

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ  
КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
«РУБЦОВСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»



УТВЕРЖДАЮ:

Директор КГБПОУ РМК

В.М. Пономарев

02 2021г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ»

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО»

Рубцовск, 2021

Дополнительная профессиональная программа (ДПП) повышения квалификации «Сестринский уход при инфекционных заболеваниях» разработана на основании:

- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н" Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения",
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. N83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием",
- Приказа Минздрава России от 03.08.2012 N66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
- Профессиональных стандартов в сфере здравоохранения,
- ФГОС подготовки специалистов среднего звена по специальности «Сестринское дело» и в соответствии с рекомендациями работодателя.

Организация-разработчик: КГБПОУ «Рубцовский медицинский колледж»

Составитель:

Панюшкина О.И., КГБПОУ «РМК», преподаватель высшей категории.

Рассмотрено: методический совет

Протокол № 4 от «18» 01 2021г.

Рекомендовано к утверждению педагогический совет

Протокол № 84 от «10» 02 2021г.

© КГБПОУ «Рубцовский медицинский колледж», 2021

© Панюшкина О.И., 2021г.

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Дополнительная профессиональная программа  
«Сестринский уход при инфекционных заболеваниях»

36 часов

повышения

квалификации

СОГЛАСОВАНО (общественная организация)  
Президент/член АРОО ПАСМР



подпись

*Царева ТВ*

расшифровка подписи

дата

*14.04.2021*

СОГЛАСОВАНО (медицинская организация)  
Главная сестра КГБУЗ «Городская больница №3, г.Рубцовск»



подпись

*Царева ТВ*

расшифровка подписи

дата

*14.04.2021.*

## ЛИСТ ЗАМЕЧАНИЙ

Дополнительная профессиональная программа  
«Сестринский уход при инфекционных заболеваниях»

36 часов

повышения

квалификации

СОГЛАСОВАНО (общественная организация)  
Президент/член АРОО ПАСМР

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

расшифровка подписи

СОГЛАСОВАНО (медицинская организация)  
Главная сестра КГБУЗ «Городская больница №3, г.Рубцовск»

дата

\_\_\_\_\_

подпись

\_\_\_\_\_

расшифровка подписи

## ОГЛАВЛЕНИЕ

### Раздел 1. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Цель реализации программы.....	6
1.2. Планируемые результаты обучения .....	8
1.3. Категория слушателей .....	12
1.4. Форма обучения.....	12
1.5. Срок освоения программы.....	12

### Раздел 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. Учебный план .....	13
2.2. Календарно-тематический учебный график.....	15
2.3. Рабочая программа.....	16

### Раздел 3. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

3.1. Текущий контроль.....	22
3.2. Промежуточная аттестация.....	22
3.3. Итоговая аттестация.....	22

### Раздел 4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Материально-технические условия реализации программы.....	88
4.2. Учебно-методическое обеспечение и информационное обеспечение программы. ....	88

## РАЗДЕЛ 1. «ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ»

### 1.1. Цель реализации программы

Настоящая дополнительная профессиональная программа **повышения квалификации** направлена на совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для профессиональной деятельности, и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации «Сестринское дело».

Формируемые или совершенствуемые профессиональные компетенции (ПК)

№	Профессиональная компетенция	Код компетенции	Профессиональный стандарт	
			Обобщенная трудовая функция	Трудовая функция
1	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	ПК 1.		
2	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	ПК 1.3.	Самостоятельная деятельность в составе междисциплинарной команды. Ответственность за результат выполнения работ на уровне	Профессиональное взаимодействие с персоналом отделения, службами медицинской организации, службой санитарно-эпидемиологического надзора, родственниками/законными

			подразделения медицинской организации	представителями в интересах пациента в очаге инфекции. Проведение доврачебного осмотра и обследования пациента.
3	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.	ПК 2.		
4	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	ПК 2.1.		
5	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	ПК 2.2.		
6	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.	ПК 2.3.		
7	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	ПК 2.4.		
8	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	ПК 2.5.		
9	Вести утвержденную медицинскую документацию.	ПК 2.6.		

10	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	ПК 3.		
11	Готовность к оказанию сестринской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией COVID	ПК 3.4.		
12	Осуществлять реабилитационные мероприятия.	ПК 10.		
13	Оказывать паллиативную помощь.	ПК 11.		
14	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	ПК 12		
15	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.	ПК13.		
16	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.	ПК 14.		

## 1.2. Планируемые результаты обучения

Результаты обучения представлены в виде знаний, умений и трудовых действий, сформулированных на основании квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием, профессионального стандарта по должности «медицинская сестра инфекционного отделения (кабинета)», требований работодателя в соответствии с **приобретаемыми** или **совершенствуемыми** компетенциями.

<b>№</b>	<b>Трудовые действия</b>	<b>Код компетенции</b>
1.	Выполнение профилактических и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции, назначенных врачом, врачом эпидемиологом.	ПК 1.3.
2.	Проведение изоляции пациента с инфекционным заболеванием.	ПК 1.3.
3.	Выявление лиц, общавшихся с заболевшим пациентом.	ПК 2.1.
4.	Информирование пациентов/семьи об инфекционном контакте.	ПК 2.1.
5.	Проведение медицинского наблюдения в очаге инфекции за контактными с заболевшим.	ПК 2.1.
6.	Взятие биологических материалов для исследований.	ПК 2.2.
7.	Организация и проведение дезинфекционных мероприятий в очаге инфекции.	ПК 2.2.
8.	Трудовые действия. Ведение документации по виду деятельности медицинской сестры.	ПК 2.6.
<b>Необходимые знания</b>		
1.	Способы реализации сестринского ухода.	ПК 7.
2.	Технологии выполнения медицинских услуг.	ПК 7.
3.	Факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала.	ПК 5.
4.	Принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения.	ПК 5.
5.	Основы профилактики внутрибольничной инфекции.	ПК 5.
6.	Основы эргономики.	ПК 5.
7.	Современные представления о здоровье в разные возрастные периоды, возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья.	ПК 5.
8.	Основы иммунопрофилактики различных групп населения.	ПК 7.

9.	Принципы рационального и диетического питания.	ПК 7.
10.	Роль сестринского персонала при проведении диспансеризации населения и работе «школ здоровья».	ПК 7.
11.	Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при инфекционных заболеваниях.	ПК 7.
12.	Пути введения лекарственных препаратов.	ПК 7.
13.	Виды, формы и методы реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями.	ПК 7.
14.	Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.	ПК 2.5.
15.	Причины, стадии и клинические проявления терминальных состояний.	ПК 5.
16.	Алгоритмы оказания медицинской помощи при неотложных состояниях.	ПК 5.
17.	Классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций.	ПК 5.
18.	Правила работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайных ситуаций.	ПК 14.
<b>Необходимые умения</b>		
1.	Эффективно общаться с пациентом.	ПК 1.3.
2.	Собирать информацию о состоянии здоровья пациента.	ПК 1.3.
3.	Определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья.	ПК 1.3.
4.	Заполнять медицинскую документацию.	ПК 2.6.
5.	Выполнять медицинские услуги в пределах своих полномочий.	ПК 7.
6.	Оказывать помощь в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям.	ПК 5.
7.	Оказывать помощь при потере, смерти, горе.	ПК 7.
8.	Осуществлять посмертный уход.	ПК 7.
9.	Обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала.	ПК 7.

10.	Проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.	ПК 7.
11.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.	ПК 7.
12.	Составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.	ПК 7.
13.	Использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.	ПК 7.
14.	Обучать население принципам здорового образа жизни.	ПК 7.
15.	Проводить и осуществлять оздоровительные и профилактические мероприятия.	ПК 7.
16.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам.	ПК 7.
17.	Консультировать по вопросам рационального и диетического питания.	ПК 7.
18.	Организовывать мероприятия по проведению диспансеризации.	ПК 5.
19.	Готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.	ПК 5.
20.	Осуществлять сестринский уход за пациентом при инфекционных заболеваниях.	ПК 5.
21.	Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств.	ПК 5.
22.	Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара.	ПК 5.
23.	Осуществлять фармакотерапию по назначению врача.	ПК 5.
24.	Проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа	ПК 5.
25.	Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациентов с инфекционными заболеваниями.	ПК 5.

26.	Осуществлять паллиативную помощь пациентам с инфекционной патологией.	ПК 5.
27.	Вести утвержденную медицинскую документацию.	ПК8.
28.	Проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде.	ПК 5.
29.	Оказывать первую помощь и проводить реанимационные мероприятия	ПК 5.
30.	Проводить мероприятия по защите пациентов от негативных воздействий при чрезвычайных ситуациях.	ПК 5.

### 1.3. Категория слушателей

Программа предназначена для повышения квалификации специалистов со средним медицинским образованием, имеющих диплом по специальности «Сестринское дело».

Требования к образованию и обучению: лица со средним профессиональным образованием по одной из специальностей «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело».

### 1.4. Форма обучения

Заочная с использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

### 1.5. Срок освоения программы

Объем программы 36 академических часов.

## РАЗДЕЛ 2. «СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ»

### 2.1. Учебный план

№ п/п	Наименование разделов /модулей и тем	Всего, час.	Виды учебных занятий, учебных работ					Формы контроля	
			Лекции		Практические занятия		Само- стоят. работа		Ат тес та ци я
			Очн ые	Дист анц	Очные	Дист анц			
<b>Профильная часть</b>									
<b>Модуль 1. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль</b>		<b>10</b>							
1.1	Инфекционная болезнь, инфекционный процесс.			2					
1.2	Эпидемиология. Эпидемиологический процесс. Специфика работы инфекционной больницы.			2					
1.3	Методы диагностики инфекционных больных.			2					

1.4	Уход за инфекционными больными.			2					
1.5	Лечение и профилактика инфекционных больных.			2					
<b>Модуль 2. Сестринский уход при инфекциях.</b>		<b>24</b>							
2.1	Брюшной тиф. Паратифы. Пищевая токсико-инфекция.			2					
2.2	Ботулизм, сальмонеллез. Ротавирусная инфекция.			1					
2.3	Холера. Дизентерия.			1					
2.4	Вирусные гепатиты. Лептоспироз.			2					
2.5	Псевдотуберкулез, бруцеллез.			2					
2.6	Дифтерия, инфекционный мононуклеоз.			2					
2.7	Менингококковая инфекция.			2					
2.8	Малярия.			1					
2.9	Эпидемический сыпной тиф. Клещевой риккетсиоз.			2					
2.10	Столбняк. Бешенство.			2					

2.11	Чума, туляремия.			2					
2.12	Гемморагические лихорадки. ГЛПС. Сибирская язва. Новая коронавирусная инфекция COVID-19.			3					
2.13	Особенности сестринского ухода при возникновении ВИЧ - инфекции и СПИД - ассоциированных заболеваний.			2					
	<b>ИТОГО:</b>			<b>34</b>					
	Итоговая аттестация	<b>2ч</b>							Тестирование
	<b>ИТОГО:</b>	<b>36ч</b>							

## 2.2. Календарно-тематический учебный график

Календарно-тематический учебный график дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринский уход при инфекционных заболеваниях» соответствует расписанию занятий, которое составляется по мере комплектования групп и может изменяться в зависимости от заявок работодателя, технического задания гражданско-правовых договоров на оказание образовательных услуг. Технология проведения занятия может варьироваться от степени наполняемости групп.

## 2.3. Рабочая программа

№ п/п, тема	Виды учебных занятий, учебных работ	Содержание
<b>Профильная часть</b>		
<b>Модуль1. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль</b>		
1.1. Инфекционная болезнь, инфекционный процесс.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Определение понятия: инфекция, инфекционный процесс, инфекционная болезнь. Особенности взаимодействия микро и макроорганизмов. Количественные и качественные характеристики микроорганизмов (патогенность, вирулентность), основные характеристики макроорганизма (резистентность, восприимчивость). Влияние факторов внешней среды на развитие инфекционного процесса. Особенности инфекционных болезней (контагиозность, специфичность, цикличность, реакции инфицированного организма на микроорганизм, формирование специфичного иммунитета, использование этиотропных препаратов).
1.2. Эпидемиология. Эпидемиологический процесс. Специфика работы инфекционной больницы.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Эпидемический процесс: три звена эпидемического процесса: источник инфекции, механизм передачи возбудителя, восприимчивый макроорганизм. Эпидемический очаг. Особенности организации и контроля санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима стационара (кабинета). Санитарно-гигиенический режим в отделении. Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря. Санитарная обработка больных. Бельевой режим. Личная гигиена больных и персонала. Санитарно-гигиенические требования к пищеблоку и буфетным отделениям. Роль среднего медицинского персонала в организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима отделения. Регламентирующие приказы и инструкции.

1.3. Методы диагностики инфекционных больных.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Основные методы диагностики инфекционных больных. Правила забора материала на гемокультуру, стерильность, серологические исследования, нативного материала, мазков, и др. Подготовка больного к инструментальным методам исследованиям (ректороманоскопия, колоноскопия, лапароскопия, ультрозвуковое исследование, Я-исследования и др.). Роль медсестры в подготовке и проведении спинномозговой пункции.
1.4. Уход за инфекционными больными.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Основные виды ухода за инфекционными больными – общий и специальный. Соблюдение всех необходимых санитарно-гигиенических правил и норм медицинским персоналом. Санитарно-противоэпидемические мероприятия. Соблюдение охранительного режима в отделении. Создание благоприятных условий инфекционным больным медицинским персоналом. Систематический контроль за соблюдением режима питания и отдыха инфекционного больного.
1.5. Лечение и профилактика инфекционных больных.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Понятие о здоровье. Формирование здорового образа жизни и профилактика заболеваний. Организация медицинской помощи инфекционным больным в условиях амбулаторно-поликлинической помощи. Кабинет инфекционных заболеваний. Значение кабинета инфекционных заболеваний и инфекционных стационаров (отделений) в ранней диагностике и профилактике инфекционных заболеваний. Роль медицинской сестры в организации оказания медицинской помощи инфекционным больным. Взятие материала больного на лабораторное обследование. Выполнение необходимых лечебных назначений, обучение родственников правилам по соблюдению противоэпидемических мероприятий и проведению текущей дезинфекции.

## Модуль 2. Сестринский уход при инфекциях

<p>2.1. Брюшной тиф. Паратифы. Пищевая токсико-инфекция.</p>	<p>Теоретическое обучение: лекция (2 часа)</p>	<p>Брюшной тиф, паратиф А и В. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход при брюшном тифе и паратифе А и В (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Профилактика осложнений. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Диспансерное наблюдение.</p>
<p>2.2. Ботулизм, сальмонеллез. Ротовирусная инфекция.</p>	<p>Теоретическое обучение: лекция (1 час)</p>	<p>Ботулизм, сальмонеллез. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход при ботулизме, сальмонеллезе, ротовирусной инфекции (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Профилактика осложнений. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Диспансерное наблюдение.</p>
<p>2.3. Холера. Дизентерия.</p>	<p>Теоретическое обучение: лекция (1 час)</p>	<p>Холера, дизентерия. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход при холере, дизентерии (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Профилактика осложнений. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Диспансерное наблюдение.</p>
<p>2.4. Вирусные гепатиты. Лептоспироз.</p>	<p>Теоретическое обучение: лекция (2 часа)</p>	<p>Вирусные гепатиты. Лептоспироз. Виды. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход при вирусных гепатитах (возможные проблемы пациента, сестринский</p>

		диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Роль медсестры при подготовке и проведении у пациентов диагностических исследований. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Профилактика. Специфическая профилактика гепатита. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Профилактика профессиональных заражений.
2.5. Псевдотуберкулез, бруцеллез.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Псевдотуберкулез, бруцеллез. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход при псевдотуберкулезе, бруцеллезе (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Роль медсестры при подготовке и проведении у пациентов диагностических исследований. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Профилактика.
2.6. Дифтерия, инфекционный мононуклеоз.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Дифтерия, инфекционный мононуклеоз. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход при дифтерии, инфекционном мононуклеозе (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Роль медсестры при подготовке и проведении у пациентов диагностических исследований. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Профилактика.
2.7. Менингококковая инфекция.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Менингококковая инфекция. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход при менингококковой инфекции (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Роль медсестры при подготовке и проведении у пациентов диагностических исследований. Психологическая поддержка пациентов. Лечение.

		Специфическая профилактика.
2.8. Малярия.	Теоретическое обучение: лекция (1 час)	Малярия. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Роль медсестры при подготовке и проведении у пациентов диагностических исследований. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Профилактические мероприятия. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Дезинсекция очага. Химиопрофилактика. Диспансерное наблюдение.
2. 9. Эпидемический сыпной тиф. Клещевой риккетсиоз.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Эпидемический сыпной тиф, клещевой риккетсиоз. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход при эпидемическом сыпном тифе, клещевом риккетсиозе (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Роль медсестры при подготовке и проведении у пациентов диагностических исследований. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Профилактические мероприятия. Противоэпидемические мероприятия в очаге. Дезинсекция очага. Химиопрофилактика. Диспансерное наблюдение.
2.10. Столбняк. Бешенство.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Столбняк, бешенство. Место в структуре <input type="checkbox"/> инфекционнойзаболеваемости. <input type="checkbox"/> Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Роль медсестры при подготовке и проведении у пациентов диагностических исследований. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Мероприятия в эпидемическом очаге.

2.11.Чума, туляремия.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	Чума, туляремия. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский уход (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Особенности забора материала для лабораторного исследования. Роль медсестры при подготовке и проведении у пациентов диагностических исследований. Психологическая поддержка пациентов. Лечение.
2.12.Гемморагические лихорадки. ГЛПС. Сибирская язва. Новая коронавирусная инфекция COVID-19	Теоретическое обучение: лекция (3 часа)	Сибирская язва, гемморагические лихорадки. ГЛПС. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Клинические проявления. Сестринский процесс (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование сестринского ухода). Методы диагностики. Роль медсестры при подготовке и проведении у пациентов диагностических исследований. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Мероприятия в эпидемическом очаге.
2.13.Особенности сестринского ухода при возникновении ВИЧ - инфекции и СПИД - ассоциированных заболеваний.	Теоретическое обучение: лекция (2 часа)	ВИЧ-инфекция. Место в структуре инфекционной заболеваемости. Распространенность. Этиология. Эпидемиология. Группы риска. Классификация. Клинические проявления. Сестринский процесс при ВИЧ-инфекции (возможные проблемы пациента, сестринский диагноз, оценка потребностей в сестринском уходе, планирование ухода). Методы диагностики. Создание охранительного психологического режима. Роль медсестры при подготовке и проведении у пациентов диагностических исследований. Психологическая поддержка пациентов. Лечение. Превентивное лечение. Противоэпидемические мероприятия.
<b>ЭКЗАМЕН 2 Ч</b>		

## **Раздел 3. «ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ»**

### **3.1. Текущий контроль**

Текущий контроль по ДПП проводится согласно утвержденному в образовательном учреждении Положению о фонде оценочных средств), календарно-тематическому учебному графику, расписанию занятий и методическим разработкам преподавателей.

Текущий контроль осуществляется сотрудниками КГБПОУ «РМК» (тьюторами) путем систематической статистики посещения слушателями своих личных кабинетов, где представлена учебно-методическая литература, лекции в виде текстовых документов. Оценочные средства рассматриваются и утверждаются руководителем образовательной организации.

### **3.2. Промежуточная аттестация**

Промежуточная аттестация в данной ДПП ПК не предусмотрена.

### **3.3. Итоговая аттестация**

Итоговая аттестация обучающихся осуществляется в форме тестового контроля после освоения программы.

## ТЕСТЫ ПО ДПП ПК «Сестринский уход при инфекционных заболеваниях»

### Модуль 1.

#### Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.

1) Смена халатов при работе в отделении производится:

ОТВЕТЫ:

1. 2 раза в неделю
2. ежедневно

2) Периодическому медицинскому обследованию медработники подвергаются:

ОТВЕТЫ:

1. 1 раз в год
2. 2 раза в год

3) Повторный инструктаж персонала по правилам личной профилактики и техники безопасности проводится через:

ОТВЕТЫ:

1. 6 месяцев
2. 3 месяца

4) С медперсоналом проводится инструктаж:

ОТВЕТЫ:

1. вводный
2. первичный
3. повторный
4. ежедневный

5) Персонал обязан пройти обработку в санитарном пропускнике:

ОТВЕТЫ:

1. до начала работы
2. по окончании работы

6) Инструктаж по технике безопасности и правилам личной профилактики проводит:

ОТВЕТЫ:

1. главная медсестра
2. старшая медсестра

7) При выходе из смотрового кабинета (бокса) персонал снимает:

ОТВЕТЫ:

1. халат
2. шапочку
3. маску
4. обувь

8) Маски персонал меняет через:

ОТВЕТЫ:

1. 4 часа
2. 3 часа
3. 2 часа

9) Персонал моет руки и дезинфицирует их после:

ОТВЕТЫ:

1. осмотра больного
2. соприкосновения с выделениями, бельем, посудой
3. после любых манипуляций с больными

10) Санитарки к раздаче пищи:

ОТВЕТЫ:

1. допускаются
2. не допускаются

11) Дезинсекция - это уничтожение:

ОТВЕТЫ:

1. насекомых
2. клещей
3. грызунов

12) Дератизация – это уничтожение:

ОТВЕТЫ:

1. грызунов
2. насекомых
3. клещей

13) Методы дезинсекции:

ОТВЕТЫ:

1. механический
2. физический
3. биологический
4. бактериологический

14) Механизм передачи возбудителя инфекции:

ОТВЕТЫ:

1. фекально-оральный
2. трансмиссивный
3. воздушно-капельный
4. вертикальный

15) Виды заболеваемости:

ОТВЕТЫ:

1. спорадическая
2. эпидемия
3. пандемия
4. вспышка

16) Виды иммунитета:

ОТВЕТЫ:

1. врожденный
2. приобретенный

17) Факторы передачи возбудителя инфекции:

ОТВЕТЫ:

1. вода
2. воздух
3. членистоногие

18) Перечислите звенья эпидемиологического процесса:

ОТВЕТЫ:

1. источник инфекции
2. механизм передачи
3. восприимчивое население
4. животные

19) После перевода инфекционного пациента в инфекционный стационар в очаге проводят:

ОТВЕТЫ:

1. заключительную дезинфекцию
2. текущую дезинфекцию

3. профилактическую дезинфекцию

20) Цель заключительной дезинфекции:

ОТВЕТЫ:

1. одномоментное уничтожение возбудителя инфекционного заболевания на объектах внешней среды
2. изоляция пациента в отдельную палату, исключение контакта с родственниками и окружающими пациентами

21) Для предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения разрешается использовать:

ОТВЕТЫ:

1. 1 % раствор хлорамина
2. 2 % раствор пищевой соды
3. 5 % раствор пищевой соды

22) Контроль качества предстерилизационной очистки шприцев и игл должен проводиться:

ОТВЕТЫ:

1. Пространственной сестрой ежедневно, перед каждой стерилизацией
2. Пространственной сестрой - один раз в неделю

23) Просушивание шприцов горячим воздухом проводится:

ОТВЕТЫ:

1. 2 мин.
2. 5 мин.
3. 10 мин.
4. 15 мин.
5. до полного исчезновения влаги

24) Неиспользованные стерильные тампоны, шарики:

ОТВЕТЫ:

1. возвращают в бикс
2. хранят в укладке на столике
3. сдают на повторную стерилизацию

25) Эффективный метод дезинфекции инструментария:

ОТВЕТЫ:

1. механический
2. химический

26) Неостывшие биксы выдавать:

ОТВЕТЫ:

1. запрещено
2. разрешено, с учетом режима стерилизации

27) При децентрализованной стерилизации изделий медицинского назначения в отделении проводится:

ОТВЕТЫ:

1. дезинфекция
2. дезинфекция + очистка
3. дезинфекция + очистка + стерилизация

28) Инструменты после стерилизации в открытой емкости используются:

ОТВЕТЫ:

1. в течении 3 суток
2. в течении 2 суток
3. немедленно

29) При стерилизации изделий мед. назначения уничтожаются:

ОТВЕТЫ:

1. вегетативные формы микроорганизмов
2. все формы микробов

30) Для постановки фенолфталеиновой пробы готовят:

ОТВЕТЫ:

1. 1 % - ный спиртовой раствор фенолфталеина
2. 5 % спиртовой раствор фенолфталеина

31) Умеренное пожелтение реактива в процессе хранения без выпадения осадка:

ОТВЕТЫ:

1. Не снижает его рабочих качеств
2. Снижает качество реактива

## **Модуль 2. Сестринский уход при инфекциях**

### **Сестринский уход при кишечных инфекциях.**

1) Возбудителем брюшного тифа является:

ОТВЕТЫ:

1. Шигеллы
2. Риккетсии

3. Сальмонеллы
4. Вирусы

2) Оптимальной средой для возбудителя брюшного тифа является:

ОТВЕТЫ:

1. Щелочная среда
2. Желчный бульон
3. Нейтральная среда

3) Сезонность заболеваемости при брюшном тифе:

ОТВЕТЫ:

1. Зимне-весенняя
2. Летне-осенняя
3. Летне-осенняя, но регистрируется в течении года

4) Источником заболевания при брюшном тифе является:

ОТВЕТЫ:

1. Вирусоноситель
2. Бактерионоситель
3. Больной человек
4. Животные

5) Брюшной тиф передается:

ОТВЕТЫ:

1. Половым путем
2. Воздушно-капельным путем
3. Контактно-бытовым путем
4. Водным путем
5. Алиментарным путем

6) Инкубационный период при брюшном тифе продолжается:

ОТВЕТЫ:

1. Несколько часов
2. от 7 дней до 21 дня
3. от 2 дней до 5 дней

7) Брюшной тиф обычно начинается:

ОТВЕТЫ:

1. Остро
2. Постепенно

8) Сыпь, характерная для брюшного тифа:

ОТВЕТЫ:

1. Пятнисто-папулезная
2. Геморрагическая
3. Розеолезная

9) В инфекционное отделение поступил больной брюшным тифом на 9 день заболевания. Режим должен быть:

ОТВЕТЫ:

1. Постельный
2. Строгий постельный в течении 3-х дней
3. Строгий постельный до 10 дней нормальной температуры тела

10) Очаг брюшного тифа наблюдается:

ОТВЕТЫ:

1. 15 дней
2. 25 дней
3. 21 день
4. 7 дней

11) В очаге брюшного тифа обследуются:

ОТВЕТЫ:

1. Все контактные
2. Декретированная группа

12) Дизентерия относится к инфекциям:

ОТВЕТЫ:

1. антропонозным
2. зоонозным

13) При шигеллезах осложнения встречаются:

ОТВЕТЫ:

1. редко
2. часто

14) Перечислите основные симптомы ботулизма:

ОТВЕТЫ:

1. птоз
2. кишечное кровотечение
3. гнусавость голоса
4. жидкий стул

15) После перенесенного шигеллеза у больных формируется иммунитет:

ОТВЕТЫ:

1. нестойкий
2. стойкий

16) Шигеллы относятся к:

ОТВЕТЫ:

1. вирусам
2. бактериям
3. грибам
4. простейшим

17) Возбудителем дизентерии является:

ОТВЕТЫ:

1. Салмонелла
2. Коринебактерия
3. Вирус
4. Шигелла

18) Дизентерия передается:

ОТВЕТЫ:

1. Трансмиссивным путем
2. Контактно-бытовым путем
3. Алиментарным путем

19) Инкубационный период при дизентерии длится:

ОТВЕТЫ:

1. От нескольких часов до 7 дней
2. От нескольких часов до 2 суток
3. 2 - 3 дня

20) Для дизентерии характерен:

ОТВЕТЫ:

1. Скудный жидкий стул
2. Обильный жидкий стул

21) При ботулизме проводится:

ОТВЕТЫ:

1. серотерапия
2. вакцинотерапия

22) При сальмонеллезе стул:

ОТВЕТЫ:

1. жидкий, скудный
2. жидкий, водянистый, обильный
3. жидкий, зеленого цвета
4. жидкий, имеющий вид мясных помоев

### **Сестринский уход при вирусных гепатитах.**

1) Вирусный гепатит А передается путем:

ОТВЕТЫ:

1. воздушно-капельным
2. парентеральным
3. контактно-бытовым
4. алиментарным
5. трансмиссивным

2) Вирусный гепатит В передается путем:

ОТВЕТЫ:

1. воздушно-капельным

2. парентеральным
3. контактно-бытовым
4. половым
5. алиментарным

3) Вирусный гепатит С передается путем:

ОТВЕТЫ:

1. парентеральным
2. контактно-бытовым
3. половым
4. воздушно-капельным

4) Вирусный гепатит Е передается путем:

ОТВЕТЫ:

1. контактно-бытовым
2. парентеральным
3. трансмиссивным

5) Длительность инкубационного периода при гепатите В составляет:

ОТВЕТЫ:

1. 7-45 дней
2. до 6 месяцев
3. до 1 года
4. до 35 дней

6) Вариант преджелтушного периода, наиболее часто встречаемый при гепатите В:

ОТВЕТЫ:

1. гриппозный
2. диспептический
3. арталгический

7) Вариант преджелтушного периода, наиболее часто встречаемый при гепатите А:

ОТВЕТЫ:

1. гриппозный
2. арталгический
3. диспептический

8) Очаг вирусного гепатита А наблюдается:

ОТВЕТЫ:

1. 21 день
2. 35 дней
3. 6 месяцев
4. 7 дней

9) Очаг вирусного гепатита В наблюдается:

ОТВЕТЫ:

1. 35 дней
2. 21 день
3. 6 месяцев
4. 1 год

10) Специфическая профилактика проводится при вирусном гепатите:

ОТВЕТЫ:

1. А
2. В
3. С
4. Д
5. Е

### **Сестринский уход при ВИЧ-инфекции.**

1) Длительность вирусоносительства ВИЧ:

ОТВЕТЫ:

1. не более 15-30 дней
2. до нескольких месяцев
3. до несколько лет
4. пожизненно

2) Теория происхождения ВИЧ, общепризнанная в мире в настоящее время:

ОТВЕТЫ:

1. биологическое оружие
2. результат изменения генома человека под влиянием природных катаклизмов
3. африканская теория

3) Пути передачи ВИЧ-инфекции:

ОТВЕТЫ:

1. трансмиссивный
2. парентеральный
3. перенатальный
4. половой

4) Риск профессионального заражения при контакте с ВИЧ- инфицированным пациентом может произойти при:

ОТВЕТЫ:

1. уколе иглой
2. порезе остро режущим предметом
3. попадании на верхние дыхательные пути

5) Наиболее опасны для заражения биологические жидкости:

ОТВЕТЫ:

1. кал
2. слюна
3. кровь
4. сперма

6) Причина иммунодефицитного состояния при ВИЧ-инфекции заключается в:

ОТВЕТЫ:

1. поражении В-клеток
2. поражении Т-лимфоцитов
3. поражении эритроцитов

7) Продолжительность стадии инкубации в соответствии с клинической классификацией ВИЧ-инфекции В.И.Покровского (1989г):

ОТВЕТЫ:

1. стадия инкубации длится от момента заражения до развития оппортунистических инфекций
2. стадия инкубации длится от момента заражения до появления генерализованной лимфаденопатии
3. стадия инкубации длится от момента заражения до выработки антител

8) В организме человека ВИЧ поражает:

ОТВЕТЫ:

1. эритроциты
2. лимфоциты
3. тромбоциты

9) Причины, обуславливающие развитие оппортунистических заболеваний, приводящих больного к смерти:

ОТВЕТЫ:

1. снижение иммунитета
2. лейкоцитоз
3. лимфоцитоз

10) Симптомы, характерные для стадии вторичных заболеваний при ВИЧ-инфекции:

ОТВЕТЫ:

1. увеличение нескольких групп лимфоузлов
2. диарея
3. снижение веса более 10 %
4. одышка и боли в сердце

## Сестринский уход при инфекциях дыхательных путей.

1) Источник инфекции при краснухе:

ОТВЕТЫ:

1. больной человек
2. носитель
3. животное

2) Осложнения при кори:

ОТВЕТЫ:

1. пневмония
2. стеноз гортани
3. неврит

3) Инкубационный период при кори:

ОТВЕТЫ:

1. 9 - 17 дней
2. 21 день
3. 10 дней

4) Пятна Филатова-Коплика характерны для:

ОТВЕТЫ:

1. кори

2. скарлатины
3. ветряной оспы

5) Возбудителем краснухи является:

ОТВЕТЫ:

1. вирус
2. бактерии
3. простейшие

6) Пути передачи инфекции при краснухе:

ОТВЕТЫ:

1. воздушно-капельный
2. парентеральный
3. контактно-бытовой
4. трансплацентарный

7) Инкубационный период при краснухе:

ОТВЕТЫ:

1. 7 дней
2. 10 дней
3. 11-21 день

8) Ветряной оспой чаще болеют:

ОТВЕТЫ:

1. дети
2. взрослые

9) Пути передачи при ветряной оспе:

ОТВЕТЫ:

1. воздушно-капельный
2. контактно-бытовая

10) Ветряная оспа протекает легче у:

ОТВЕТЫ:

1. взрослых
2. детей

11) Специфическая профилактика ветряной оспы проводится:

ОТВЕТЫ:

1. да
2. нет

12) Ангина характерна для:

ОТВЕТЫ:

1. скарлатины
2. менингококковой инфекции
3. кори

13) Источник инфекции при скарлатине:

ОТВЕТЫ:

1. больной человек
2. носитель
3. животное

14) Основной путь заражения при скарлатине:

ОТВЕТЫ:

1. воздушно-капельный
2. воздушно-пылевой
3. трансмиссивный

15) Характер сыпи при скарлатине:

ОТВЕТЫ:

1. мелкоточечная
2. розеолезная
3. пятнистопапулезная

16) После перенесенной скарлатины формируется иммунитет:

ОТВЕТЫ:

1. стойкий
2. нестойкий

17) Дезинфекция при эпидемическом паротите:

ОТВЕТЫ:

1. не проводится
2. проводится

18) Характерные признаки эпидпаротита:

ОТВЕТЫ:

1. припухлость околоушных желез
2. ангина
3. сыпь

19) Возбудитель коклюша во внешней среде:

ОТВЕТЫ:

1. малоустойчив
2. устойчив

20) Восприимчивость человека к коклюшу:

ОТВЕТЫ:

1. высокая
2. не высокая

21) Характерный симптом коклюша:

ОТВЕТЫ:

1. приступообразный спазматический кашель
2. сыпь
3. жидкий стул

22) Грипп проявляется в виде:

ОТВЕТЫ:

1. вспышек
2. эпидемий
3. единичных случаев

23) Аденовирусы – это:

ОТВЕТЫ:

1. ДНК- содержащие вирусы
2. РНК- содержащие вирусы

24) Для профилактики гриппа используется:

ОТВЕТЫ:

1. вакцина
2. сыворотка
3. иммуноглобулин

25) Специфическая профилактики при аденовирусной инфекции:

ОТВЕТЫ:

1. отсутствует
2. проводится

26) Парагрипп начинается:

ОТВЕТЫ:

1. постепенно
2. остро

27) Специфические осложнения гриппа:

ОТВЕТЫ:

1. ложный круп
2. гайморит
3. евстахелит

28) Неотложные состояния возникающие при гриппе:

ОТВЕТЫ:

1. острая дыхательная недостаточность
2. острая сердечно-сосудистая недостаточность
3. легочное кровотечение

29) Возбудители гриппа включают:

ОТВЕТЫ:

1. 3 вида вирусов- А,В,С
2. 2 вида вирусов – А,В

30) При гриппе антибиотики:

ОТВЕТЫ:

1. применяются
2. не применяются

31) Длительность инкубационного периода при гриппе:

ОТВЕТЫ:

1. 1-10 дней
2. от 12-24 часов – до 5 дней
3. 2-7 дней

32) Источником при менингококковой инфекции является:

ОТВЕТЫ:

1. больной человек
2. больное животное
3. бактерионоситель

33) Грозные осложнения при менингококковой инфекции:

ОТВЕТЫ:

1. инфекционно-токсический шок
2. острый отек и набухание головного мозга
3. сердечно-сосудистая недостаточность

34) Менингококк в окружающей среде:

ОТВЕТЫ:

1. нестойк
2. стойк

35) Вакцина для специфической профилактики менингококковой инфекции:

ОТВЕТЫ:

1. имеется
2. отсутствует

36) Инкубационный период при менингококковой инфекции составляет:

ОТВЕТЫ:

1. 1-5 дней
2. 3 дня
3. 21 день
4. до 10 дней

37) Возбудитель дифтерии к воздействиям внешней среды:

ОТВЕТЫ:

1. устойчив
2. неустойчив

38) Источник инфекции при дифтерии:

ОТВЕТЫ:

1. больной человек
2. бактерионоситель
3. больное животное

39) Дифтерия относится к инфекциям:

ОТВЕТЫ:

1. управляемым
2. неуправляемым

40) Осложнения после введения противодифтерийной сыворотки:

ОТВЕТЫ:

1. анафилактический шок
2. сывороточная болезнь
3. миокардит

41) Пути заражения дифтерией:

ОТВЕТЫ:

1. воздушно-капельный и парентеральный
2. парентеральный и контактно-бытовой
3. контактно-бытовой и воздушно-капельный

### **Сестринский уход при зоонозах.**

1) Возбудителем ящура является:

ОТВЕТЫ:

1. бактерия
2. вирус
3. риккетсия
4. вибрион

2) Пути передачи ящура:

ОТВЕТЫ:

1. водный
2. контактно-бытовой
3. алиментарный
4. трансмиссивный
5. контактный

3) Длительность инкубационного периода при ящуре:

ОТВЕТЫ:

1. 6-8 дней
2. 20-30 дней
3. 1-5 дней
4. 2 месяца

4) Характерными симптомами при ящуре являются:

ОТВЕТЫ:

1. лихорадка
2. афты

3. ангина
4. розеолезная сыпь

5) Бруцеллез-это:

ОТВЕТЫ:

1. антропоноз
2. зооноз

6) Источником заболевания при бруцеллезе являются:

ОТВЕТЫ:

1. птицы
2. крупный рогатый скот
3. свиньи
4. больной человек

7) Пути передачи при бруцеллезе:

ОТВЕТЫ:

1. трансмиссивный
2. парэнтеральный
3. алиментарный
4. контактный

8) Длительность инкубационного периода при бруцеллезе:

ОТВЕТЫ:

1. 15-30 дней
2. 7-10 дней
3. 6 месяцев

9) Источником инфекции при ящуре являются:

ОТВЕТЫ:

1. человек
2. грызуны
3. животные

10) При бруцеллезе специфическая профилактика:

ОТВЕТЫ:

1. проводится
2. не проводится

11) Лептоспироз относится к:

ОТВЕТЫ:

1. зоонозной инфекции
2. антропонозной инфекции

12) Больной лептоспирозом опасности для окружающих:

ОТВЕТЫ:

1. не представляет
2. представляет

13) Прогноз заболевания лептоспирозом:

ОТВЕТЫ:

1. благоприятный
2. не благоприятный

14) Против лептоспироза подлежат вакцинации

ОТВЕТЫ:

1. работники животноводческих ферм
2. рабочие мясокомбинатов
3. рабочие системы канализации
4. рабочие общественного питания

15) Возбудитель туляремии устойчив к действию:

ОТВЕТЫ:

1. высокой температуры
2. низкой температуры

16) Источник инфекции при туляремии:

ОТВЕТЫ:

1. грызуны
2. человек

17) Клинические формы туляремии:

1. glandулярная
2. легочная
3. абдоминальная
4. генерализованная
5. желтушная

18) Наиболее чаще из клинических форм туляремии встречаются:

ОТВЕТЫ:

1. glandулярная
2. легочная
3. абдоминальная
4. генерализованная

19) Лихорадка при туляремии длится:

ОТВЕТЫ:

1. до 1 месяца
2. до 10 дней
3. до 5 дней

20) Специфическая профилактика при туляремии:

ОТВЕТЫ:

1. проводится
2. не проводится

## Сестринский уход при инфекциях наружных покровов

1) Первую медицинскую помощь лицам, обратившимся по поводу укусов животными оказывают:

ОТВЕТЫ:

1. все лечебно-профилактические учреждения
2. только специализированные лечебно-профилактические учреждения

2) Курс лечебно-профилактической иммунизации против бешенства проводится в:

ОТВЕТЫ:

1. травматологических пунктах (кабинетах)
2. хирургических кабинетах (отделениях)
3. процедурном кабинете

3) Возбудителем столбняка является:

ОТВЕТЫ:

1. спорообразующая палочка
2. не спорообразующая палочка.

4) При столбняке специфическая профилактика:

ОТВЕТЫ:

1. проводится
2. не проводится

5) Источником инфекции при сибирской язве является:

ОТВЕТЫ:

1. больное животное
2. больной человек

6) Больной человек при сибирской язве, эпидемиологическую опасность:

ОТВЕТЫ:

1. не представляет
2. представляет

7) Рожа начинается:

ОТВЕТЫ:

1. остро
2. постепенно

8) Для столбняка характерны признаки:

ОТВЕТЫ:

1. тризм
2. «сардоническая улыбка»
3. дисфагия

9) Основной симптом рожи:

ОТВЕТЫ:

1. появление резкоограниченного участка гиперемии
2. кашель
3. боли в суставах
4. одышка

10) Пути заражения при сибирской язве:

ОТВЕТЫ:

1. контактный
2. трансмиссивный
3. воздушно-пылевой
4. водный

11) При локализованной форме сибирской язвы характерными симптомами является:

ОТВЕТЫ:

1. болезненный карбункул
2. безболезненный карбункул

12) Длительность инкубационного периода при сибирской язве:

ОТВЕТЫ:

1. 3-8 дней
2. 15-20 дней
3. 10-12 дней

13) Гидрофобия развивается при:

ОТВЕТЫ:

1. столбняке
2. бешенстве
3. ящуре

### **Сестринский уход при особо опасных и конвенционных инфекциях.**

1) Резервуаром чумы в природе являются:

ОТВЕТЫ:

1. грызуны
2. домашние животные

2) Переносчиком чумы являются:

ОТВЕТЫ:

1. блохи
2. вши

3) Инкубационный период при холере составляет:

ОТВЕТЫ:

1. 5 дней
2. 7 дней
3. 10 дней

4) Холерный вибрион относится к:

ОТВЕТЫ:

1. бактериям
2. вирусам

5) Инкубационный период при чуме:

ОТВЕТЫ:

1. 2 – 3 дня
2. 5 дней
3. 10 дней

6) Повторные заболевания чумой возникают:

ОТВЕТЫ:

1. редко
2. часто

7) Чума начинается:

ОТВЕТЫ:

1. с появления обильного жидкого стула
2. с выраженных симптомов интоксикации

8) В профилактике чумы имеет наибольшее значение:

ОТВЕТЫ:

1. борьба с грызунами
2. санитарная охрана границ
3. соблюдение правил личной гигиены

9) Тип защитного костюма, применяемый при холере:

ОТВЕТЫ:

1. IV
2. I
3. II
4. III

10) Тип защитного костюма, применяемый при легочной форме чумы:

ОТВЕТЫ:

1. IV
2. I
3. II
4. III

### **Сестринский уход при паразитарных болезнях.**

1) Возбудителем описторхоза является:

ОТВЕТЫ:

1. кошачья двуустка
2. бычий цепень
3. карликовый цепень

2) Эхинококкоз относится к:

ОТВЕТЫ:

1. биогельминтозам
2. геогельминтозам
3. контактными гельминтозам

3) Заражение описторхозом наступает при употреблении:

ОТВЕТЫ:

1. рыбы
2. мяса
3. молока

4) Возбудитель аскаридоза относится к классу:

ОТВЕТЫ:

1. круглых червей
2. ленточных червей

5) Источник инфекции при аскаридозе:

ОТВЕТЫ:

1. больной человек
2. носитель

6) Наибольшему риску заражения при аскаридозе подвергаются:

ОТВЕТЫ:

1. дети
2. взрослые

7) При гельминтозах наблюдаются изменения крови:

ОТВЕТЫ:

1. эозинофилия
2. моноцитоз
3. лимфоцитоз

8) Заражение человека трихенеллезом происходит через:

ОТВЕТЫ:

1. мясо, мясные продукты
2. воду

9) Личинки трихинелл:

ОТВЕТЫ:

1. устойчивы во внешней среде
2. не устойчивы во внешней среде

10) Возбудителем энтеробиоза является :

ОТВЕТЫ:

1. острицы
2. аскариды
3. бычий цепень

### **Сестринский уход при трансмиссивных инфекциях.**

1) Возбудителем малярии являются:

ОТВЕТЫ:

1. простейшие
2. бактерии
3. вирусы

2) Источником инфекции при малярии является:

ОТВЕТЫ:

1. больной человек
2. паразитоноситель
3. комары

3) Переносчиком малярийных плазмодиев являются:

ОТВЕТЫ:

1. самки комаров рода Anopheles
2. самцы комаров рода Anopheles

4) Для подтверждения сыпного тифа исследуется:

ОТВЕТЫ:

1. кал
2. моча
3. кровь на гемокультуру
4. кровь на РСК и РНГА

5) Осложнения, которые могут развиваться при сыпном тифе:

1. ОТВЕТЫ: язвы
2. коллапс
3. лимфаденит
4. неврит

6) Заражение клещевым энцефалитом возникает:

ОТВЕТЫ:

1. Контактно-бытовым путем
2. Трансмиссивным путем
3. Воздушно-капельным путем

7) При малярии исследуется:

ОТВЕТЫ:

1. Толстая капля крови
2. Моча
3. Кал

8) Малярия относится к группе:

ОТВЕТЫ:

1. кишечных инфекций
2. кровяных инфекций
3. зоонозных инфекций
4. особоопасных инфекций

9) Болезнь Брилла развивается после перенесенного:

ОТВЕТЫ:

1. эпидемического сыпного тифа
2. брюшного тифа

10) Возбудителем болезни Брилла являются:

ОТВЕТЫ:

1. риккетсии
2. бактерии

### **Сестринский уход при диагностике инфекционных болезней.**

1) Методы прямого обнаружения возбудителя в организме:

ОТВЕТЫ:

1. бактериоскопический
2. бактериологический

3. серологический

2) Мазок из зева следует брать:

ОТВЕТЫ:

1. натошак
2. после еды

3) Копрологический метод диагностики используется при:

ОТВЕТЫ:

1. шигеллезе
2. сальмонеллезе
3. дифтерии

4) Для оценки функционального состояния органов и систем используется метод:

ОТВЕТЫ:

1. биохимический
2. бактериоскопический
3. серологический

5) Ректороманоскопия метод диагностики при:

ОТВЕТЫ:

1. шигеллезе
2. амебиазе

3. вирусном гепатите

6) Инструментальные методы диагностики инфекционных заболеваний:

ОТВЕТЫ:

1. ректороманоскопия
2. сканирование печени
3. ультразвуковое исследование
4. бактериоскопический

7) Для забора материала от больного на бактериологическое исследование используется:

ОТВЕТЫ:

1. стерильная посуда
2. нестерильная посуда

8) Перед взятием на исследование слизи из носа больному носовые ходы:

ОТВЕТЫ:

1. очищают
2. не очищают

9) При сыпном тифе исследуется кровь на:

ОТВЕТЫ:

1. реакцию Видаля
2. РСК

3. МФА
4. РНГА
5. реакцию нейтрализации

10) При брюшном тифе исследуется кровь на:

ОТВЕТЫ:

1. реакцию Видаля
2. МФА
3. РСК
4. РПГА

## COVID-19

1) Симптоматическая терапия включает:

ОТВЕТЫ:

1. Комплексную терапию бронхита
2. Купирование лихорадки
3. Применение антибактериальных препаратов
4. Комплексную терапию ринита и/или ринофарингита

2) Коронавирус (SARS-CoV), возбудитель атипичной пневмонии, который вызывал ТОРС у людей, впервые выявлен в:

ОТВЕТЫ:

1. 1974 году
2. 2002 году
3. 1996 году

4. 2012 году

3) Коронавирус MERS (MERS-CoV), возбудитель ближневосточного респираторного синдрома, впервые выявлен в:

ОТВЕТЫ:

1. 1974 году
2. 2002 году
3. 2012 году
4. 1996 году

4) Актуальный механизм передачи при инфекции, вызванной SARS-CoV-2:

ОТВЕТЫ:

1. Трансмиссивный
2. Аспирационный
3. Фекально-оральный

5) Коронавирус MERS (MERS-CoV), возбудитель ближневосточного респираторного синдрома, относится к роду:

ОТВЕТЫ:

1. Gammacoronavirus
2. Deltacoronavirus
3. Alphacoronavirus
4. Betacoronavirus

6) Естественными хозяевами большинства из известных в настоящее время коронавирусов являются:

ОТВЕТЫ:

1. Рыбы
2. Моллюски
3. Млекопитающие
4. Членистоногие

7) Основным природным резервуаром коронавирусов MERS-CoV являются:

ОТВЕТЫ:

1. Насекомые
2. Грызуны
3. Представители семейства кошачьих
4. Одногорбые верблюды (дромадеры)

8) Основным видом биоматериала для лабораторного исследования при инфекции, вызванной SARS-CoV-2, является:

ОТВЕТЫ:

1. Сыворотка крови
2. Кал
3. Материал полученный при взятии мазка из носоглотки/или ротоглотки
4. Цельная кровь

9) Новый коронавирус SARS-CoV-2 относится к роду:

ОТВЕТЫ:

1. Deltacoronavirus
2. Betacoronavirus
3. Alphacoronavirus
4. Gammacoronavirus

10) Для медикаментозной профилактики COVID-19 возможно:

ОТВЕТЫ:

1. Применение противовирусных препаратов
2. Применение антибиотиков
3. Интраназальное введение рекомбинантного интерферона альфа

11) Иммуитет при инфекциях, вызванных коронавирусами:

ОТВЕТЫ:

1. 7-10 лет
2. Пожизненный
3. 3-5 лет
4. Нестойкий, возможно повторное заражение

12) При рентгенографии грудной клетки у большинства при инфекции, вызванной SARS-CoV-2, чаще выявляют:

ОТВЕТЫ:

1. Формирование каверн
2. Двусторонние сливные инфильтративные затемнения
3. Одностороннее абсцедирование

4. Односторонние инфильтративные изменения

13) Коронавирус (SARS-CoV), возбудитель атипичной пневмонии, который вызывал ТОРС у людей, относится к роду:

ОТВЕТЫ:

1. Deltacoronavirus
2. Alphacoronavirus
3. Gammacoronavirus
4. Betacoronavirus

14) Актуальный источник инфекции при инфекции, вызванной SARS-CoV-2:

ОТВЕТЫ:

1. Грызуны
2. Птицы
3. Больной человек

15) По результатам серологического и филогенетического анализа коронавирусы разделяют на:

ОТВЕТЫ:

1. Betacoronavirus
2. Gammacoronavirus
3. Deltacoronavirus
4. Alphacoronavirus

16) Путь распространения в человеческой популяции коронавирусной инфекции, вызванной SARS-CoV-2:

ОТВЕТЫ:

1. Водный
2. Контактный
3. Пищевой
4. Воздушно-пылевой
5. Воздушно-капельный

17) В настоящее время методы специфической профилактики COVID-19:

ОТВЕТЫ:

1. Проводятся в пределах предполагаемого инкубационного периода (14 суток) с момента последнего контакта с источником инфекции
2. Не разработаны
3. Подразумевают назначение противобактериальных лекарственных средств.

18) Для этиотропного лечения инфекции, вызванной SARS-CoV-2, у взрослых:

ОТВЕТЫ:

1. Эффективно применение ингибиторов нейраминидазы
2. Эффективно применение рибавирина
3. Нет данных об эффективности этиотропных препаратов
4. Эффективно применение адамантанов

19) Цели лечения больных с COVID-19:

ОТВЕТЫ:

1. Предотвращение и/или купирование осложнений
2. Нормализация температуры
3. Подавление активности вируса
4. Купирование инфекционной интоксикации

## ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ К ТЕСТОВОМУ КОНТРОЛЮ

### Модуль 1. ИНФЕКЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ И ИНФЕКЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ.

1 – 1	11 – 1,2	22 – 1
2 – 1	12 – 1	23 – 5
3 – 1	13 – 1,2	24 – 3
4 – 1,2,3	14 – 1,2,3	25 – 2
5 – 2	15 – 1,2,3	26 – 2
6 – 1	16 – 1,2	27 – 1
7 – 1,2,3	17 – 1,2	28 – 3
8 – 1	18 – 1,2,3	29 – 3

9 – 2,3

19 – 1

30 – 2

10 - 2

20 – 1

31 – 1

21 – 2

## **Модуль 2. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ИНФЕКЦИЯХ**

### **СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЯХ.**

1 – 3

9 – 3

16 – 2

2 – 2

10 – 3

17 – 4

3 – 3

11 – 1

18 – 2,3

4 – 2,3

12 – 1

19 – 1

5 – 3,4,5

13 – 1

20 – 1

6 – 2

14 – 1,3

21 – 1

7 – 2

15 – 1

22 – 3

8 – 3

## СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТАХ.

1 – 4,3

4 – 1

7 – 1,3

2 – 2,4

5 – 2

8 – 2

3 – 1,3

6 – 3

9 – 3

10 - 1,2

## СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ВИЧ- ИНФЕКЦИИ.

1 – 4

4 – 1,2

7 – 3

2 – 3

5 – 3,4

8 – 2

3 – 2,3,4

6 – 2

9 – 1

10 – 1,2,3

## СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ИНФЕКЦИЯХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ.

1 – 1	15 – 1	29 – 1
2 – 1,2	16 – 1	30 – 2
3 – 1	17 – 1	31 – 2
4 – 1	18 – 1	32 – 1,3
5 – 1	19 – 1	33 – 1,2
6 – 1,4	20 – 1	34 – 1
7 – 3	21 – 1	35 – 1
8 – 1	22 – 1,2	36 – 4
9 – 1	23 – 1	37 – 1
10 – 2	24 – 1	38 – 1,2
11 – 2	25 – 1	39 – 1
12 – 1	26 – 1	40 – 1,2
13 – 1,2	27 – 1	41 – 3

14 – 1

28 – 1,2

### СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ЗООНОЗАХ.

1 – 2

7 – 3,4

14 – 1,2,3

2 – 3,5

8 – 1

15 – 2

3 – 1

9 – 3

16 – 1

4 – 1,2

10 – 1

17 – 1,2,3,4

5 – 2

11 – 1

18 – 1

6 – 2,3

12 – 1

19 – 1

13 – 1

20 – 1

## СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ИНФЕКЦИЯХ НАРУЖНЫХ ПОКРОВОВ.

1 – 1	6 – 1	11 – 2
2 – 1,2	7 – 1	12 – 1
3 – 1	8 – 1,2	13 – 2
4 – 1	9 – 1	
5 – 1	10 – 1,2,3	

## СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ОСОБО ОПАСНЫХ И КОНВЕНЦИОННЫХ ИНФЕКЦИЯХ.

1 – 1	4 – 1	7 – 2
2 – 1	5 – 1	8 – 1,2
3 – 1	6 – 1	9 – 1
		10 - 2

## СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ПАРАЗИТАРНЫХ БОЛЕЗНЯХ.

1 – 1	4 – 1	7 – 1
2 – 1	5 – 1	8 – 1
3 – 1	6 – 1	9 – 1
		10 - 1

## СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ТРАНСМИССИВНЫХ ИНФЕКЦИЯХ.

1 – 1	4 – 4	7 – 1
2 – 1,2	5 – 2	8 – 2
3 – 1	6 – 2	9 - 1
		10 - 1

## СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ ДИАГНОСТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ.

1 – 1,2

2 – 1

3 – 1

4 – 1

5 – 1,2

6 – 1,2,3

7 – 1

8 – 1

9 – 2,4

10 – 1,4

## COVID-19

1 –1, 2, 4	4 – 2	7 – 4	10 – 3	13 – 4	16 – 2,4,5	19 – 1,2,4
2 – 2	5 – 4	8 – 3	11 – 4	14 – 3	17 - 2	
3 –3	6 – 3	9 – 2	12 – 2	15- 1,2,4	18 – 3	

### 3.3.1. Контроль и оценка результатов освоения программы

<b>Результаты (освоенные профессиональные компетенции)</b>	<b>Основные показатели оценки результата</b>	<b>Формы и методы контроля оценки</b>
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательства.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- информировать пациента о сути медицинского вмешательства.</li> <li>- консультировать пациента о правилах подготовки к дополнительным методам исследования систем и органов.</li> </ul>	Тестирование
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- проводить и осуществлять лечебно-диагностические вмешательства.</li> <li>- взаимодействовать с участниками лечебного процесса при выполнении вмешательств.</li> </ul>	Тестирование

<p>ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- оформлять медицинскую документацию информационного характера.</li> <li>- осуществлять общение и сотрудничество со службами, обеспечивающими полноту лечебно-диагностического процесса.</li> </ul>	<p>Тестирование</p>
<p>ПК 2.4. Применять медикаментозными средства в соответствии с правилами их использования.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- рекомендовать пациентам правильное применение лекарственных средств в соответствии с врачебными назначениями.</li> <li>- обеспечивать введение лекарственных средств в организм пациента различными путями.</li> <li>- обеспечивать правильное хранение и раздачу лекарственных средств в стационарных отделениях.</li> <li>- по оформлению рецептурных бланков для выдачи лекарственных средств пациенту из аптечной сети.</li> </ul>	<p>Тестирование</p>
<p>ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- правильно использовать аппаратуру, оборудование и изделия медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</li> <li>- по соблюдению безопасной больничной среды в ходе лечебно-диагностического процесса.</li> </ul>	<p>Тестирование</p>

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.	- оформлять утвержденную медицинскую документацию поликлинического и стационарного отделений в соответствии с установленными формами.	Тестирование
--	---	--------------

### 3.3.2. Оценка результатов обучения

Оценка знаний и умений осуществляется на основании критериев качества обучения (показателей)

#### Критерии оценки уровня освоения полученных знаний

Форма контроля	Не освоенные результаты обучения	Освоенные результаты обучения
Решение заданий в тестовой форме	Слушатель правильно выполнил до 70% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю	Слушатель правильно выполнил от 70% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному модулю

### 3.3.3. Форма документа, выдаваемого по результатам освоения программы

Лицам, успешно освоившим программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим по результатам итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, а также лицам, освоившим часть программы и (или) отчисленным из числа слушателей по различным причинам, выдается справка об обучении или о периоде обучения утвержденного образца.

## **РАЗДЕЛ 4. «ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ»**

### **4.1. Материально-технические условия реализации программы**

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предполагает наличие учебного кабинета в образовательной организации (для очной формы обучения), образовательного контента на сайте образовательной организации (для заочной формы обучения с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий).

#### **Оснащение учебного кабинета**

### **4.2 Учебно-методическое обеспечение и информационное обеспечение программы.**

#### **Кадровое обеспечение образовательного процесса**

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение по ДПП: специалисты, имеющие высшее и/или среднее медицинское образование.

#### **Учебно-методическое обеспечение:**

- методические пособия для слушателей
- презентации
- видеофильмы

## СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

### **Нормативно-правовая документация:**

1. Конституция РФ (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2012 № 7-ФКЗ).
2. Гражданский процессуальный кодекс РФ (в ред. Федеральных законов от 24.07.2013 № 161-ФЗ (часть первая) (с изменениями и дополнениями).
3. Постановление Правительства РФ (в ред. Постановлений Правительства РФ от 02.09.2012 № 659) «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности».
4. Федеральный закон РФ от 21 ноября 2012 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
5. Федеральный закон РФ от 29 ноября 2013 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
6. Приказ Минздрава РФ №83н от 10.02.2016 г. «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
7. СанПиН 2.1.3678 – 20 «Санитарно-эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг».
8. Приказ МЗ РФ от 31.07.2020 №785н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности».

9. Постановление главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021г. №4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

### **Основные источники**

1. Вакцинопрофилактика / под ред. В.К. Таточенко - Москва, 2014 - 179 с.
2. Вилькович В.А. Дезинфекционное дело: - М.: Медицина, 2014-432с.
3. Дезинфекция и стерилизация. - (Б-ка главн. (старш.) мед. сестры) - М.: Грант, 2013-208 с.
4. Дезинфекционные средства: Сб. нормативных документов. - М.: Грант, 2012 -152 с.
5. Клинико-лабораторная диагностика инфекционных болезней. Руководство для врачей. -СПб: «Фолиант», 2013-384с.
6. Малов В.А. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях. Учеб.пособие для сред. проф. образования. - М.: Мастерство, 2013-304с.
7. Особоопасные инфекции. Сборник нормативно-методических материалов. -М.: Грант, 2012-128с.
8. Профилактика внутрибольничных инфекций в работе среднего медицинского персонала: - М.: Грант, 2012-250с. (Б-ка глав /старшей ) медсестры.
9. Руководство по инфекционным болезням./ Под ред. проф. Ю.В. Лобзина и проф. А.П. Казанцева. - СПб: ТИТ «Комета», Ростов-на-Дону: Изд-во «Феникс», 2014-736с.
10. Рыков В.А. Основы медицинского права. Информационно=справочное пособие. Новосибирск, 2015 - 138 с.
11. Справочник медицинской сестры по уходу /под ред. Н.Р. Палеева. - М.: Альянс, 2014-544 с.

12. Черкасский БЛ. Инфекционные и паразитарные болезни человека. Справочник эпидемиолога. - М.: Медицинская газета, 2014-617с.
13. Шувалова Е.П. Змушко Е.И. Синдромная диагностика инфекционных заболеваний. - СПб: Питер, 2015-320с.
14. Эпидемиология / Н.Д. Ющук, (уч. лит. для уч-ся мед. училищ)/ - М.: Медицина, 2014.
15. Ющук Н.Д. и др., Инфекционные болезни / Н.Д. Ющук, Н.В. Астафьева (уч. лит. для уч-ся мед. училищ)/ - М.: Медицина, 2012 - 335 с.

### **Дополнительные источники**

#### **Подписные электронные ресурсы библиотеки КГБПОУ «Рубцовский медицинский колледж»: ЭБС «Лань».**

Обучающимся и преподавателям открыт доступ к электронной библиотеке издательского центра «Лань», которая содержит полные тексты электронных учебных изданий, а так же предоставлен доступ к контенту, который включает в себя журналы научных издательств и ведущих вузов России и классические труды по различным областям знаний.

Для работы с ЭБС необходимо зайти на сайт ЭБС «Лань» с любого компьютера КГБПОУ «Рубцовский медицинский колледж» или с любого компьютера, где есть подключение к сети Интернет.

Для создания **личного кабинета пользователя** рекомендуем пройти регистрацию в ЭБС с компьютеров КГБПОУ «Рубцовский медицинский колледж» либо с помощью кодов приглашений, которые Вы сами можете передать пользователю, создав их в меню администраторского кабинета библиотеки.

**Для работы в ЭБС «Лань» доступны следующие возможности:**

- Специальные сервисы для преподавателя по подбору литературы по дисциплинам
- Фильтр в каталоге книг по уровню образования, автору и году издания
- Поиск в найденном
- Возможность регистрации и авторизации через социальные сети;
- Для работы с документами в режиме оффлайн разработано бесплатное мобильное приложение для операционных систем IOS и Android.

#### **Личный кабинет пользователя (читателя):**

- виртуальная книжная полка;
- заметки и закладки к книгам;
- цитирование и конспектирование;
- возможность создания иллюстрированного конспекта
- чтение, копирование и печать отдельных страниц, в объеме не более 10 % объема каждого произведения за один сеанс и другие возможности.

Сопоставление описания квалификации профессионального Стандарта  
с требованиями к результатам подготовки по ФГОС

Профессиональный стандарт	ФГОС
<p><b>Обобщенная трудовая функция (ОТФ) или трудовая функция (ТФ) соответствующего уровня квалификации</b></p> <p>Профессиональное взаимодействие с персоналом отделения, службами медицинской организации, службой санитарно эпидемиологического надзора, родственниками/законными представителями в интересах пациента в очаге инфекции. Проведение доврачебного осмотра и обследования пациента</p>	<p>Виды профессиональной деятельности (ВПД)</p>
<p><b>Трудовые функции или трудовые действия</b></p> <p>Проведение обследования пациента с целью определения методики проведения медицинского массажа</p>	<p>Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательства.</p>
<p><b>Умения, другие характеристики трудовых функций</b></p> <p>Оказание медицинской помощи в экстренной форме</p>	<p>Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p>
	<p>Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.</p>
	<p>Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p>

Министерство здравоохранения Алтайского края  
 Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
 «Рубцовский медицинский колледж»

УТВЕРЖДАЮ  
 Директор КГБПОУ РМК  
 \_\_\_\_\_ В.М. Пономарев

**Календарно-тематический учебный график**  
 обучения по ДПП повышения квалификации

с «» по «»

Дата	Время	Место проведения	В том числе				№ под-группы	Наименование темы	Преподаватель
			Теория часы		Практика часы				
			Очн.	Дист	Очн.	Дист			
							Регистрация слушателей		
		РМК		2			Инфекционная болезнь, инфекционный процесс.	Панюшкина О.И.	

		PMK		2				Эпидемиология. Эпидемиологический процесс. Специфика работы инфекционной больницы.	Панюшкина О.И
		PMK		2				Методы диагностики инфекционных больных.	Панюшкина О.И
		PMK		2				Уход за инфекционными больными.	Панюшкина О.И
		PMK		2				Лечение и профилактика инфекционных больных.	Панюшкина О.И
		PMK		2				Брюшной тиф. Паратифы. Пищевая токсико-инфекция.	Панюшкина О.И
		PMK		1				Ботулизм, сальмонеллез. Ротавирусная инфекция.	Панюшкина О.И
		PMK		1				Холера. Дизентерия.	Панюшкина О.И
		PMK		2				Вирусные гепатиты. Лептоспироз.	Панюшкина О.И
		PMK		2				Псевдотуберкулез, бруцеллез.	Панюшкина О.И
		PMK		2				Дифтерия, инфекционный мононуклеоз.	Панюшкина О.И
		PMK		2				Менингококковая инфекция.	Панюшкина О.И
		PMK		1				Малярия.	Панюшкина О.И
		PMK		2				Эпидемический сыпной тиф. Клещевой риккетсиоз.	Панюшкина О.И
		PMK		2				Столбняк. Бешенство.	Панюшкина О.И

		РМК		2				Чума, туляремия.	Панюшкина О.И
		РМК		3				Гемморагические лихорадки. ГЛПС. Сибирская язва. Новая коронавирусная инфекция COVID-19.	Панюшкина О.И
		РМК		2				Особенности сестринского ухода при возникновении ВИЧ - инфекции и СПИД - ассоциированных заболеваний.	Панюшкина О.И
	Экзамен			2ч					Панюшкина О.И

Теория -34час  
Экзамен-2ч  
Всего часов 36

**Подпись руководителя, заведующего отделением**

Новикова О.В.