

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА
Должность: и.о. директора
Дата подписания: 10.04.2024 14:48:53
Уникальный программный ключ:
12d3282ecc49ceab9f70869add

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Новокузнецкий государственный институт усовершенствования врачей – филиал
федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополни-
тельного профессионального образования
«Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования»

Кафедра лечебной физкультуры и физиотерапии

УТВЕРЖДЕНО

Учебно-методической комиссией
НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНЦО Минздрава России



2022 г.

протокол № 5

Председатель УМК

Н.С. Алексева

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ
по специальности

«Реабилитационное сестринское дело»

(для специалистов со средним медицинским образованием)

Срок обучения 288 академических часов

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования программы
3.	Лист актуализации программы
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
8.1.	Учебно-тематический план дистанционного обучения с применением ДОТ
8.2.	Учебно-тематический план стажировки
8.3.	Учебно-тематический план ОСК
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1.	Рабочая программа учебного модуля №1 «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»
10.2.	Рабочая программа учебного модуля №2 «Организация медицинской реабилитации и концепция инновационного развития сестринского дела в РФ»
10.3.	Рабочая программа учебного модуля №3 «Обеспечение безопасной больничной среды»
10.4.	Рабочая программа учебного модуля №4 «Базовые сестринские вмешательства и сестринский уход»
10.5.	Рабочая программа учебного модуля №5 «Медицина катастроф и реанимация»
10.6.	Рабочая программа учебного модуля №6 «Основы лечебной физкультуры»
10.7.	Рабочая программа учебного модуля №7 «Медицинский массаж»
10.8.	Рабочая программа учебного модуля №8 «Физиотерапия»
11.	Организационно-педагогические условия
11.1.	Реализация программы в форме стажировки
11.2.	Реализация программы с применением дистанционных образовательных технологий
11.3.	Реализация программы с применением учебных симуляционных технологий
12.	Формы аттестации
13.	Оценочные материалы
14.	Иные компоненты программы
14.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2.	Критерии оценивания

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы
профессиональной переподготовки по специальности
«Реабилитационное сестринское дело»
(срок обучения 288 академических часов)

СОГЛАСОВАНО

Заместитель директора по учеб-
ной работе



(подпись)

Н.С. Алексеева
(ФИО)

И.о. декана терапевтического
факультета



(подпись)

Т.А. Мулерова
(ФИО)

Заведующий Кафедрой лечебной
физкультуры и физиотерапии



(подпись)

К.Б. Петров
(ФИО)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы
профессиональной переподготовки по специальности

«Реабилитационное сестринское дело»

(срок обучения 288 академических часов)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Митичкина Татьяна Векентьевна	к.м.н.	Доцент кафедры лечебной физкультуры и физиотерапии	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ
2.	Петров Константин Борисович	д.м.н.	Зав. кафедрой лечебной физкультуры и физиотерапии	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ
3.	Ивонина Наталья Анатольевна	к.м.н.	Доцент кафедры лечебной физкультуры и физиотерапии	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки лиц со средним медицинским образованием «Реабилитационное сестринское дело» (далее – Программа) разработана в соответствии с требованиями

- Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (глава 5, статья 40; Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724);

- Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. «Сестринское дело» (Приказ Минобрнауки РФ № 502 от 12.05.2014);

- Профессионального стандарта «Медицинская сестра по реабилитации» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ № 476н от 31.07.2020);

- Порядка организации медицинской реабилитации взрослых (Приказ Минздрава РФ № 788н от 31.07.2020);

- Порядка организации медицинской реабилитации детей (Приказ Минздрава РФ № 878н от 23.10.2019)

и может реализоваться в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Программа предназначена для обучения специалистов со средним профессиональным образованием по базовым специальностям “Сестринское дело”, “Лечебное дело”, “Акушерское дело” с целью приобретения компетенций, необходимых для выполнения новых видов профессиональной деятельности в рамках специальности дополнительного профессионального образования “Реабилитационное сестринское дело”.

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников Программы

5.2.1. Область профессиональной деятельности: оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

5.2.2. Основная цель вида профессиональной деятельности: медицинская помощь взрослым и детям по профилю «Реабилитационное сестринское дело».

5.2.3. Трудовые функции:

А. Обобщенная трудовая функция «Оказание медицинской помощи по профилю «Реабилитационное сестринское дело».

А/01.5. Проведение обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

А/02.5. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

А/03.5. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

А/04.5. Оказание доврачебной медицинской помощи в экстренной форме.

5.2.4. Вид ДПП ПП «Реабилитационное сестринское дело». Практико-ориентированная.

5.3. Контингент обучающихся: специалисты со средним профессиональным образованием по базовым специальностям “Сестринское дело”, “Лечебное дело”, “Акушерское дело”.

5.4. Актуальность Программы.

Реабилитационное сестринское дело – область профессиональной деятельности специалиста со средним медицинским образованием является исключительно востребован-

ной медицинской специальностью, применяемой при любых состояниях и заболеваниях, сопровождающихся нарушением функций и систем организма человека. Включение медицинских сестер по реабилитации в состав мультидисциплинарных реабилитационных бригад (МДБ) целесообразно и экономически выгодно ввиду широкого спектра их подготовки к разным видам сестринских вмешательств, включая уход за больным, отпуск процедур физиотерапии, медицинского массажа и осуществление функций координатора деятельности членов МДБ.

Кроме того, реабилитации пациентов все шире используются инновационные технологии, относящиеся к категории высокотехнологичной и дорогостоящей медицинской помощи: аппаратный массаж и механотерапия, тренировки с использованием биологической обратной связи и робототехники, механотерапия на тренажерах, ранняя вертикализация пациентов, которые требуют быстрого изучения и освоения. Высокая значимость для здравоохранения подготовки специалистов среднего звена со знанием основ реституционного ухода подтверждается включением услуг медицинской сестры по реабилитации в стандарты оказания помощи по данному направлению и в штатный состав МДБ. Организация современных учреждений, оказывающих реабилитационную помощь взрослым и детям, требует дополнительного притока кадров, в том числе – специалистов среднего звена, приобретших новые компетенции в области реабилитационного дела, чему способствует реализация ДПП ПП “Сестринское реабилитационное дело”.

5.5. Объем программы: 288 академических часов.

5.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная с ДОТ	6	6	288/8

5.7. Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план дистанционного обучения (ДОТ);
- учебно-тематический план обучающего симуляционного курса (ОСК);
- учебно-тематический план стажировки;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин);
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

5.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения Программы

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается диплом о профессиональной переподготовке.

6. Цель Программы. Приобретение специалистами со средним профессиональным образованием по базовым специальностям “Сестринское дело”, “Лечебное дело”, “Аку-

шерское дело” компетенций, необходимых для выполнения новых видов профессиональной деятельности в рамках специальности “Реабилитационное сестринское дело”.

6.1. Задачи программы.

6.1.1. Сформировать знания:

Знания, обеспечивающие диагностическую деятельность
Знать основные проявления патологических процессов на уровне их основ (воспаление, гипоксия, травма и т.д.); некоторых патофизиологических синдромов (ХСН, обструктивная и рестриктивная дыхательная недостаточность) и клинических синдромов и симптомов (кашель, лихорадка, отеки)
Знать основы международной классификации функционирования (МКФ) и выделяемые в рамках нее нарушения структур и функций организма, активности и участия
Знать шкалы и опросники, заполняемые средним медицинским персоналом или при участии врача на различных этапах реабилитации
Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека с учетом возрастных периодов, их изменения при заболеваниях и (или) состояниях
Знать методики оценки риска развития пролежней, методику оценки интенсивности боли
Процесс адаптации человека к условиям острого и хронического заболевания, проблем со здоровьем
Цели, методы и средства субъективного и объективного доврачебного обследования пациента
Методика суточного мониторинга самочувствия и состояния пациента медицинской сестрой в зависимости от заболевания и (или) состояния
Знать этапы постановки сестринского диагноза
Нарушения показателей жизнедеятельности и состояния пациента, требующие срочного вызова врача-специалиста
Алгоритмы доврачебной диагностики неотложных состояний при введении лекарственных препаратов, побочных реакций при проведении массажа и физиопроцедур
Знать методику регистрации показателей при ЭКГ-исследовании и основы выявляемых нарушений (тахикардия, брадикардия, экстрасистолия)
Знания, обеспечивающие лечебную и реабилитационную деятельность
Основы теории и практики сестринского дела
Знать алгоритмы оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях и заболеваниях (обморок, тепловой удар, охлаждение, острые проявления хирургической патологии живота, судорожный синдром, острая сердечная, сосудистая, дыхательная недостаточность, гипертонический криз).
Знать алгоритмы оказания доврачебной медицинской помощи при геморрагическом шоке и коматозном состоянии
Знать алгоритмы оказания доврачебной медицинской помощи при травмах и травматическом шоке
Знать основы сердечно-легочной реанимации
Знать алгоритмы оказания доврачебной медицинской помощи при острых отравлениях
Знать алгоритмы оказания доврачебной медицинской помощи при аллергических реакциях и анафилактическом шоке
Знать основные методы введения лекарственных веществ: пероральный, внутривенный, внутримышечный, подкожный
Знать алгоритмы осуществления сестринского ухода: независимого сестринского вмешательства и зависимого сестринского вмешательства (совместное или по согласованию с врачом вмешательство)
Знать; анатомию мышц, крупных сосудов, скелетной системы; физиологию мышечных сокращений и физических упражнений

Знать основы биомеханики движений
Знать основы лечебной физкультуры: особенности метода лечебной физической культуры, классификацию, формы, средства и методы лечебной физической культуры, противопоказания к занятиям физкультурой, режимы двигательной активности в лечебно-профилактических учреждениях
Знать методики укладок при основных заболеваниях неврологического, ортопедического, хирургического профиля; их сочетание с массажем
Знать механизмы физиологического действия массажа на покровные ткани и функциональные системы организма
Знать деление анатомических частей тела на стандартные массажные зоны и области
Знать основные и дополнительные приемы классического массажа: поглаживание, растирание, разминание, вибрацию на отдельных частях тела
Знать методику проведения классического массажа на отдельных частях тела
Знать цели, показания и противопоказания, методики лечебного классического лечебного, точечного и сегментарного массажа, а так же аппаратного массажа при основных заболеваниях терапевтического, неврологического, ортопедического, хирургического профиля; их сочетание с ЛФК
Стандартные планы медицинского ухода за пациентами
Фармакокинетика и фармакодинамика лекарственных препаратов
Лекарственные формы, пути и правила введения лекарственных средств, инфузионных сред
Расчет назначенной дозы лекарственного вещества с учетом способа введения
Стандартные технологии инфузионной терапии, инструкции по применению инфузионных сред
Побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и неотложной помощи
Знать механизмы действия основных физических природных и преформированных факторов и методики проведения физиопроцедур (электро-, магнито-, свето-, механо-, гидро-, термотерапия) и санаторно-курортного лечения (климато-, бальнео-, пелоидотерапия) при заболеваниях и (или) состояниях с учетом особенностей возраста
Знать алгоритмы неотложных действий при возникновении осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате применения физиотерапии
Знать режим работы физиотерапевтического кабинета, медицинское оборудование, необходимые лекарственные препараты для наружного воздействия к выполнению физиотерапевтических процедур
Основы и методы медицинской реабилитации пациентов
Возрастные особенности проведения реабилитационных мероприятий
Знать методики ухода: за стомами, за катетерами, методику кормления через зонд
Знать основы лечебного питания
Знания, обеспечивающие профилактическую деятельность
Требования к организации рабочего пространства медицинской сестры, понятие безопасной больничной среды
Санитарно-гигиенические нормы и правила работы в отделении, палате, кабинете хирургического профиля, процедурном кабинете, кабинете массажа, физиокабинете
Система безопасного обращения с медицинскими отходами в местах образования. Знать правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений
Знать систему инфекционного контроля; систему инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации, инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи; правила дезинфекции и предстерилизационной очистки инструментария и изделий медицинского назначения, правила подготовки ИМН и перевязочного материала к стерилизации
Знать систему взаимодействия медицинской организации с учреждениями санитарно-эпидемиологического профиля

Знать методы и средства дезинфекции, условия стерилизации медицинского инструментария
Знать правила асептики и антисептики
Знать мероприятия по предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции
Знать мероприятия по предупреждению туберкулеза
Знать формы и методы санитарного просвещения
Знать методики закаливания организма различными природными факторами
Знать механизмы влияния физических упражнений и массажа на организм ребенка.
Знать цели, показания и противопоказания, методику гигиенического классического массажа
Знать основы спортивного тренировочного массажа и его методику
Знать основы спортивного восстановительного массажа и его методику
Знать цели, показания и противопоказания, методики массажа у здоровых детей грудного возраста
Знать гигиену рабочих движений и поз массажиста
Знания, обеспечивающие организационно-управленческую деятельность
Принципы и методы организации медицинской помощи по медицинской реабилитации; этапы медицинской реабилитации
Порядки оказания медицинской помощи и порядок организации медицинской реабилитации, клинические рекомендации
Концепция и программа развития сестринского дела в Российской Федерации
Сестринский процесс как метод организации и осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры, этапы сестринского (производственного) процесса
Требования к организации рабочего пространства медицинской сестры по реабилитации на различных должностях (отделение реабилитации, палата, процедурный кабинет, массажный кабинет, физиокабинет)
Требования к организации работы медсестры для создания безопасной больничной среды
Требования к организации рабочего пространства в процедурном, манипуляционном кабинете, палате
Фармакологический порядок в отделении медицинской организации, условия хранения, применения и учета лекарственных препаратов
Знать функциональные обязанности постовой, палатной, процедурной медсестер, медсестры по массажу, физиомедсестры
Знать основы законодательства в здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения
Знать общие вопросы организации медицинской реабилитации в условиях стационара, поликлиники, восстановительного центра
Знать аппаратуру и оборудование кабинетов массажа, физиокабинета, их возможности применения и использования, технику безопасности
Знать медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению, нормативами обеспечения медицинской деятельности
Знать нормы нагрузки медсестры по реабилитации при выполнении функциональных обязанностей в процедурном кабинете, отделении, палате, массажном и физио- кабинетах
Знать основные положения медицинской этики и деонтологии
Знать основные правила межличностного общения в малых группах, коллективах

6.1.2. Сформировать умения:

Умения, обеспечивающие диагностическую деятельность
Осуществлять сбор жалоб, анамнеза у пациентов (их законных представителей)
Анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей)

<p>Применять методы осмотра и функционального обследования пациентов: визуальное исследование кожи; пальпацию кожи; определение дермографизма; пальпацию мышц; пальпацию костной системы; пальпацию суставов; определение формы спины; определение формы грудной клетки; определение объема пассивного движения одного сустава в одной плоскости; определение объема активного движения одного сустава в одной плоскости</p>
<p>Интерпретировать результаты осмотра и функционального обследования пациентов</p>
<p>Выявлять и определять показания и противопоказания к медицинскому массажу и физиотерапевтическим процедурам</p>
<p>Определять проекции костей, сосудов, нервов, внутренних органов и костно-мышечные ориентиры</p>
<p>Обосновывать выбор массажной методики, приемов медицинского массажа для выполнения процедуры и курса медицинского массажа в соответствии с назначением врача-специалиста в зависимости от функционального состояния пациента, анатомо-физиологических, индивидуальных психофизических особенностей, возраста пациента</p>
<p>Уметь осуществлять доврачебную диагностику неотложных состояний и заболеваний; кровотечений, шока, комы; травмы и травматического шока; острых отравлений, острых аллергических реакций</p>
<p>Уметь осуществлять доврачебную диагностику проходимости дыхательных путей, наличия сердечной и дыхательной деятельности</p>
<p>Уметь получить от больного информацию о заболевании, оценить тяжесть состояния больного</p>
<p>Уметь применить основы методов клинического обследования больного (опрос, осмотр) по основным органам и системам организма в целях оценки тяжести и функционального состояния больного; определения показаний и противопоказаний к ЛФК и массажу</p>
<p>Уметь оценить адекватность массажных воздействий по клиническим критериям,</p>
<p>Уметь измерить частоту дыхания, пульса, измерить АД, произвести регистрацию ЭКГ</p>
<p>Уметь оценить результаты визуально-пальпаторной диагностики тканей в метамерах тела и определить пораженный метамер/метамеры</p>
<p>Уметь провести исследования силы и тонуса мышц и оценить результаты; мануальное мышечное тестирования и оценить его результаты</p>
<p>Уметь определить некоторые клинические признаки наличия травм и заболеваний фасций, связок, суставов и костей</p>
<p>Уметь исследовать и определять нарушенные потребности пациента (установить сестринский диагноз)</p>
<p>Составлять план процедуры и курса медицинского массажа и план выполнения физиотерапевтических процедур в соответствии с назначением врача-специалиста</p>
<p>Осуществлять взятие биологического материала для лабораторных исследований</p>
<p>Уметь оценить риск развития пролежней, оценить интенсивность боли</p>
<p>Умения, обеспечивающие лечебную и реабилитационную деятельность</p>
<p>Применять лекарственные препараты, медицинские изделия (в том числе технические средства реабилитации и ассистивные устройства) и лечебное питание в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>Осуществлять позиционирование пациента согласно рекомендациям врача-специалиста в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>Контролировать выполнение пациентом мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе приема лекарственных препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>Проводить индивидуальные и групповые обучающие занятия с пациентом и членами его семьи по формированию навыков самоухода, навыков здорового образа жизни, первичной и вторичной профилактики</p>

Разъяснять пациенту пределы двигательной активности в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
Проводить измерение основным показателям жизнедеятельности организма в динамике и оценивать результаты измерений
Информировать врача-специалиста об изменениях самочувствия и состояния пациента
Проводить подготовку пациента к лабораторному исследованию и инструментальному обследованию, медицинским вмешательствам в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
Выполнять: <ul style="list-style-type: none"> - парентеральное введение лекарственных средств; - регистрацию электрокардиограммы; - оценку интенсивности боли; - оценку степени риска развития пролежней; - кормление через зонд; - пособие при стомах; - уход за катетерами
Проводить пункцию и катетеризацию периферических вен
Осуществлять введение лекарственных препаратов в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи и порядком организации медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи
Оказывать неотложную помощь при реакциях и осложнениях лекарственной терапии
Оценивать состояние пациента до, во время и после проведения процедуры
Применять виды медицинского массажа: - лечебный массаж (классический); - спортивный; - сегментарный; - гигиенический; - аппаратный; - точечный; - косметический; - самомассаж
Проводить динамическое наблюдение и сравнительную оценку ощущений и состояния пациента во время медицинского массажа, при необходимости вносить изменения в выбранную методику проведения массажа и составленный план
Применять методики проведения процедур по физиотерапии (электро-, магнито-, свето-, механо-, гидро-, термотерапия) и санаторно-курортного лечения (климато-, бальнео-, пеллоидотерапия) при заболеваниях и (или) состояниях с учетом особенностей возраста
Умения, обеспечивающие профилактическую деятельность
Уметь обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала в отделении, палате, процедурном, массажном и физиокабинетах
Уметь выполнять требования инфекционного контроля
Обеспечивать личную и общественную инфекционную безопасность при работе биологическими жидкостями, в том числе с кровью, при обращении с медицинскими отходами
Уметь осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов
Уметь осуществлять мероприятия по предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, распространению вируса иммунодефицита человека
Уметь осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов
Уметь провести санитарно-просветительную работу с любым контингентом слушателей
Уметь осуществить гигиенический контроль пациентов отделения, физиокабинета, массажного кабинета
Уметь выполнить закаливание водой, воздухом, теплом, светом в различных возрастных группах здоровых лиц и больных
Проводить профилактику возможных нежелательных ответных рефлекторных реакций организма пациента на медицинский массаж
Проводить работу по профилактике осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате применения физиотерапии

Уметь выполнять классический гигиенический массаж
Уметь выполнять спортивный тренировочный массаж на основе классического массажа
Уметь выполнять косметический массаж
Уметь выполнять спортивный восстановительный массаж на основе классического массажа
Уметь выполнять гимнастику и массаж здоровых детей грудного возраста
Умения, обеспечивающие организационно-управленческую деятельность
Уметь организовать рабочее место в соответствии нормами охраны труда и техники безопасности, противопожарной безопасности, санитарно-гигиеническими и инфекционно-противоэпидемическими требованиями
Уметь подготовить пациента к процедуре массажа и физио (соблюсти требования к поведению, одежде, обуви, личной гигиене)
Уметь организовать работу в соответствии со своими функциональными обязанностями
Уметь оформить первичную медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению для заполнения в подразделениях медицинской реабилитации
Уметь составить отчет по результатам своей деятельности за день, месяц, год: проанализировать рабочую нагрузку, эффективность
Уметь организовать и осуществить работу сестры по медицинской реабилитации в условиях стационара, поликлиники, восстановительного центра
Уметь организовать сестринский процесс (обследование, диагноз, уход) в рамках своей квалификации и должности
Уметь безопасно применить аппаратуру и оборудование кабинетов массажа и физиотерапии
Подготавливать массажный кабинет, массажное оборудование, необходимые косметические средства и лекарственные препараты для наружного воздействия к выполнению медицинского массажа
Подготавливать физиотерапевтический кабинет, медицинское оборудование, необходимые лекарственные препараты для наружного воздействия к выполнению физиотерапевтических процедур
Уметь применить нормы медицинской этики деонтологии

6.1.3. Сформировать навыки:

Навыки, обеспечивающие диагностическую деятельность
Оценка дыхания, определение пульсации на сонной артерии, оценка степени нарушений сознания; степени комы по шкале Глазго
Клиническая диагностика неотложных состояний и заболеваний; кровотечений, шока, комы; травмы и травматического шока; острых отравлений, острых аллергических реакций
Навыки получения сбора данных от больного (или его законных представителей), а так же основы физикального исследования (осмотр, пальпация, аускультация) при неотложных состояниях
Визуальная описание осанки, формы грудной клетки, формы спины, живота
Измерение роста; массы тел, окружности грудной клетки, живота; силы мышц кисти
Измерение амплитуды движений в суставах (в одной плоскости) и их оценка
Пульсометрия, измерение АД в покое; пульсоксиметрия
Определение частоты и глубины дыхания, участия грудной клетки в акте дыхания
Оценка состояния тонуса и длины мышц по результатам мануального мышечного тестирования
Оценка состояния покровных тканей в метамерах тела по результатам визуально-пальпаторного исследования
Определение изменений кожи, подкожной клетчатки, фасций, мышц и костей в проекции метамеров тела; определение пораженного метамера и его сегментарного уровня по длиннику спинного мозга; определение взаимосвязей с имеющимися заболеваниями по данным

анамнеза
Определение тонуса и силы мышц клинически и динамометрией
Определение укороченных и удлинённых мышц методом мануального тестирования
Установление нарушенных потребностей пациента (сестринский диагноз)
Регистрация ЭКГ
Навыки оценки риска развития пролежней, оценки интенсивности боли
Навыки, обеспечивающие лечебно-реабилитационную деятельность
Оказание медикаментозной и не медикаментозной доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях и заболеваниях; кровотечениях, шоке, коме; травме и травматическом шоке; острых отравлениях, острых аллергических реакциях
Выполнение базового комплекса сердечно-легочной реанимации
Закрытый массаж сердца
Восстановление проходимости дыхательных путей с помощью “тройного приема”
Прием Селлика при наличии инородного тела в дыхательных путях
Экспираторное искусственное дыхания рот в рот и рот в нос
Пероральное, подкожное, внутримышечное, внутривенное введение лекарственных средств и инфузионных растворов
Остановка наружных кровотечений с помощью прижатия, наложения давящей повязки и жгута
Транспортная иммобилизации при переломах позвоночника, костей таза, конечностей лестничными шинами, шинами Крамера и Детерихса, лестничными шинами, повязкой Дезо и др.
Наложение окклюзионной повязки на рану при открытом пневмотораксе
Техники наложения повязок
Наложение теплоизолирующих повязок на отмороженные участки тела
Наложение асептической повязки на ожоговые раны или повязки, смоченные концентрированным 1-2% раствором новокаина
Приемы активного согревания при переохлаждениях
Приемы активного охлаждения при тепловой травме
Приемы удаления жидкости из верхних дыхательных путей и желудка при утоплении
Выполнение независимых и зависимых сестринских вмешательств в процессе реализации активного сестринского ухода
Выполнение постизометрической релаксации укороченных и напряженных мышц
Восстановление вертикальной походки с помощью костылей, ходунков, параллельных брусьев и т.д.
Выполнение основных и дополнительных приемов лечебного классического массажа
Приемы дозирования классического лечебного массажа по времени выполнения отдельных приемов и общей процедуры, количеству повторений отдельных приемов; скорости выполнения отдельных приемов, преимущественному использованию гладящих или давящих приемов.
Выполнение общей процедуры лечебного классического массажа; массажа отдельных анатомических областей тела; массажа отдельных массажных областей и зон по назначению врача
Составление плана и выполнение процедуры классического лечебного массажа при основных заболеваниях терапевтического, неврологического, хирургического, ортопедического профиля
Составление плана и выполнение процедуры лечебного сегментарно-рефлекторного массажа при основных заболеваниях терапевтического, неврологического, хирургического, ортопедического профиля
Составление плана и выполнение процедуры лечебного точечного массажа при основных заболеваниях терапевтического, неврологического, хирургического, ортопедического профиля
Выполнение процедур по физиотерапии (электро-, магнито-, свето-, механо-, гидро-, тер-

мотерапия) и санаторно-курортного лечения (климато-, бальнео-, пелоидотерапия) при заболеваниях и (или) состояниях с учетом особенностей возраста
Навыки ухода за стомами, катетерами, осуществления кормления через зонд
Навыки, обеспечивающие профилактическую деятельность
Мероприятия по обеспечению инфекционного контроля и инфекционной безопасности больных и персонала (согласно действующим приказам)
Мероприятия по обеспечению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов (согласно действующим приказам)
Мероприятия по предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, распространения вируса иммунодефицита человека (согласно действующим приказам)
Сбор, хранение и утилизации медицинских отходов (согласно действующим приказам)
Проведение лекций, бесед, вечеров вопросов и ответов, профилактических приемов, семинаров, диспутов, викторин, экскурсий. Оформление листовок, памяток, газет, бюллетеней и стендов на темы санитарного просвещения, пропаганды здорового образа жизни, первичной и вторичной профилактики
Применение проветривания помещений, воздушных и солнечных ванн, обливаний, душей, лечебного плавания в естественных и искусственных водоемах, контрастного растирания, сухого и влажного пара, локальных горячих и холодных ванн в методиках закаливания здоровых и часто болеющих лиц, лиц с ослабленным здоровьем в различных возрастных группах
Выполнение общей процедуры гигиенического массажа тела, косметического массажа
Выполнение процедуры спортивного тренировочного массажа на основе классических приемов
Выполнение процедуры спортивного восстановительного массажа на основе классических приемов
Выполнение процедуры косметического массажа на основе классических приемов
Выполнение процедуры гимнастики и массажа у здоровых доношенных и недоношенных детей грудного возраста
Навыки, обеспечивающие организационно-управленческую деятельность
Выполнение функциональных обязанностей медсестры по медицинской реабилитации
Подготовка рабочего места, расходных средств и инвентаря к выполнению процедур
Систематическое повышение квалификации по дополнительным профессиональным программам, обучающим семинарам, мастер-классам в рамках деятельности образовательных учреждений, профессиональных сообществ, общественных организаций с участием физиотерапевтов, реабилитологов и массажистов
Выполнение правил медицинской этики и деонтологии
Заполнение формы 044-у: журнала регистрации пациентов, журнала отпуска процедур по медицинскому массажу или в физиокабинете.
Составление отчета по итогам работы и его анализ.
Эксплуатация аппаратуры и оборудования физиокабинетов, массажных кабинетов, процедурных кабинетов в соответствии с техническими регламентами и требованиями безопасности

6.1.4. Приобрести опыт деятельности:

Опыт в диагностической деятельности
Опыт исследования проходимости дыхательных путей, сердечной деятельности, сознания у пациентов с неотложными и терминальными состояниями
Опыт диагностики неотложных состояний и заболеваний; кровотечений, шока, комы; травмы и травматического шока; острых отравлений, острых аллергических реакций
Опыт совместного с врачом проведения клинического обследования больного (опрос, осмотр) при основных заболеваниях терапевтического и хирургического профиля с целью доврачебного выявления неотложных и опасных для жизни состояний, показаний и противо-

показаний к назначению физиопроцедур и массажа
Опыт описательного определения осанки, деформаций позвоночника; формы грудной клетки, формы рук и ног, и их предварительная доврачебная оценка
Опыт определения показателей антропометрии: рост, масса тела, окружности грудной клетки, динамометрии
Опыт пульсометрии, измерения АД по Короткову; пульсоксиметрии
Опыт определения частоты и ритма дыхания
Опыт оценки клинического состояния больного по клиническим признакам (ЧСС, АД, внешний вид, жалобы) перед, во время и после процедуры массажа или физиопроцедуры
Опыт визуально-пальпаторной диагностика состояния покровных тканей в метамерах тела с оценкой их возможного поражения
Опыт исследования пассивного и активного объема движений в суставах (в одном суставе, в одной плоскости)
Опыт сестринского обследования и установления нарушенных потребностей пациента (сестринского диагноза)
Опыт оценки риска развития пролежней, опыт определения интенсивности боли
Опыт в лечебно-реабилитационной деятельности
Опыт оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях и заболеваниях; кровотечениях, шоке, коме; травме и травматическом шоке; острых отравлениях, острых аллергических реакциях
Опыт выполнения базового комплекса сердечно-легочной реанимации
Опыт проведения закрытого массажа сердца
Опыт восстановления проходимости дыхательных путей с помощью “тройного приема”
Опыт выполнения экспираторного искусственного дыхания рот в рот и рот в нос
Опыт выполнения перорального, подкожного, внутримышечного введения лекарственных средств; пункции периферических вен для обеспечения постоянного венозного доступа при неотложных состояниях или для в/в инфузий
Опыт остановки наружных кровотечений с помощью наружного прижатия, наложения давящей повязки и жгута
Опыт выполнения транспортной иммобилизации при переломах позвоночника, костей таза, конечностей
Опыт осуществления сестринского ухода: независимых и зависимых сестринских вмешательств
Опыт выполнения постизометрической релаксации
Опыт выполнения классического, сегментарно-рефлекторного, точечного, аппаратного массажа
Опыт выполнения процедур по физиотерапии (электро-, магнито-, свето-, механо-, гидро-, термотерапия) и санаторно-курортного лечения (климато-, бальнео-, пелоидотерапия) при заболеваниях и (или) состояниях с учетом особенностей возраста
Опыт ухода за стомами, катетерами, кормления через зонд
Опыт в профилактической деятельности
Опыт по обеспечению инфекционного контроля и инфекционной безопасности больных и персонала (согласно действующим приказам)
Опыт по обеспечению санитарно-гигиенического режима, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов (согласно действующим приказам)
Опыт по предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, распространения вируса иммунодефицита человека (согласно действующим приказам)
Опыт сбора, хранения и утилизации медицинских отходов (согласно действующим приказам)
Опыт проведения лекций, бесед, вечеров вопросов и ответов, профилактических приемов, семинаров, диспутов, викторин, экскурсий; оформления листовок, памяток, газет, бюллетеней и стендов на темы санитарного просвещения, пропаганды здорового образа жизни, первичной и вторичной профилактики

Опыт применения проветривания помещений, воздушных и солнечных ванн, обливаний, душей, лечебного плавания в естественных и искусственных водоемах, контрастного растирания, сухого и влажного пара, локальных горячих и холодных ванн в методиках закаливания здоровых и часто болеющих лиц, лиц с ослабленным здоровьем в различных возрастных группах
Опыт выполнения общей процедуры гигиенического массажа тела, косметического массажа
Опыт выполнения процедуры спортивного тренировочного массажа на основе классических приемов
Опыт выполнения процедуры спортивного восстановительного массажа на основе классических приемов
Опыт выполнения процедуры косметического массажа на основе классических приемов
Опыт выполнения процедуры гимнастики и массажа у здоровых доношенных и недоношенных детей грудного возраста
Опыт в организационно-управленческой деятельности
Опыт организации и обеспечения работы медицинской сестры по реабилитации в условиях стационара, поликлиники, восстановительного центра
Опыт технической эксплуатации и технической безопасности использования аппаратуры и оборудования физиокабинетов, кабинетом массажа, процедурных кабинетов
Опыт использования правила медицинской этики деонтологии
Опыт управления младшим медицинским персоналом
Опыт оформления первичной медицинской документации, предусмотренной законодательством по здравоохранению для заполнения в медподразделениях, работающих по направлению Медицинская реабилитация
Опыт составления отчетов по результатам своей деятельности за день, месяц, год: анализа рабочей нагрузки, эффективности

7. Планируемы результаты обучения

7.1. Компетенции, подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы¹

Общие компетенции:

ОК 5. Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Способность работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

7.2. Компетенции, подлежащие формированию в результате освоения Программы

Профессиональные компетенции *по видам деятельности:*

Проведение профилактических мероприятий

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

¹ Нумерация приведена в редакции ФГОС СПО "Сестринское дело".

Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

7.3. Новые профессиональные компетенции, приобретаемые в результате освоения Программы

ПК 4.1. Готовность к участию в обследовании пациентов с целью назначения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

ПК 4.2. Готовность к проведению мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

ПК 4.3. Готовность к ведению медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала в рамках функциональных обязанностей медицинской сестры по реабилитации

ПК 4.4. Готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи в экстренной форме пациентам, находящимся на реабилитации, а так пациентам, находящимся на этапах медицинской эвакуации при ЧС

Соответствие новых профессиональных компетенций, приобретаемых в результате освоения Программы трудовым функциям медицинской сестры по реабилитации

Код и наименование новой профессиональной компетенции	Код трудовой функции	Наименование трудовой функции (согласно профессиональному стандарту)
ПК 4. Готовность к оказанию медицинской помощи взрослым и детям по профилю «Реабилитационное сестринское дело»	А.	Обобщенная трудовая функция “Оказание медицинской помощи по профилю “Реабилитационное сестринское дело”
ПК 4.1. Готовность к участию в обследовании пациентов с целью назначения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации	А/01.5.	Трудовая функция “Проведение обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации”
ПК 4.2. Готовность к проведению мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации	А/02.5.	Трудовая функция “Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации”
ПК 4.3. Готовность к ведению медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении	А/03.5.	Трудовая функция “Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала”.

нии медицинского персонала в рамках функциональных обязанностей медицинской сестры по реабилитации		
ПК 4.4. Готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи в экстренной форме пациентам, находящимся на реабилитации, а так пациентам, находящимся на этапах медицинской эвакуации при ЧС	А/04.5.	Трудовая функция “Оказание доврачебной медицинской помощи в экстренной форме”.

7.3. Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
<i>Совершенствуемые компетенции</i>		
ОК-5. Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	Знания: <ul style="list-style-type: none"> ● основные понятия автоматизированной обработки информации; ● методы и средства сбора, обработки, хранения, передачи информации; ● базовые системные программные продукты и пакеты прикладных программ в области профессиональной деятельности; ● состав, функции и возможности использования информационных и телекоммуникационных технологий в профессиональной и повседневной деятельности; основные методы и приемы обеспечения информационной безопасности	Т/К*
	Умения: <ul style="list-style-type: none"> ● использовать технологии сбора, размещения, хранения, накопления, преобразования и передачи данных в профессионально ориентированных информационных системах; ● использовать в профессиональной деятельности различные виды программного обеспечения, в том числе специального; ● применять компьютерные и телекоммуникационные средства 	
	Навыки: <ul style="list-style-type: none"> ● Навык использовать информационные технологии, компьютерные и телекоммуникационные средства в профессиональной и повседневной деятельности 	
	Опыт Пользователя ИТ-технологий среднего уровня в профессиональной деятельности	
ОК-6. Способность работать в коллективе и команде,	Знания: <ul style="list-style-type: none"> ● основные направления психологии, психологию личности и малых групп, психологию общения; ● задачи и методы психологии; ● основы психосоматики; ● особенности психических процессов у здорового и больного челове- 	Т/К

эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	ка;	
	<ul style="list-style-type: none"> • психологические факторы в предупреждении возникновения и развития болезни; • особенности делового общения • Медицинская этика и деонтология 	
	Умения: <ul style="list-style-type: none"> • эффективно работать в команде; • проводить профилактику, раннее выявление и оказание эффективной помощи при стрессе; осуществлять психологическую поддержку пациента и его окружения; • регулировать и разрешать конфликтные ситуации; • общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности; • использовать вербальные и невербальные средства общения в психотерапевтических целях; • использовать простейшие методики саморегуляции, поддерживать оптимальный психологический климат в лечебно-профилактическом учреждении 	
	Навыки: закреплённые умения (см. умения) Опыт: эффективного взаимодействия и работы в коллективе, команде	
Компетенции, формируемые в результате освоения программы		
ПК 1.1 Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения	Знания: <ul style="list-style-type: none"> • понятие здоровья и факторы, его формирующие • современное состояние окружающей среды и глобальные экологические проблемы; • факторы окружающей среды, влияющие на здоровье человека • Медицинская этика и деонтология 	Т/К
	Умения: вести и пропагандировать здоровый образ жизни	
	Навыки: вести и пропагандировать здоровый образ жизни	
	Опыт: пропаганды здорового образа жизни среди здоровых лиц, пациентов различных возрастных групп	
ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.	Знания: <ul style="list-style-type: none"> • основные направления психологии, психологию личности и малых групп, психологию общения; формы и методы санитарного просвещения и пропаганды здорового образа жизни; основы валеологии и санологии; гигиенические принципы организации здорового образа жизни; методы и средства гигиенического воспитания населения; методик закаливания организма различными природными факторами; медицинская этика и деонтология 	Т/К
	Умения: <ul style="list-style-type: none"> • проводить санитарно-просветительную работу с любым контингентом слушателей • консультировать и проводить закаливание водой, воздухом, теплом, светом в различных возрастных группах здоровых лиц • Медицинская этика и деонтология 	
	Навыки: проводить санитарно-просветительную работу с любым контингентом слушателей; консультировать и проводить закаливание водой, воздухом, теплом, светом в различных возрастных группах здоровых лиц	
	Опыт: проведения санитарно-гигиенической работы среди здоровых лиц, пациентов различных возрастных групп	
ПК 1.3.	Знания: <ul style="list-style-type: none"> • требований к санитарно-гигиеническому, санитарно- 	Т/К

<p>Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.</p>	<p>эпидемиологическому и противоэпидемиологическому режиму в медицинской организации; организации системы безопасного обращения с медицинскими отходами; организации дезинфекции и стерилизации изделий медицинского назначения; системы взаимодействия медицинской организации с учреждениями санитарно-эпидемиологического профиля; профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (аэрогенные, кишечные инфекции, гнойно-септические инфекции, гемоконтактные инфекции (гепатиты С, В, ВИЧ), особо опасных инфекций; гигиены и антисептики рук медицинского персонала; требований к условиям труда медицинского персонала и правилам личной гигиены пациентов; противоэпидемических мероприятий при возникновении инфекционных заболеваний среди пациентов и медицинского персонала в медицинских организациях; алгоритмов действий при возникновении аварийных ситуаций.</p>	
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● пользоваться нормативной документацией, методическими материалами и инструкциями по санитарно-гигиеническому и санитарно-эпидемиологическому режиму в медицинской организации; выполнять сбор отходов внутри организаций, осуществляющих медицинскую и/или фармацевтическую деятельность; выполнять перемещение отходов из подразделений и временное хранение отходов на территории организации, образующей отходы; выполнять обеззараживание/обезвреживание отходов; транспортировать отходы с территории организации, образующей отходы; организовать дезинфекцию и стерилизацию изделий медицинского назначения; осуществлять гигиенический контроль пациентов; организовать противоэпидемические мероприятия при возникновении инфекционных заболеваний среди пациентов и медицинского персонала в медицинских организациях; использовать гигиенические навыки и правила обработки рук медицинского персонала; выполнять требования к условиям труда медицинского персонала и правилам личной гигиены пациентов; выполнять необходимые действия при возникновении аварийных ситуаций <p>Навыки: закрепленные умения (см. умения).</p> <p>Опыт: выполнения требований санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в медицинской организации и на рабочем месте; обеспечения инфекционной безопасности пациента и медицинского персонала при оказании медицинской помощи.</p>	
<p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p>	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● клинические признаки основных заболеваний в различной степени проявлений и степени тяжести; ● особенности подготовки пациентов с заболеваниями терапевтического и хирургического профиля к диагностическим процедурам, исследованиям; ● сестринская помощь при проведении процедур и после их завершения; ● современные медицинские технологии, методы и средства лечения и ухода при заболеваниях терапевтического и хирургического профиля. <p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● проводить разъяснительную работу при подготовке пациента к исследованиям в соответствии с алгоритмом; ● оказывать сестринскую помощь при проведении диагностических процедур и после их завершения; ● проводить подготовку пациентов к различным лечебным процеду- 	<p>Т/К</p>

	<p>рам;</p> <ul style="list-style-type: none"> • осуществлять уход за пациентами. <p>Навыки – закрепленные умения (см. умения).</p> <p>Опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> • участие в проведении лечебных и диагностических процедур во взаимодействии с пациентом и врачом. 	
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья, нормативные правовые акты, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников • Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа в пределах должностных обязанностей • Правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" 	Т/К
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Составлять план работы и отчет о своей работе • Работать с персональными данными пациентов • Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа в пределах должностных обязанностей Использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 	
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Навык составлять план работы и отчет о своей работе • Навык работать с персональными данными пациентов • Навык заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа в пределах должностных обязанностей Навык использовать в профессиональной деятельности медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" 	
	<p>Опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Составление плана работы и отчета о своей работе • Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей 	
ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Основные методы медицинской реабилитации • особенности подготовки пациентов с заболеваниями терапевтического и хирургического профиля к реабилитационным мероприятиям; • сестринская помощь при проведении реабилитационных процедур и после их завершения; • сестринский уход до и после проведения реабилитационных процедур при заболеваниях терапевтического и хирургического профиля. 	Т/К
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проводить разъяснительную работу с пациентом, подготавливать его к реабилитационным мероприятиям; • оказывать сестринскую помощь при проведении реабилитационных мероприятий и после их завершения; • осуществлять сестринский уход за пациентами до и после проведения реабилитационных мероприятий. 	
	<p>Навыки: закрепленные умения (см. умения).</p>	

	Опыт: участие в проведении реабилитационных мероприятий во взаимодействии с пациентом и врачом.	
ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.	Знания:	Т/К
	<ul style="list-style-type: none"> • Знать критерии диагностики неотложных состояний и травм. • Знать основы сердечно-легочной реанимации 	
	Умения:	
	<ul style="list-style-type: none"> • Уметь осуществлять доврачебную диагностику неотложных состояний и травм по данным опроса и обследования пациента. • Уметь оказать доврачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях и травмах. • Уметь выполнить базовый комплекс сердечно-легочной реанимации. 	
	Навыки: закрепленные умения (см. умения)	
	Опыт: оказания медицинской доврачебной помощи в экстренной форме при неотложных состояниях и травмах.	
Новые компетенции, приобретаемые в результате освоения программы		
ПК 4.1. Готовность к участию в обследовании пациентов с целью назначения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации	<p style="text-align: center;">Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Знать ведущие клинические признаки травм и заболеваний ОДА, а так же хирургических, неврологических, терапевтических заболеваний, при которых применяется медреабилитация с учетом возраста пациента. • Знать методику исследования нарушенных потребностей пациента (сестринский диагноз) и банк стандартных проблем пациента (сестринских диагнозов) и сестринских планов вмешательств • Знать тесты, опросники и шкалы, которые заполняются частично или полностью медицинскими сестрами по реабилитации. • Знать методику оценки активностей повседневной жизни для выявления дефицита самопомощи и самообслуживания у больного, лежащего реабилитации с использованием шкалы Бартела • Знать методику определения интенсивности боли; оценки развития пролежней по шкале Ватерлоо; методику оценки риска развития пневмонии и аспирации по определению возможности безопасного глотания жидкости и пищи с заполнением таблицы стандартизованного скринингового тестирования глотания • Знать количественные методики определения массы тела, роста, окружности грудной клетки, силы мышц кисти; описательные определения формы грудной клетки, спины, живота, изгибов позвоночника и нарушения осанки (соматоскопию); методики определения амплитуды пассивных и активных движений в суставах (в одном суставе, в одной плоскости); объема движения головы, позвоночника и конечностей; знать основы их оценки. • Знать методику регистрации ЭКГ; пульсометрии, определения частоты дыхания, артериального давления; суточного диуреза и учета водного баланса • Знать критерии оценки состояния пациента по клиническим данным (осмотру, жалобам) и изменениям (термометрии, частоте дыхания и пульса, АД пациента) • Знать методику забора биологического материала (взятие крови из вены на б/х и иммунологический анализы, на ИФА и ВИЧ; сбор мокроты на клиническое и бактериологическое исследование, исследование на БК методом флотации; исследование на атипичные клетки; мазок из зева и носа на ВЛ; забор мочи на общее исследование, забор мочи на наличие сахара в суточном количестве; сбор мочи к анализу по Нечипоренко; по Зимницкому; исследование кала на копрограмму, на простейших, на яйца глистов, на скрытую кровь, мазок ректальной петлей для бактериологического исследования; за- 	Т/К Решение ситуационных задач Устный опрос с контролем действия П/А**

	<p>бор отделяемого из раны на посев)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Знать содержание подготовки пациента к рентгенологическим исследованиям желудка, желчного пузыря и желчевыводящих путей, толстого кишечника, почек. • Знать содержание подготовки пациента к бронхоскопии, фиброгастроуденоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии. • Знать содержание подготовки пациента к УЗИ-эхографии органов брюшной полости, органов малого таза. • Знать принципы мануального мышечного тестирования состояния мышц: укорочения-удлинения, напряжения-расслабления мышц, определения мышечной силы. • Знать принципы визуально-пальпаторной диагностики состояния покровных тканей в метамерах тела и клинические признаки их заинтересованности. <p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Уметь собрать информацию от пациента (или его законных представителей) • Уметь получить от больного информацию о заболевании, оценить тяжесть его текущего состояния по жалобам и осмотру, простейшим исследованиям • Уметь провести обследование пациентов с помощью шкал, опросников и тестов, принятых к исполнению медицинскими сестрами по реабилитации. • Уметь провести оценку <ul style="list-style-type: none"> - физического развития по индексу массы тела (ИМТ) - интенсивности боли по визуальной аналоговой шкале (ВАШ) для больных, сохранивших вербальный компонент общения; - оценки невербального эквивалента боли у пациентов, не имеющих возможности общения по шкале CPOT (Critical-Care Pain Observation Tool) - риска развития пролежней у пациента по шкале Ватерлоу, - оценку риска падений по шкале Морзе; - уровня повседневных активностей пациента для выявления дефицита самообслуживания по шкале Бартела; - степени дисфагии и риска развития аспирации по определению возможности безопасного глотания жидкости и пищи с заполнением таблицы стандартизированного скринингового тестирования глотания (тест трех глотков). - текущего состояния пациента (за смену, дежурство) с фиксацией в карте сестринского наблюдения • Уметь определить нарушенные потребности пациента, подлежащего реабилитации и его состояние в текущий момент времени (сестринский диагноз) • Уметь провести исследование пациента при приеме в стационар, сделать забор биологических материалов (крови, мочи, кала, мокроты, отделяемого из носа и зева, из раны) реабилитируемому пациенту • Уметь провести соматоскопию (форма грудной клетки, спины, изгибы позвоночника в двух плоскостях), антропометрию (рост, вес, окружность грудной клетки, динамометрия); • Уметь выполнить термометрию (в подмышечной впадине и прямой кишке), пульсометрию, определить частоту дыхания, артериальное давление; измерить суточный диурез и провести учет водного баланса • Уметь определить амплитуду движений в суставах конечностей (по 	
--	--	--

	<p>одному суставу, в одной плоскости) и позвоночника; исследовать силу и тонус мышц</p> <ul style="list-style-type: none"> • Уметь определить проекции костей, сосудов, нервов, внутренних органов и костно-мышечные ориентиры у здоровых и больных • Уметь провести мануальное тестирование мышц (укорочение-удлинение); визуально-пальпаторную диагностику покровных тканей больного и оценить данные исследований для проведения массажа • Уметь определить показания и противопоказания к проведению физиопроцедур и массажа, относительную интенсивность применяемого физического фактора, степень функционального состояния пациента до, во время и после мероприятий по медицинской реабилитации по клиническим критериям • Уметь провести и оценить результаты визуально-пальпаторной диагностики тканей; определить некоторые клинические признаки наличия травм и заболеваний ОДА, хирургически и терапевтических заболеваний с целью назначения массажа • Уметь проводить регистрацию электрокардиограммы. <p>Навыки: закрепленные умения.</p> <p>Опыт: участия в обследовании пациента, постановке сестринского диагноза, в мануальном тестировании мышц, определении физического и функционального состояния пациента перед, во время и после мероприятий по медицинской реабилитации</p>	
<p>ПК 4.2. Готовность к проведению мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе, при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации</p>	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Знать нормы и правила, регламентирующие гигиенические и санитарно-эпидемиологические требования к содержанию отделения, палат, процедурного, манипуляционного, массажного, физио-кабинетов; профилактике внутрибольничных инфекций, к правилам работы при контактах с биологическими материалами, взятыми от больных и их и транспортировке; личной гигиене персонала, гигиене тела, одежды и обуви пациента • Знать правила асептики и антисептики, санитарно-эпидемические требования к работе в помещениях с асептическим режимом (процедурный и манипуляционный кабинеты), правила профилактики инфицирования при работе с пациентами в ВИЧ, гепатитами; технологии дезинфекции и предстерилизационной обработки инструментария и ИМН, технологии подготовки биксов для стерилизации согласно принятым нормативным документам • Знать содержание санитарной обработки пациента при приеме в реабилитационное отделение/стационар (при педикулезе, загрязнении) • Знать режимы двигательной активности в стационаре и поликлинике • Знать биомеханику тела медсестры и пациента при его безопасном “ручном” перемещении: правила удержания больного методами “захват через руку”, “поднятие плечом”, “подмышечный захват”; из сидя на стуле в лежа на кровати, размещение в положение Фаулера • Знать методики и оборудование для эргономически оптимального перемещения пациента • Знать правила транспортировки пациента на: носилках, каталке, кресле—каталке • Знать методы поддержания личной гигиены мобильных и лежачих пациентов, подлежащих реабилитации (смена белья, уход за кожей, профилактика и уход за пролежнями, уход за полостью рта, носа, глазами, волосами, подмывание женщин в постели и профилактика опрелостей, подмывание мужчины, влажное обтирание в постели, мытье ног в постели, использование мочеприемников и суден). 	<p>Т/К Решение ситуационных задач Устный опрос с контролем действия П/А</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Знать основные принципы лечебного диетического питания; характеристики лечебных диет (диетических столов). • Знать показания и методики кормления пациента с помощью поильника (лежачего), через назогастральный зонд, через кишечник или стому с помощью клизмы; парентерального питания у реанимационных больных; противопоказания, осложнения. • Знать виды и методы сестринских вмешательств, необходимых пациенту, исходя из поставленного сестринского диагноза • Знать технологии использования медицинских изделий (в т.ч. технических средств реабилитации и ассистивных средств) • Знать порядок подготовки и раздачи лекарств для внутреннего применения пациенту • Знать методы введения лекарственных препаратов (наружный, энтеральные, ингаляционный, парэнтеральные), показания и противопоказания к применению, технологии выполнения, осложнения и алгоритмы доврачебной экстренной и неотложной медицинской помощи при их возникновении; особенности применения отдельных препаратов (инсулин, гепарин) и лекарственных субстанций (масляные растворы). • Знать методику постановки периферического венозного катетера и содержание ухода за больным с периферическими и центральными венозными катетерами. • Знать показания и методики постановки очистительных, лекарственных и питательных клизм; сифонных клизм; газоотводной трубки; противопоказания к применению, осложнения. • Знать показания и методику выполнения зондового промывания желудка, показания и противопоказания к применению, осложнения. • Знать содержание ухода за больным со рвотой, гипертермией. • Знать содержание ухода за промежностью пациента с мочевым катетером. • Знать содержание ухода за пациентом с гастростомой (перевязка, обработка, кормление через воронку); за пациентами с колостомами и калоприемником (виды калоприемников и правила работы с ними, гигиеническая обработка, особенности питания и рациона, особенности постановки сифонной клизмы и газоотводной трубки в колостому). • Знать показания и методики применения медицинских банок, согревающих компрессов, грелки, пузыря со льдом; противопоказания, осложнения • Знать показания и методику подачи увлажненного кислорода с помощью носоглоточного катетера (оксигенотерапия) • Знать; анатомию мышц, крупных сосудов, скелетной системы и деление тела на стандартные массажные зоны и области; физиологию мышечных сокращений и физических упражнений; основы биомеханики движений • Знать воздействие физических факторов (электро-, магнито-, свето-, механо-, гидро-, термотерапия) и санаторно-курортного лечения (климато-, бальнео-, пелоидотерапия) на организм человека; их классификацию. • Знать показания и методики использования физических факторов при заболеваниях и (или) состояниях, требующих реабилитации пациентов с учетом особенностей возраста; противопоказания, осложнения, их профилактику и алгоритмы оказания доврачебной помощи. 	
--	--	--

- Знать физиологическое воздействие физических упражнений и массажа на организм человека, классификацию физических упражнений; режимы двигательной активности в лечебно-профилактических учреждениях; классификацию массажных приемов и техник.
- Знать лечебные положения (укладки) тела или его сегментов, используемые в лечении и реабилитации пациентов неврологического, ортопедо-травматологического, терапевтического профиля
- Знать показания и методики использования лечебного классического, сегментарно-рефлекторного, точечного, аппаратного массажа при заболеваниях и (или) состояниях, требующих реабилитации пациентов с учетом особенностей возраста; противопоказания, осложнения, их профилактику и алгоритмы оказания доврачебной медпомощи
- Знать показания и методики использования гигиенического, спортивного, косметического массажа для сохранения поддержания здоровья населения и лиц, занимающихся физкультурой и спортом
- Знать порядки оказания медицинской помощи по профилю “медицинская реабилитация” у взрослых и детей.

Умения:

1. Уметь выполнять сестринские вмешательства, направленные на обеспечение безопасной больничной среды:

Уметь осуществлять безопасную транспортировку, удерживание пациента, помощь ему при ходьбе; помощь в перемещении и размещении пациента в постели.

Уметь выполнять вмешательства, направленные на обеспечение инфекционной безопасности ЛПО: обработку рук на социальном, гигиеническом, хирургическом уровне; проведение предварительной, текущей, заключительной; генеральной уборки помещений с асептическим режимом; профилактику инфицирования инфекциями, передающимися парэнтеральным путем в случае возникновения аварийных ситуаций. Уметь приготовить дезрастворы, необходимой концентрации для дезинфекции помещений ЛПО (процедурный, манипуляционный кабинеты). Уметь обрабатывать изделия медицинского назначения на этапах предстерилизационной обработки (ПСО). Уметь приготовить моющие растворы для ПСО. Уметь приготовить биксы с ИМН, перевязочным материалом для стерилизации в ЦСО. Уметь приготовить Приготовление стерильный лоток для перевязок и других манипуляций, требующих соблюдения стерильности.

2. Уметь выполнять сестринские вмешательства с операционно или технически несложными алгоритмами действий

Уметь выполнять действия по выписке, получению, хранению и учету лекарственных средств в ЛПО с заполнением необходимой документации.

Уметь вводить ЛС энтеральным и местным путем.

Уметь выполнять манипуляции, направленные на обеспечение личной гигиены больного: по смене белья, ухода за кожей, полостями тела, промежностью. Уметь осуществлять уход по профилактике пролежней.

Уметь осуществлять уход за лихорадящими пациентами, пациентами со рвотой.

Уметь выполнять сестринские манипуляции по взятию биологического материала пациента для лабораторных исследований (кровь, мокрота, моча, кал).

Уметь подготавливать пациента к инструментальным методам исследованиям.

3. Уметь выполнять технически сложные сестринские вмешательства.

	<p>Уметь выполнять сестринские манипуляции по постановке различных видов клизм и газоотводной трубки.</p> <p>Уметь осуществлять сестринский уход за промежностью пациента с мочевым катетером, проверки проходимости катетера.</p> <p>Уметь осуществлять сестринские манипуляции по уходу за пациентами с трахеостомой, гастростомой, стомами кишечника.</p> <p>Уметь выполнять подкожное, внутримышечное, внутривенное струйное и капельное введение ЛС.</p> <p>Владеть техникой постановки периферического венозного катетера и ухода за ним.</p> <p>Уметь выполнять процедуру зондового промывания желудка.</p> <p>Уметь кормить тяжелобольного пациента через назогастральный зонд.</p> <p>4. Владеть алгоритмами действий, связанных с осложнениями применения ЛС.</p> <p>5. Уметь оказывать первую доврачебную помощь пациентам, находящимся на реабилитации или на этапах эвакуации при ЧС.</p> <p>6. Владеть основами ЛФК</p> <p>Уметь провести процедуру утренней гигиенической гимнастики и обучить пациента</p> <p>Уметь правильно позиционировать пациентов с неврологической, ортопедической, терапевтической патологией.</p> <p>Уметь провести занятие с использованием упражнений с углублением вдоха, удлинением выдоха, с приемами эффективного откашливания у пациентов с заболеваниями дыхательной системы.</p> <p>Уметь провести процедуру бронхиального дренажа с пассивным позиционированием и бронходренажной гимнастики.</p> <p>7. Уметь выполнять лечебный классический и сегментарно-рефлекторный, гигиенический, спортивный, косметологический массаж.</p> <p>Уметь провести осмотр и опрос с целью выявления показаний и противопоказаний к массажу. Уметь выбрать Выбор необходимую методику гигиенического, лечебного классического, лечебного сегментарно-рефлекторного или точечного массажа, сочетанных вариантов.</p> <p>Уметь составить план массажа и выполнить его. Уметь проводить контроль за состоянием пациента до, во время и после процедуры.</p> <p>8. Уметь выполнять физиотерапевтические процедуры.</p> <p>Уметь подготовить рабочее место и аппаратуру к работе, осмотреть пациента для выявления противопоказаний, отпустить физиотерапевтической процедуры по назначенной врачом методике. Уметь провести физиопроцедуру по назначенной врачом методике. Уметь контроль за состоянием пациента до, во время и после процедуры.</p> <p>Навыки: закрепленные умения (см. умения)</p> <p>Опыт: участия в обеспечении безопасной больничной среды; проведения сестринских вмешательств по уходу за больным; применения физических упражнений; выполнения медицинского массажа и физиотерапевтических процедур пациентам.</p>	
<p>ПК 4.3. Готовность к ведению медицинской документации и организации деятельности нахо-</p>	<p>Знать:</p> <p>Знать фармпорядок; выписывания и получения лекарственных средств, их учета и хранения; принятую документацию</p> <p>Знать организацию питания диетического (группового и индивидуального) и правила составления порционного требования</p> <p>Знать правила получения лекарственных средств из аптеки и составления требования</p> <p>Знать правила хранения и учета лекарственных средств на посту, в процедурном кабинете, правила заполнения журнала предметно-количественного учета наркотических средств процедурной медсестрой.</p>	<p>Т/К Решение ситуационных задач Устный опрос с контролем действия П/А</p>

<p>дящегося в распоряжении медицинского персонала в рамках функциональных обязанностей медицинской сестры по реабилитации</p>	<p>Знать содержание сестринской истории болезни и уметь ее вести Уметь заполнять данные суточного мониторинга в лист сестринских наблюдений, принимать и передавать тяжелобольных пациентов по дежурству. Знать основы электронного документооборота в ЛПО; правила пользования внешними данными через сеть Интернет. Знать законы, регламентирующие нормы нагрузки медсестры по массажу и физиотерапии. Уметь составить отчет о работе. Знать содержание формы 44-у “Карта лечящегося в кабинете физиотерапии” и уметь читать физиорецепт, назначенный врачом.</p> <p>Умения: Уметь оформлять сестринский диагноз на основе нарушенных потребностей пациента. Уметь составлять план сестринского ухода из необходимого объема зависимых, независимых и взаимозависимых сестринских вмешательств, отчет о его реализации, анализировать результаты с оценкой качества ухода и выявлением новых проблем пациента Уметь вести сестринскую историю болезни. Уметь заполнять стандартные формы при выписке, получении, хранении ЛС Уметь написать отчет о работе.</p> <p>Навыки: закрепленные умения (см. умения).</p> <p>Опыт: оформления и ведения сестринской истории болезни, стандартных форм отчетности, работы с электронными документами, медицинскими базами данных в сети Интернет</p>	
<p>ПК 4.4. Готовность к оказанию доврачебной помощи в экстренной форме пациентам, находящимся на реабилитации, а так же пациентам, находящимся на этапах медицинской эвакуации при ЧС</p>	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Знать критерии диагностики обструкции дыхательных путей, анафилактического шока, отравления, ожогов, наружных и внутренних кровотечений, травм, внезапного прекращения кровообращения. • Знать критерии оценки проходимости дыхательных путей, уровня сознания, дыхания, кровообращения при неотложных состояниях. • Знать основы сердечно-легочной реанимации. • Определение понятий "чрезвычайная ситуация" и "катастрофа". • Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени. • Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. • Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне. • Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения. • Формирования экстренной медицинской помощи. • Обязанности медицинских работников при чрезвычайных ситуациях в зависимости от фазы развития ЧС. • Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп. <p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Уметь осуществлять доврачебную диагностику неотложных состояний и заболеваний; кровотечений, шока, комы; травмы и травматического шока; острых отравлений, острых аллергических реакций. • Уметь осуществлять доврачебную диагностику проходимости дыхательных путей, наличия сердечной и дыхательной деятельности. 	<p>Т/К Решение ситуационных задач Устный опрос с контролем действия П/А</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • Уметь получить от больного информацию о заболевании, оценить тяжесть состояния больного. • Уметь оказать доврачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях и заболеваниях; кровотечениях, шоке, коме; травме и травматическом шоке; острых отравлениях, острых аллергических реакциях. • Уметь выполнить базовый комплекс сердечно-легочной реанимации. • Уметь исследовать проходимость дыхательных путей; выполнить методики экспираторного искусственного дыхания. • Уметь выполнять транспортную иммобилизацию шинами лестничными, Крамера, Дитерихса, повязками. • Уметь выполнить в/м, подкожное введение лекарственных препаратов; пункцию периферических вен для обеспечения постоянного венозного доступа при неотложных состояниях. • Уметь выполнить остановку венозных и артериальных кровотечений методиками давления, наложения давящих повязок и жгутов. • Уметь участвовать в оказании медпомощи на различных этапах медицинской эвакуации 	
	Навыки: закрепленные умения (см. умения)	
	Опыт: Опыт оказания медицинской доврачебной помощи в экстренной форме пациентам, находящимся на реабилитации. Опыт оказания медицинской помощи больным на этапах медицинской эвакуации	

*Т/К – текущий контроль. П/А** – промежуточная аттестация.

8. Учебно-тематический план дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки «Реабилитационное сестринское дело»

Цель. Приобретение специалистами со средним профессиональным образованием по базовым специальностям “Сестринское дело”, “Лечебное дело”, “Акушерское дело” компетенций, необходимых для выполнения новых видов профессиональной деятельности в рамках специальности “Реабилитационное сестринское дело”.

Контингент обучающихся: специалисты со средним профессиональным образованием по базовым специальностям “Сестринское дело”, “Лечебное дело”, “Акушерское дело”.

Общая трудоемкость: 288 акад. часов.

Форма обучения: очная

Код	Название и темы рабочей программы	Трудоёмкость (акад. час)	Тип занятия					Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	Практические занятия					
				Практика/семинар	Стажировка	ОСК	ДОТ		
1.	Рабочая программа учебного модуля № 1 «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»	10	4	-	-	-	6	-	П/А*
1.1.	Основы теории реабилитации	5	2	-	-	-	3	-	-
1.1.1.	Физиологические основы реабили-	2	1	-	-	-	1	ПК2.2,	Т/К*

	тации. Международная классификация функционирования.							ПК2.7, ПК4.1, ПК4.2	*
1.1.2.	Содержание медицинской реабилитации. Методы и средства реабилитации	3	1	-	-	-	2	ПК2.7, ПК 4.2	Т/К
1.2.	Теория сестринского дела	5	2	-	-	-	3	-	-
1.2.1.	Философские и биоэтические аспекты сестринского дела. Коммуникации в сестринском деле.	2	1	-	-	-	1	ОК5, ОК6	Т/К
1.2.2.	Педагогика и андрагогика в сестринском деле.	1	-	-	-	-	1	ПК1.1., ПК1.2., ПК1.3.	Т/К
1.2.3.	Сестринский процесс	2	1	-	-	-	1	ПК2.2., ПК2.7	Т/К
2.	Рабочая программа учебного модуля № 2 «Организация медицинской реабилитации и концепция инновационного развития сестринского дела в РФ»	4	2	2	-	-	-	-	П/А
2.1.	Организация медицинской реабилитации	3	1	2	-	-	-	ОК 6, ПК2.6., ПК 2.7., ПК 4.3.	Т/К
2.2.	Концепция инновационного развития сестринского дела в РФ	1	1	-	-	-	-	ОК5, ОК6, ПК2.6. ПК4.3.	Т/К
3.	Рабочая программа учебного модуля № 3 «Обеспечение безопасной больничной среды»	12	2	5	5	-	-	-	П/А
3.1.	Понятие безопасной больничной среды	1	1	-	-	-	-	ПК1.3., ПК 4.2.	Т/К
3.2.	Транспортировка, удерживания, помощь при ходьбе, перемещение и размещение пациента с помощью медперсонала с учетом правил биомеханики	2	-	1	1	-	-	ПК1.1.,П К4.2.	Т/К
3.3.	Обеспечение режима инфекционной безопасности	9	1	4	4	-	-	-	-
3.3.1.	Профилактика внутрибольничных инфекций	1	1	-	-	-	-	ПК1.3., ПК 4.2.	Т/К
3.3.2.	Алгоритмы сестринских манипуляций, направленных на обеспечение инфекционной безопасности	2	-	1	1	-	-	ПК1.3., ПК 4.2.	Т/К
3.3.3.	Организация дезинфекции в ЛПО	2	-	1	1	-	-	ПК1.3., ПК 4.2.	Т/К
3.3.4.	Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения	2	-	1	1	-	-	ПК1.3., ПК 4.2.	Т/К
3.3.5.	Стерилизация изделий медицинского назначения	2	-	1	1	-	-	ПК1.3., ПК 4.2.	Т/К
4.	Рабочая программа учебного модуля № 4 «Базовые сестринские вмешательства и сестрин-	78	15	19	44	-	-	-	П/А

	ский уход»								
4.1.	Сестринские манипуляции базового обследования пациента на этапах МР	8	2	2	4	-	-	ПК 2.2., ПК 4.1.	Т/К
4.2.	Сестринский манипуляции и уход при лихорадке	4	1	-	3	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.3.	Сестринские манипуляции, связанные с обеспечением личной гигиены тяжелобольного пациента. Уход за пролежнями	6	-	2	4	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.4.	Сестринские манипуляции, связанные с кормлением тяжелобольного пациента через назогастральный зонд	6	-	2	4	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.5.	Лекарственная терапия в сестринской практике	14	4	5	5	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	-
4.5.1.	Сестринские манипуляции по выписке, получению, хранению и учету лекарственных средств	2	1	1	-	-	-	ПК 2.6., ПК 2.7., ПК 4.2., ПК 4.3.	Т/К
4.5.2.	Сестринские манипуляции при наружном и энтеральном введении ЛС	2	-	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.5.3.	Сестринские манипуляции при парэнтеральном введении ЛС	8	2	2	4	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.5.4.	Сестринские манипуляции при осложнениях применения ЛС	2	1	1	-	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2., ПК 4.4.	Т/К
4.6.	Сестринский уход при диспепсических расстройствах	6	1	1	4	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.7.	Сестринский уход при дисфункции кишечника	8	1	2	5	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.8.	Сестринский уход при нарушении функции мочевого выведения	6	1	1	4	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.9.	Сестринский уход за пациентами со стомами	8	1	1	6	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.10.	Сестринские манипуляции при взятии биологического материала для лабораторных исследований	4	1	1	2	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.11.	Подготовка пациента к инструментальным методам исследования	2	1	-	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
4.12.	Техника проведения электрокардиографического исследования	6	2	2	2	-	-	ПК 2.2., ПК 4.1.	Т/К
5.	Рабочая программа учебного модуля № 5 «Медицина катастроф и реанимация»	10	1	-	5	4	-	-	П/А
5.1.	Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.	1	1	-	-	-	-	ПК 3.1., ПК 4.4.	Т/К
5.2.	Основы сердечно-легочной реанимации.	4	-	-	-	4	-	ПК 3.1., ПК 4.4.	Т/К
5.3.	Первая помощь и особенности	-	-	-	1	-	-	ПК 3.1.,	Т/К

	проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях.							ПК 4.4.	
5.4.	Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайной ситуации.	-	-	-	1	-	-	ПК 3.1., ПК 4.4.	Т/К
5.5.	Первая помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке. Особенности оказания помощи пострадавшим в коматозном состоянии. Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке. Особенности оказания помощи.	-	-	-	1	-	-	ПК 3.1., ПК 4.4.	Т/К
5.6.	Неотложная помощь при острых отравлениях. Особенности оказания помощи при чрезвычайных ситуациях.	-	-	-	1	-	-	ПК 3.1., ПК 4.4.	Т/К
5.7.	Неотложная помощь при острых аллергических реакциях.	-	-	-	1	-	-	ПК 3.1., ПК 4.4.	Т/К
6.	Рабочая программа учебного модуля № 6 «Основы лечебной физкультуры»	12	3	4	5	-	-	-	П/А
6.1.	Методы исследования функций сердечнососудистой системы при физических нагрузках, методы исследования движения в суставах	3	1	1	1	-	-	ПК 2.2., ПК 4.1.	Т/К
6.2.	Утренняя гигиеническая гимнастика как форма (проведения) ЛФК	1	-	1	-	-	-	ПК 1.1, ПК 1.2.	Т/К
6.3.	Лечение положением как средство ЛФК.	1	1	-	-	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
6.4.	Дыхательные упражнения в физической реабилитации больных	7	1	2	4	-	-	-	-
6.4.1.	Дыхательные упражнения: общая информация	-	1	-	-	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
6.4.2.	Методики выполнения дыхательных упражнений с углублением вдоха, удлинением выдоха, дренажные дыхательные упражнения	-	-	2	4	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.	Рабочая программа учебного модуля № 7 «Медицинский массаж»	78	14	29	35	-	-	-	П/А
7.1.	Анатомо-физиологические основы массажа	8	2	3	3	-	-	-	-
7.1.1.	Анатомические основы массажа	6	-	3	3	-	-	-	-
7.1.1.1	Анатомо-топографические данные головы, лица, шеи	2	-	1	1	-	-	ПК 2.2., ПК 4.1.	Т/К
7.1.1.2	Анатомо-топографические данные верхних и нижних конечностей	2	-	1	1	-	-	ПК 2.2., ПК 4.1.	Т/К
7.1.1.3	Анатомо-физиологические данные туловища	2	-	1	1	-	-	ПК 2.2., ПК 4.1.	Т/К
7.1.2..	Физиологические основы массажа	2	2	-	-	-	-	ПК 2.2.,	Т/К

								ПК 4.1.	
7.2.	Общая методика и техника классического массажа	18	4	6	8	-	-	-	-
7.2.1.	Приемы классического массажа	10	2	4	4	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.2.2.	Массаж отдельных частей тела	8	2	2	4	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.3.	Виды массажа	13	1	5	7	-	-		
7.3.1.	Рефлекторно-сегментарный массаж	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.3.2.	Точечный массаж	2	-	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.3.3	Спортивный, гигиенический, косметический массаж	6	-	2	4	-	-	ПК 1.3., ПК 4.2.	Т/К
7.3.4.	Аппаратный массаж	2	-	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.4.	Частные методики и техника лечебного массажа	33	7	12	14	-	-	-	-
7.4.1.	Массаж при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата	10	2	4	4	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	-
7.4.1.1	Массаж при травмах опорно-двигательного аппарата	5	1	2	2	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.4.1.2	Массаж в ортопедической практике, при нарушениях осанки и сколиотической болезни	5	1	2	2	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.4.2.	Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной и периферической нервной системы	12	2	5	5	-	-	-	-
7.4.2.1	Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной и периферической нервной системы	2	2	-	-	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.4.2.2	Массаж при спастических параличах	4	-	2	2	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.4.2.3	Массаж при вялых параличах	4	-	2	2	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.4.2.4	Массаж при функциональных заболеваниях нервной системы	2	-	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.4.3.	Массаж при заболеваниях внутренних органов.	8	2	2	4	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.4.4.	Массаж в хирургической практике, при заболеваниях половых органов, кожи	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
7.5.	Массаж в детской практике	6	-	3	3	-	-		
7.5.1.	Массаж и гимнастика детей младенческого и раннего возраста	2	-	1	1	-	-	ПК 1.1, ПК1.2	Т/К
7.5.2.	Массаж при последствиях гипоксически-травматических повреждений нервной системы у младенцев, массаж при детском церебральном параличе	4	-	2	2	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.	Рабочая программа учебного	78	29	24	25	-	-	-	П/А

	модуля № 8 «Физиотерапия»								
8.1.	Электролечение. Аэрозольтерапия	45	18	13	14	-	-		
8.1.1.	Гальванизация	4	2	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.2.	Электрофорез лекарственных веществ	4	2	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.3.	Электросон	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.4.	Диадинамические токи	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.5.	Флюктуирующие токи	1	1	-	-	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.6.	Интерференция	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.7.	Амплипульстерапия	4	1	1	2	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.8.	Местная дарсонвализация	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.9.	Ультратонтерапия	2	1	1	-	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.10.	Индуктотермия	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.11.	Электрическое поле ультравысокой частоты	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.12.	Микроволновая терапия	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.13.	КВЧ-терапия	2	1	-	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.14.	Франклинизация, аэроионизация	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.1.15.	Аэрозольтерапия	4	2	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.2.	Фототерапия	13	5	4	4	-	-	-	-
8.2.1.	Видимый спектр, инфракрасное излучение	4	2	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.2.2.	Ультрафиолетовые лучи	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.2.3.	Профилактическое использование ультрафиолетового излучения	3	1	1	1	-	-	ПК 1.1., ПК 1.3., ПК 4.2.	Т/К
8.2.4.	Лазеротерапия	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.3.	Магнитотерапия	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.4.	Ультразвуковая терапия	6	2	2	2	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.5.	Водолечение	5	3	1	1	-	-		
8.5.1.	Гидротерапия	3	1	1	1	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.5.2.	Бальнеотерапия. Ванны	2	2	-	-	-	-	ПК 2.7., ПК 4.2.	Т/К
8.6.	Теплолечение»	2	-	1	1	-	-		
8.6.1.	Грязелечение. Парафиноозокери-	2	-	1	1	-	-	ПК 2.7.,	Т/К

	тотерапия							ПК 4.2.	
8.7.	Организация работы в физиотерапевтическом отделении и кабинете	2	-	1	1	-	-	ОК 6, ПК 2.6., ПК 4.3.	Т/К
8.8.	Аппаратура, техника безопасности при организации физиотерапевтического отделения (кабинета) и при проведении процедур	2	-	1	1	-	-	ОК 6, ПК 1.1., ПК 4.2.	Т/К
	ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ	6	-	6	-	-	-	-	Экза за- мен
	Всего часов	288	70	89	119	4	6	-	-

П/А* – промежуточная аттестация. **Т/К – текущий контроль.

8.1. Учебно-тематический план дистанционного обучения с применением дистанционных образовательных технологий дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки по специальности «Реабилитационное сестринское дело»

Задачи: приобретение обучающимися знаний в области теории реабилитации; знакомство с методами реабилитации; ролью и местом медицинской сестры в реабилитационном процессе; приобретение знаний в области профессиональных коммуникаций; выработка этики поведения с врачом, младшим медицинским персоналом, пациентом; выработка умений планировать и осуществлять стратегии обучения пациента; стратегии собственного профессионального роста; обучение постановке сестринского диагноза на основе выявления нарушенных потребностей пациента; обучение планированию сестринских вмешательств, контролю над их выполнением, и оценке их качества.

Описание ДО. Средства реабилитации. Формируются основы знаний в клинических дисциплинах, широко применяющих медицинскую реабилитацию; с упором на их практическое применение в реабилитационном сестринском деле.

- Медикаментозная терапия: обеспечение фармакологического порядка; обеспечение технологий введения ЛС в организм (методы введения ЛС).

- Лечебное питание: диетические столы по Певзнеру (содержание, показания к применению), режим питания в ЛПО; парэнтеральное питание: питательные смеси для парэнтерального питания; виды энтерального питания; виды стом, места наложения стом; особенности диеты стомированных больных; виды и правила работы с калоприемниками.

- ЛФК: систематизация форм и средств ЛФК; отличие форм и средств; контроль состояния больного во время занятия физупражнениями; обучение пациента самоконтролю с применением шкалы Борга.

- Массаж: систематизация массажа; отличия гигиенического массажа от лечебного; контроль состояния пациента во время процедуры.

- Физиотерапия: систематизация физических факторов; контроль состояния пациента.

- Эрготерапия: создание терапевтической среды в ЛПО; роль сестринского персонала в создании безбарьерной терапевтической среды.

- Мануальная терапия: систематизация приемов; мягкие техники мануальной терапии, разрешенные в практике массажиста.

- Рефлексотерапия: спинальные и супраспинальные механизмы действия акупунктуры; универсальные правила стимуляции сегментарного аппарата спинного мозга и сегментов ствола мозга (правила бу, се), их роль в практике массажа и физиотерапии.

- Логопедия и медицинская психология. Помощь в кормлении пациентов с дисфагией. Предварительная экспресс-диагностика когнитивных нарушений. Роль медсестры в преодолении психологических барьеров пациента.

Абсолютные противопоказания к применению методов МР.

- ТСР: виды и правила подбора ходунков; обучение пациента ходьбе с ходунками.

Педагогика и андрагогика в сестринском деле. Формируются знания и опыт в вопросах обучения пациента и его семьи, здоровых лиц и лиц с повышенным риском развития заболеваний. Определяется содержание участия среднего медицинского персонала в первичной и вторичной профилактике заболеваний.

Рассматриваются практические вопросы участия среднего медперсонала в НМО (регистрация на портале, выбор программ, формирование заявления на обучение, требования к набору часов обучения).

Сестринский процесс. Формируются алгоритмы действий: при сборе субъективных и объективных данных; при определении нарушенной потребности пациента, при использовании банка стандартных сестринских диагнозов и планов сестринских вмешательств.

Трудоемкость обучения: 6 академических часов.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: 282 академических часов очное обучение - с отрывом от работы и 6 академических часов очно - с использованием дистанционных технологий обучения.

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час.)	В том числе		Формируемые компетенции
			Очно (с использованием ДОТ)		
			слайд-лекции	форма и вид контроля	
1.	Рабочая программа учебного модуля № 1 «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»		6	П/А	-
1.1.	Основы теории реабилитации		3	-	-
1.1.1.	Физиологические основы реабилитации. Международная классификация функционирования.		1	Т/К	ПК2.2, ПК2.7, ПК4.1, ПК4.2
1.1.2.	Содержание медицинской реабилитации. Методы и средства реабилитации		2	Т/К	ПК2.7, ПК4.2
1.2.	Теория сестринского дела		3	-	-
1.2.1.	Философские и биоэтические аспекты сестринского дела. Коммуникации в сестринском деле.		1	Т/К	ОК5, ОК6
1.2.2.	Педагогика и андрагогика в сестринском деле.		1	Т/К	ПК1.1., ПК1.2., ПК1.3.
1.2.3.	Сестринский процесс		1	Т/К	ПК2.2., ПК2.7
Итоговая аттестация					
Итого			6		

8.2. Учебно-тематический план стажировки дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки по специальности «Реабилитационное сестринское дело»

Задача стажировки: приобретение обучающимися умений, практических навыков и опыта деятельности в оказании специализированной сестринской помощи посредством выполнения сестринских вмешательств по уходу, соблюдению личной гигиены, питанию и кормлению, мониторингу состояния, обеспечению безопасности пациента; выполнению сестринских вмешательств по получению, хранению и отпуску лекарственных средств; уходу за стомами и стомированными пациентами, использованию катетеров, зондов и уходу за ними; оказанию неотложной и первой доврачебной помощи при ЧС; ведению документации, предусмотренной в МО.

Трудоемкость стажировки: 119 акад. час.

Описание стажировки:

1. Выполнение диагностических манипуляций.

Выполнение этапов сестринского процесса по диагностике и решению нарушенных потребностей пациента. Выполнение сестринского обследования со сбором субъективной информации о больном путем анализа врачебной истории болезни, структурированного интервью с пациентом, беседы с его окружением; объективной информации путем исследования его физического статуса, функционального состояния, выявления нарушенных физических, психологических, социальных потребностей; постановки целей по решению проблем пациента; выполнению плана намеченных вмешательств; оценки достигнутых результатов и выявлению новых проблем. Работа со стандартным банком сестринских диагнозов и планов вмешательств. Заполнение сестринской истории болезни.

Освоение диагностических инструментов реабилитации: шкал Ватерлоу, Глазго, Бартела, RCS, Морзе, Джексона, СРОТ, опросника Мак Гилла.

Выполнение функциональных проб сердечно-сосудистой системы: пробы Штанге, Генчи, Мартинэ-Кушелевского простой и адаптированной, 6-минутной тест-ходьбы с оценкой результатов. Выполнение исследования амплитуды активного и пассивного движения в крупных суставах с помощью гониометра с оценкой результатов.

2. Выполнение вмешательств, направленных на обеспечение безопасной больничной среды.

Выполнение сестринских вмешательств, направленных на безопасную транспортировку, удерживание пациента, помощь ему при ходьбе; помощь в перемещении и размещении пациента в постели.

Выполнение сестринских вмешательств, направленных на обеспечение инфекционной безопасности ЛПО: обработке рук на социальном, гигиеническом, хирургическом уровне; проведению предварительной, текущей, заключительной; генеральной уборки помещений с асептическим режимом; овладение манипуляциями, направленными на профилактику инфицирования инфекциями, передающимися парэнтеральным путем в случае возникновения аварийных ситуаций. Приготовление дезрастворов необходимой концентрации для дезинфекции помещений ЛПО (процедурный, манипуляционный кабинеты). Обработка изделий медицинского назначения на этапах предстерилизационной обработки (ПСО). Приготовление моющих растворов для ПСО. Приготовление биксов с ИМН, перевязочным материалом для стерилизации в ЦСО. Приготовление стерильного лотка для перевязок и других манипуляций, требующих соблюдения стерильности.

3. Выполнение несложных операционно или технически сестринских вмешательств.

Выполнение сестринских вмешательств по выписке, получению, хранению и учету лекарственных средств в ЛПО с заполнением необходимой документации.

Введение ЛС энтеральным и местным путем.

Выполнение сестринских манипуляций, направленных на обеспечение личной гигиены больного: по смене белья, ухода за кожей, полостями тела, промежностью. Выполнение манипуляций по профилактике пролежней.

Выполнение ухода за лихорадящими пациентами, пациентами со рвотой.

Выполнение сестринских манипуляций по взятию биологического материала пациента для лабораторных исследований (кровь, мокрота, моча, кал).

Подготовка пациента к инструментальным методам исследования.

4. Освоение и выполнение операционно или технически сложных сестринских манипуляций.

Освоение техники проведения электрокардиографического исследования (регистрации ЭКГ).

Освоение выполнения процедур под контролем преподавателя с последующим самостоятельным выполнением:

Освоение и выполнение сестринских манипуляций по постановке различных видов клизм и газоотводной трубки.

Освоение и выполнение сестринского ухода за промежностью пациента с мочевым катетером, проверки проходимости катетера.

Освоение и выполнение сестринских манипуляций по уходу за пациентами с трахеостомой, гастростомой, стомами кишечника.

Освоение и выполнение сестринских манипуляций при парэнтеральном введении ЛС (подкожном, внутримышечном, внутривенном струйном и капельном).

Овладение методикой постановки периферического венозного катетера и ухода за ним. Выполнение алгоритмов действий, связанных с осложнениями применения ЛС.

Освоение и выполнение сестринских манипуляций, связанных с кормлением тяжело больного пациента через назогастральный зонд.

Освоение и выполнение процедуры зондового промывания желудка.

5. Отработка манипуляций по оказанию первой доврачебной помощи при ЧС.

6. Выполнение процедур ЛФК

Обучение пациента процедуре утренней гигиенической гимнастики.

Позиционирование пациентов с неврологической, ортопедической, соматической патологией.

Обучение пациентов с заболеваниями дыхательной системы упражнениям с углублением вдоха, удлинением выдоха, приемам эффективного откашливания.

Выполнение больному бронхиального дренажа в форме пассивного позиционирования и форме бронхдренажной гимнастики.

7. Выполнение лечебного массажа

Выполнение осмотра и опроса с целью выявления показаний и противопоказаний к массажу. Выбор необходимой методики: гигиенического, лечебного классического, лечебного сегментарно-рефлекторного или точечного массажа, сочетанных вариантов. Составление плана массажа и его выполнение. Контроль состояния пациента до, во время и после процедуры.

8. Выполнение физиотерапевтических процедур.

Подготовка рабочего места и аппаратуры к работе, осмотр пациента для выявления противопоказаний, отпуск физиотерапевтической процедуры по назначенной врачом методике. Контроль состояния пациента до, во время и после процедуры.

Организации, на базе которой будет проводиться стажировка:

Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Кемеровской области «Кемеровский центр лечебной физкультуры и спортивной медицины», Новокузнецкое обособленное структурное подразделение.

Руководитель стажировки: Петров Константин Борисович, д.м.н., заведующий кафедрой лечебной физкультуры и физиотерапии НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава РФ.

Куратор: Попова Наталья Васильевна, ассистент кафедры лечебной физкультуры и физиотерапии НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ.

Код	Название и темы программы
3.	Рабочая программа учебного модуля № 3 «Обеспечение безопасной больничной среды»
3.2.	Транспортировка, удерживания, помощь при ходьбе, перемещение и размещение пациента с помощью медперсонала с учетом правил биомеханики
3.3.	Обеспечение режима инфекционной безопасности
3.3.2.	Алгоритмы сестринских манипуляций, направленных на обеспечение инфекционной безопасности
3.3.3.	Организация дезинфекции в ЛПО
3.3.4.	Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения
3.3.5.	Стерилизация изделий медицинского назначения
4.	Рабочая программа учебного модуля № 4 «Базовые сестринские вмешательства и сестринский уход»
4.1.	Сестринские манипуляции базового обследования пациента на этапах МР
4.2.	Сестринский манипуляции и уход при лихорадке
4.3.	Сестринские манипуляции, связанные с обеспечением личной гигиены тяжелобольного пациента. Уход за пролежнями
4.4.	Сестринские манипуляции, связанные с кормлением тяжелобольного пациента через назогастральный зонд
4.5.	Лекарственная терапия в сестринской практике
4.5.2.	Сестринские манипуляции при наружном и энтеральном введении ЛС
4.5.3.	Сестринские манипуляции при парэнтеральном введении ЛС
4.6.	Сестринский уход при диспепсических расстройствах
4.7.	Сестринский уход при дисфункции кишечника
4.8.	Сестринский уход при нарушении функции мочевыведения
4.9.	Сестринский уход за пациентами со стомами
4.10.	Сестринские манипуляции при взятии биологического материала для лабораторных исследований
4.11.	Подготовка пациента к инструментальным методам исследования
4.12.	Техника проведения электрокардиографического исследования
5.	Рабочая программа учебного модуля № 5 «Медицина катастроф и реанимация»
5.3.	Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях.
5.4.	Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайной ситуации.
5.5.	Первая помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке. Особенности оказания помощи пострадавшим в коматозном состоянии. Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке. Особенности оказания помощи.
5.6.	Неотложная помощь при острых отравлениях. Особенности оказания помощи при чрезвычайных ситуациях.
5.7.	Неотложная помощь при острых аллергических реакциях.
6.	Рабочая программа учебного модуля № 6 «Основы лечебной физкультуры»
6.1.	Методы исследования функций сердечнососудистой системы при физических нагрузках, методы исследования движения в суставах
6.4.	Дыхательные упражнения в физической реабилитации больных
6.4.2.	Методики выполнения дыхательных упражнений с углублением вдоха, удлинением выдоха, дренажные дыхательные упражнения
7.	Рабочая программа учебного модуля № 7 «Медицинский массаж»

7.1.	Анатомо-физиологические основы массажа
7.1.1.	Анатомические основы массажа
7.1.1.1.	Анатомо-топографические данные головы, лица, шеи
7.1.1.2.	Анатомо-топографические данные верхних и нижних конечностей
7.1.1.3.	Анатомо-физиологические данные туловища
7.2.	Общая методика и техника классического массажа
7.2.1.	Приемы классического массажа
7.2.2.	Массаж отдельных частей тела
7.3.	Виды массажа
7.3.1.	Рефлекторно-сегментарный массаж
7.3.2.	Точечный массаж
7.3.3.	Спортивный, гигиенический, косметический массаж
7.3.4.	Аппаратный массаж
7.4.	Частные методики и техника лечебного массажа
7.4.1.	Массаж при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата
7.4.1.1.	Массаж при травмах опорно-двигательного аппарата
7.4.1.2.	Массаж в ортопедической практике, при нарушениях осанки и сколиотической болезни
7.4.2.	Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной и периферической нервной системы
7.4.2.2.	Массаж при спастических параличах
7.4.2.3.	Массаж при вялых параличах
7.4.2.4.	Массаж при функциональных заболеваниях нервной системы
7.4.3.	Массаж при заболеваниях внутренних органов.
7.4.4.	Массаж в хирургической практике, при заболеваниях половых органов, кожи
7.5.	Массаж в детской практике
7.5.1.	Массаж и гимнастика детей младенческого и раннего возраста
7.5.2.	Массаж при последствиях гипоксически-травматических повреждений нервной системы у младенцев, массаж при детском церебральном параличе
8.	Рабочая программа учебного модуля № 8 «Физиотерапия»
8.1.	Электролечение. Аэрозольтерапия
8.1.1.	Гальванизация
8.1.2.	Электрофорез лекарственных веществ
8.1.3.	Электросон
8.1.4.	Диадинамические токи
8.1.6.	Интерференция
8.1.7.	Амплипульстерапия
8.1.8.	Местная дарсонвализация
8.1.10.	Индуктотермия
8.1.11.	Электрическое поле ультравысокой частоты
8.1.12.	Микроволновая терапия
8.1.13.	КВЧ-терапия
8.1.14.	Франклинизация, аэроионизация
8.1.15.	Аэрозольтерапия
8.2.	Фототерапия
8.2.1.	Видимый спектр, инфракрасное излучение
8.2.2.	Ультрафиолетовые лучи
8.2.3.	Профилактическое использование ультрафиолетового излучения
8.2.4.	Лазеротерапия
8.3.	Магнитотерапия
8.4.	Ультразвуковая терапия
8.5.	Водолечение
8.5.1.	Гидротерапия

8.6.	Теплолечение»
8.6.1.	Парафиноозокеритотерапия
8.7.	Организация работы в физиотерапевтическом отделении и кабинете
8.8.	Аппаратура, техника безопасности при организации физиотерапевтического отделения (кабинета) и при проведении процедур

8.3. Учебно-тематический план обучающего симуляционного курса дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки по специальности «Реабилитационное сестринское дело»

Задача ОСК: приобретение обучающимися умений, практических навыков и опыта оказания доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях, требующих применения комплекса сердечно-легочной реанимации (СРЛ).

Трудоемкость ОСК: 4 акад. час.

Описание ОСК: Отрабатываются поведенческие и мануальные навыки – моторика, скоординированность и последовательность действий и движений, при выполнении которых приобретает практический навык проведения комплекса СРЛ.

Симуляционное оборудование: манекен для оказания СРЛ.

Организация, на базе которой будет проводиться ОСК: Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

Руководитель ОСК: Петров Константин Борисович, д.м.н., заведующий кафедрой лечебной физкультуры и физиотерапии НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Куратор: Ивонина Наталья Анатольевна, к.м.н., доцент кафедры лечебной физкультуры и физиотерапии НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.

Код	Название и темы программы
5.	Рабочая программа учебного модуля № 5 «Медицина катастроф и реанимация»
5..2	Основы сердечно-легочной реанимации.

9. Календарный учебный график дополнительной профессиональной образовательной программы профессиональной переподготовки «Реабилитационное сестринское дело»

	Название и темы рабочей программы	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя	5 неделя	6 неделя	7 неделя	8 неделя
		Трудоемкость освоения (акад. час)							
1.	Рабочая программа учебного модуля № 1 «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»								
1.1.	Основы теории реабилитации								
1.1.1.	Физиологические основы реабилитации. Международная классификация функционирования.	2							
1.2.	Теория сестринского дела								
1.2.1.	Философские и биоэтические аспекты сестринского дела. Коммуникации в сестринском деле.	2							
<p>Дистанционное обучение с применением ДОТ. Кафедра лечебной физкультуры и физиотерапии на базе поликлиники №1 и хирургического стационара Новокузнецкого Филиала ГБУЗ «Кузбасский клинический кардиологический диспансер им. академика Л.С. Барбараша».</p>									

1.	Рабочая программа учебного модуля № 1 «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»								
1.1.	Основы теории реабилитации								
1.1.2.	Содержание медицинской реабилитации. Методы и средства реабилитации	3							
1.2.	Теория сестринского дела								
1.2.2.	Педагогика и андрагогика в сестринском деле.	1							
1.2.3.	Сестринский процесс	2							
2.	Рабочая программа учебного модуля № 2 «Организация медицинской реабилитации и концепция инновационного развития сестринского дела в РФ»								
2.1.	Организация медицинской реабилитации	3							
2.2.	Концепция инновационного развития сестринского дела в РФ	1							
3.	Рабочая программа учебного модуля № 3 «Обеспечение безопасной больничной среды»								
3.1.	Понятие безопасной больничной среды	1							
3.2.	Транспортировка, удерживания, помощь при ходьбе, перемещение и размещение пациента с помощью медперсонала с учетом правил биомеханики	1							
3.3.	Обеспечение режима инфекционной безопасности								
3.3.1.	Профилактика внутрибольничных инфекций	1							
3.3.2.	Алгоритмы сестринских манипуляций, направленных на обеспечение инфекционной безопасности	1							
3.3.3.	Организация дезинфекции в ЛПО	1							
3.3.4.	Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения	1							
3.3.5.	Стерилизация изделий медицинского назначения	1							
4.	Рабочая программа учебного модуля № 4 «Базовые сестринские вмешательства и сестринский уход»								
4.1.	Сестринские манипуляции базового обследования пациента на этапах МР	4							
4.2.	Сестринский манипуляции и уход при лихорадке	1							
4.3.	Сестринские манипуляции, связанные с обеспечением личной гигиены тяжелобольного пациента. Уход за пролежнями	2							
4.4.	Сестринские манипуляции, связанные с кормлением тяжелобольного пациента через назогастральный зонд	2							
4.5.	Лекарственная терапия в сестринской практике								
4.5.1.	Сестринские манипуляции по выписке, получению, хранению и учету лекарственных средств	2							
4.5.2.	Сестринские манипуляции при наружном и энтеральном введении ЛС	1							
4.5.3.	Сестринские манипуляции при парэнтеральном введении ЛС	3	1						
4.5.4.	Сестринские манипуляции при осложнениях применения ЛС		2						
4.6.	Сестринский уход при диспепсических расстройствах		2						
4.7.	Сестринский уход при дисфункции кишечника		3						
4.8.	Сестринский уход при нарушении функции мочевыведения		2						
4.9.	Сестринский уход за пациентами со стомами		2						
4.10.	Сестринские манипуляции при взятии биологического материала для лабораторных исследований		2						
4.11.	Подготовка пациента к инструментальным методам ис-		1						

	следования								
4.12.	Техника проведения электрокардиографического исследования	4							
5.	Рабочая программа учебного модуля № 5 «Медицина катастроф и реанимация»								
5.1.	Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.	1							
6.	Рабочая программа учебного модуля № 6 «Основы лечебной физкультуры»								
6.1.	Методы исследования функций сердечнососудистой системы при физических нагрузках, методы исследования движения в суставах	2							
6.2.	Утренняя гигиеническая гимнастика как форма (проведения) ЛФК	1							
6.3.	Лечение положением как средство ЛФК.	1							
6.4.	Дыхательные упражнения в физической реабилитации больных								
6.4.1.	Дыхательные упражнения: общая информация	1							
6.4.2.	Методики выполнения дыхательных упражнений с углублением вдоха, удлинением выдоха, дренажные дыхательные упражнения	2							
7.	Рабочая программа учебного модуля № 7 «Медицинский массаж»								
7.1.	Анатомо-физиологические основы массажа								
7.1.1.	Анатомические основы массажа								
7.1.1.1.	Анатомо-топографические данные головы, лица, шеи	3							
7.1.1.2.	Анатомо-топографические данные верхних и нижних конечностей	1							
7.1.1.3.	Анатомо-физиологические данные туловища	1							
7.1.2.	Физиологические основы массажа	2							
7.2.	Общая методика и техника классического массажа								
7.2.1.	Приемы классического массажа	3	3						
7.2.2.	Массаж отдельных частей тела		4						
7.3.	Виды массажа								
7.3.1.	Рефлекторно-сегментарный массаж		2						
7.3.2.	Точечный массаж		1						
7.3.2.	Спортивный, гигиенический, косметический массаж		2						
7.3.2.	Аппаратный массаж		1						
7.4.	Частные методики и техника лечебного массажа								
7.4.1.	Массаж при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата								
7.4.1.1.	Массаж при травмах опорно-двигательного аппарата		3						
7.4.1.2.	Массаж в ортопедической практике, при нарушениях осанки и сколиотической болезни		3						
7.4.2.	Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной и периферической нервной системы								
7.4.2.1.	Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной и периферической нервной системы		2						
7.4.2.2.	Массаж при спастических параличах		2						
7.4.2.3.	Массаж при вялых параличах		2						
7.4.2.4.	Массаж при функциональных заболеваниях нервной системы		1						
7.4.3.	Массаж при заболеваниях внутренних органов.		4						

7.4.4.	Массаж в хирургической практике, при заболеваниях половых органов, кожи			2					
7.5.	Массаж в детской практике								
7.5.1.	Массаж и гимнастика детей младенческого и раннего возраста			1					
7.5.2.	Массаж при последствиях гипоксически-травматических повреждений нервной системы у младенцев, массаж при детском церебральном параличе			2					
8.	Рабочая программа учебного модуля № 8 «Физиотерапия»								
8.1.	Электролечение. Аэрозольтерапия								
8.1.1.	Гальванизация			1	2				
8.1.2.	Электрофорез лекарственных веществ				3				
8.1.3.	Электросон				2				
8.1.4.	Диадинамические токи				2				
8.1.5.	Флюктуирующие токи				1				
8.1.6.	Интерференция				2				
8.1.7.	Амплипульстерапия				2				
8.1.8.	Местная дарсонвализация				2				
8.1.9.	Ультратонтерапия				2				
8.1.10.	Индуктотермия				2				
8.1.11.	Электрическое поле ультравысокой частоты				2				
8.1.12.	Микроволновая терапия				2				
8.1.13.	КВЧ-терапия				1				
8.1.14.	Франклинизация, аэроионизация				2				
8.1.15.	Аэрозольтерапия				3				
8.2.	Фототерапия								
8.2.1.	Видимый спектр, инфракрасное излучение				3				
8.2.2.	Ультрафиолетовые лучи				2				
8.2.3.	Профилактическое использование ультрафиолетового излучения				1	1			
8.2.4.	Лазеротерапия					2			
8.3.	Магнитотерапия					2			
8.4.	Ультразвуковая терапия					3			
8.5.	Водолечение								
8.5.1.	Гидротерапия					2			
8.5.2.	Бальнеотерапия. Ванны					2			
8.6.	Теплолечение»								
8.6.1.	Парафиноозокеритотерапия					1			
8.7.	Организация работы в физиотерапевтическом отделении и кабинете					1			
8.8.	Аппаратура, техника безопасности при организации физиотерапевтического отделения (кабинета) и при проведении процедур					1			
Обучающий симуляционный курс. Мультипрофильный аккредитационно-симуляционный центр НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России									
5.	Рабочая программа учебного модуля № 5 «Медицина катастроф».								
5..2	Основы сердечно-легочной реанимации.					4			

6.1.	Методы исследования функций сердечнососудистой системы при физических нагрузках, методы исследования движения в суставах							1	
6.4.	Дыхательные упражнения в физической реабилитации больных								
6.4.2.	Методики выполнения дыхательных упражнений с углублением вдоха, удлинением выдоха, дренажные дыхательные упражнения							4	
7.	Рабочая программа учебного модуля № 7 «Медицинский массаж»								
7.1.	Анатомо-физиологические основы массажа								
7.1.1.	Анатомические основы массажа								
7.1.1.1.	Анатомо-топографические данные головы, лица, шеи							1	
7.1.1.2.	Анатомо-топографические данные верхних и нижних конечностей							1	
7.1.1.3.	Анатомо-физиологические данные туловища							1	
7.2.	Общая методика и техника классического массажа								
7.2.1.	Приемы классического массажа							4	
7.2.2.	Массаж отдельных частей тела							4	
7.3.	Виды массажа								
7.3.1.	Рефлекторно-сегментарный массаж							1	
7.3.2.	Точечный массаж							1	
7.3.3.	Спортивный, гигиенический, косметический массаж							4	
7.3.4.	Аппаратный массаж							1	
7.4.	Частные методики и техника лечебного массажа								
7.4.1.	Массаж при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата								
7.4.1.1.	Массаж при травмах опорно-двигательного аппарата							2	
7.4.1.2.	Массаж в ортопедической практике, при нарушениях осанки и сколиотической болезни							2	
7.4.2.	Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной и периферической нервной системы								
7.4.2.2.	Массаж при спастических параличах							2	
7.4.2.3.	Массаж при вялых параличах							2	
7.4.2.4.	Массаж при функциональных заболеваниях нервной системы							1	
7.4.3.	Массаж при заболеваниях внутренних органов.							2	2
7.4.4.	Массаж в хирургической практике, при заболеваниях половых органов, кожи								1
7.5.	Массаж в детской практике								
7.5.1.	Массаж и гимнастика детей младенческого и раннего возраста								1
7.5.2.	Массаж при последствиях гипоксически-травматических повреждений нервной системы у младенцев, массаж при детском церебральном параличе								2
8.	Рабочая программа учебного модуля № 8 «Физиотерапия»								
8.1.	Электролечение. Аэрозольтерапия								
8.1.1.	Гальванизация								1
8.1.2.	Электрофорез лекарственных веществ								1
8.1.3.	Электросон								1
8.1.4.	Диадинамические токи								1

8.1.6.	Интерференция								1
8.1.7.	Амплипульстерапия								2
8.1.8.	Местная дарсонвализация								1
8.1.10.	Индуктотермия								1
8.1.11	Электрическое поле ультравысокой частоты								1
8.1.12.	Микроволновая терапия								1
8.1.13.	КВЧ-терапия								1
8.1.14.	Франклинизация, аэроионизация								1
8.1.15.	Аэрозольтерапия								1
8.2.	Фототерапия								
8.2.1.	Видимый спектр, инфракрасное излучение								1
8.2.2.	Ультрафиолетовые лучи								1
8.2.3.	Профилактическое использование ультрафиолетового излучения								1
8.2.4.	Лазеротерапия								1
8.3.	Магнитотерапия								1
8.4.	Ультразвуковая терапия								2
8.5.	Водолечение								
8.5.1.	Гидротерапия								1
8.6.	Теплолечение»								
8.6.1.	Парафиноозокеритотерапия								1
8.7.	Организация работы в физиотерапевтическом отделении и кабинете								1
8.8.	Аппаратура, техника безопасности при организации физиотерапевтического отделения (кабинета) и при проведении процедур								1
	ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ								6

10. Рабочие программы учебных модулей

10.1. Рабочая программа учебного модуля № 1 «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»

Трудоемкость освоения: 10 акад. час.

Трудовые функции:

А/01.5. Проведение обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

А/02.5. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

Содержание рабочей программы учебного модуля №1 «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»

Код	Название и темы рабочей программы
1.	Рабочая программа учебного модуля №1 «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»
1.1.	<i>Основы теории реабилитации</i>
1.1.1.	<i>Физиологические основы реабилитации. Международная классификация функционирования.</i>

	<ul style="list-style-type: none"> • Физиологические основы и задачи реабилитации. Опорные дефиниции. Понятия здоровья, болезни, патологический процесс, патогенез, саногенез, регенерация. Механизмы защиты от повреждения: реституция, регенерация, компенсация. Понятие адаптации. Виды физиологической адаптации. Норма реакции. Дезадаптация; болезнь как срыв адаптации. Реадаптация. Реадаптация как главная задача реабилитации. Дефиниции определения реабилитации (1963, 1967). Аспекты реабилитации (психологический, медицинский, физический, профессиональный, социальный, экономический). Понятие реабилитации как метода активного воздействия на больного человека, в его психобиосоциальном единстве. • Структура и принципы использования Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) Основопологающие понятия: здоровье, благополучие, изменение в здоровье; домен. Домены здоровья и домены, связанные со здоровьем (благополучия). Структура части 1 “Функционирование и ограничение жизнедеятельности”. Составляющие: Функции и структуры организма (домены функции, структуры); Активность и участие (домены сферы жизнедеятельности). Понятия активности, ограничения активности; участие, ограничение участия. Определители домена активности: реализация; домена участия: капаситет. Перечни доменов составляющих 1 части. Часть 2. Контекстные факторы. Составляющие. Факторы окружающей среды Внешние факторы облегчающие факторы и затрудняющие факторы (барьеры). Личностные факторы (внутренние факторы). Перечень доменов части 2. Буквенное и цифровое кодирование доменов. Принципы позитивной и негативной оценки по составляющим обеих частей. Психобиосоциальная модель ограничения жизнедеятельности как комплексное сочетание условий, многие из которых сформированы социальным окружением и наличием барьеров. Создание безбарьерной среды как коллективная ответственность общества. МКФ как основа декларирования принципов реабилитации: безбарьерная среда обитания, равные возможности для больных и здоровых, интеграция в общество, приоритет работы перед пенсией.
1.1.2.	<p><i>Содержание медицинской реабилитации. Методы и средства реабилитации</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Понятие медицинской реабилитации, ее задачи и принципы, оценка последствий болезни и составляющих здоровья в теории МР Определение медицинской реабилитации (Ст. №40 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.10.2011). Задачи МР. Принципы МР. Принцип комплексности. Ранее начало проведения реабилитационных мероприятий. Длительность. Принцип этапности. Принцип системности (наличие МКФ, стандартов). Индивидуальность реабилитационных мероприятий. Непрерывность реабилитации. Последовательность. Преемственность. Активное участие больного. Понятие реабилитационной необходимости, реабилитационной способности, реабилитационного потенциала (РП). Общие показания к проведению медицинской реабилитации. Абсолютные противопоказания к проведению медицинской реабилитации. • <i>Методы и средства реабилитации</i> • <u>Медикаментозная терапия.</u> <p>- Цели применения лекарственных средств (ЛС) в реабилитации: воздействие на саногенез (стимуляторы регенерации: витамины, анаболические средства, иммуномодуляторы и био-генные стимуляторы; метаболические средства и стимуляторы энергообеспечения; нейро-протекторы); этиотропная и заместительная терапия (лечение); симптоматическая терапия для облегчения проведения реабилитации; лечение неотложных состояний и осложнений процедур.</p> <p>- Сестринские компетенции в обеспечении и проведении фармакотерапии в реабилитации.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Обеспечение фармопрядка: правил выписки, получения, учета и хранения, выдачи лекарственных средств (ЛС). 2. Обеспечение технологий введения ЛС в организм. <p>Методы введения лекарственных средств в организм.</p> <p>Наружный способ введения: нанесение мазей на кожу, втирание мазей, присыпки, введение ЛС во влагалище, пластыри, закапывание ЛС в глаз, нос, ухо. Ингаляторный способ введения ЛС. Энтеральный путь введения ЛС (через рот, под язык, в прямую кишку: суппозиторий, клизма). Парэнтеральный способ введения (внутрикожные, подкожные, внутримышечные инъекции; внутривенное введение ЛС).</p> <p>- Профилактика и лечение осложнений фармакотерапии в рамках доврачебной помощи. Осложнения: инфильтрат, абсцесс, поломка иглы, эмболия медикаментозная, воздушная, некроз тканей, тромбофлебит, гематома, анафилактический шок, аллергические реакции (местная аллергическая реакция, крапивница, отек Квинке, полипозы).</p>

- Лечебное питание.

- Рациональное питание: основы. Составные части пищи (белки, жиры, углеводы, макро-, микроэлементы, витамины). Основы рационального питания.

- Диетическое питание. Диетология: понятие. Принципы диетического питания: индивидуальности, принцип щажения (физического, химического, термического), принцип ограничения или элиминации ряда продуктов из рациона больных. Диетические столы по Певзнеру №№ 1-15 (показания). Режим питания. Организация лечебного питания (групповое, индивидуальное).

- Искусственное питание: понятие, показания, виды, пути введения пищи. Потребность в калориях, белках, жирах, углеводах, воде при искусственном питании. Особенности обработки пищи, специализированные питательные смеси: жидкая питательная смесь, смесь Спасокукоцкого, водно-солевые растворы (изотонический раствор NaCl; раствор Рингера-Локка).

Виды энтерального питания: через зонд (места расположения зондов: желудок, 12-перстная кишка, тонкая кишка); через стому; парэнтеральное питание через периферическую или центральную вену. Стомы: понятие. Основные виды стом: трахеостома, гастростома, илеостома, стомы толстого кишечника, эпицистостома. Места наложения стом для энтерального питания: фарингостома, гастростома, еюностома: показания к наложению. Особенности диеты при стомах пищеварительного тракта. Продукты, ускоряющие и замедляющие опорожнение кишечника; нейтральные продукты. Однокомпонентные и двухкомпонентные калоприемники; правила работы с ними.

- Лечебная физкультура (ЛФК)

- Характеристика ЛФК как метода неспецифической терапии, патогенетической терапии, метода активного функционального воздействия на организм.

- Систематизация средств лечебной физкультуры: физические упражнения, естественные факторы природы (солнце, вода, воздух), физиотерапия (другие физические факторы); массаж, лечение положением (позиционирование всего тела, локальное позиционирование сегментов тела), режимы: двигательные режимы стационара и поликлиники; режимы труда и отдыха, сна, питания, соблюдения личной гигиены. Дополнительные средства ЛФК: механотерапия, трудотерапия, тракционная терапия.

- Классификация физических упражнений: гимнастические упражнения; спортивно-прикладные упражнения (ходьба, бег, лазание и ползание, ходьба на лыжах, езда на велосипеде, метание мяча и других снарядов); игры (на месте, малоподвижные, подвижные, спортивные).

- Систематизация гимнастических упражнений:

- по анатомическому признаку (для рук, ног, корпуса);

- по признаку лечебного воздействия (общеукрепляющие и специальные);

- по характеру мышечного сокращения: изотонические, изометрические, ауксотонические;

- по признаку активности (пассивные, пассивно-активные, активно-пассивные, активные).

- Систематизация форм (проведения) ЛФК: утренняя гигиеническая гимнастика; лечебная гимнастика; самостоятельное выполнение заданий больным (упражнения в режиме дня), терренкур; дозированные (игры и спортивно-прикладные упражнения): игры, ходьба, бег, плавание, гребля, ходьба на лыжах или занятия на тренажерах, их имитирующие.

- Систематизация форм ЛФК по степени участия медперсонала: контролируемые и неконтролируемые.

- Контроль состояния пациента со стороны медперсонала до, во время и после занятий ЛФК. Визуальный контроль по внешним признакам утомления; разговорный тест. Самоконтроль самочувствия пациента и его оценка по шкале Борга.

- Методы ЛФК: гимнастический; игровой; спортивный (сопоставительный): эстафеты, выполнение упражнений на время, меткость и др.

- Медицинский массаж

- Систематизация массажа по назначению; по методике применения; по технике выполнения.

По назначению. Гигиенический массаж для укрепления здоровья и лечебный массаж. Спортивный массаж (предварительный, восстановительный, тренировочный). Косметический массаж лица гигиенический и лечебный. Гинекологический массаж.

По методике. Классический (последовательное воздействие на ткани 4 основными приемами); сегментарно-рефлекторный (воздействие на патологические зоны в тканях нейрометамера – кожу, мышцы, соединительную ткань, периост); точечный массаж точки канально-меридиональной системы китайской медицины или триггерные точки в шиацу.

По технике: ручной, инструментальный (банка, щетка, массажер), аппаратный, гидромассаж.

- Механизмы лечебного эффекта массажа на организм. Эффекты лечебного массажа: гар-

монизирующее действие на работу органов и систем, рефлекторное ослабление импульсации из патологического очага, местное трофическое действие и усиление регенерации, снижение боли, стимуляция кроветворения, уменьшение гипоксии.

• Физиотерапия

- Физиотерапия: определение.

- Систематизация методов физиотерапии. Воздействие постоянным электрическим током низкого напряжения (гальванизация, электрофорез). Воздействие импульсным электрическим током низкого напряжения (электросон, диадинамотерапия, электростимуляция и др.). Воздействие импульсным электрическим током высокого напряжения (ультратонотерапия). Электрические, магнитные, электромагнитные поля (франклинизация, магнитотерапия, микроволновая терапия). Электромагнитные поля оптического диапазона: монохроматическое когерентное излучение (лазеротерапия) и светотерапия (инфракрасное, видимое, ультрафиолетовое излучение). Механические колебания (массаж, вибротерапия). Воздействие особой (аэротерапия) или измененной воздушной средой (аэрозольтерапия, баротерапия). Воздействие водой (в том числе минеральной). Воздействие теплом (парафин, озокерит, нафталан, пелоидотерапия) и холодом.

- Механизм лечебного действия физических факторов на организм. Поглощение энергии физических факторов и ее внутриклеточное преобразование в энергию биологических процессов; биофизические, биохимические, структурные преобразования в рамках первичного реактивного ответа. Вторичные изменения саногенетического характера с многочисленными клиническими проявлениями.

• Эрготерапия

- Эрготерапия: определение; общая цель применения. Объект эрготерапевтического вмешательства: человек и его среда обитания.

- Оценка имеющегося и потенциального уровня возможностей. Стратегии восстановления возможностей. Задачи эрготерапии. Роль эрготерапии в создании терапевтической среды: устранение внешних физических барьеров в окружающей среде пациента.

• Психологические и логопедические методы коррекции в реабилитации

- Функции медицинского психолога в МДБ.

Диагностика функции эмоций, выявление эмоциональных нарушений, тревоги, депрессии; нарушений воли, характера и личности у пациентов; психологическое сопровождение и обучение пациентов и их близких на этапах реабилитации.

Диагностика когнитивных функций (память, внимание, мышление, интеллект), ориентированности, праксиса, гнозиса, нейропсихологическая реабилитация когнитивных функций.

Преодоление внутренних психологических барьеров пациента с помощью психологических, психотерапевтических методов.

Создание терапевтической среды с позитивным психологическим воздействием на пациента и его окружением; применение арттерапии, музыкотерапии и др.

- Функции логопеда в МДБ:

Диагностика и педагогическая коррекция речевых нарушений (дизартрия, афазии).

Диагностика дисфагии и ее логопедическая коррекция, в том числе аппаратными методами. Логопедическое и педагогическое сопровождение пациента и его близких на этапах МР, обучение пациента и членов семьи вербальным и невербальным способам общения в условиях болезни.

• Рефлексотерапия (РТ)

- РТ: определение.

- РТ: понятийный аппарат: концепция инь-ян, энергия (Чи); концепция у-син; концепция чжан-фу; канално-меридиональная система (КМС), точки КМС и их функциональное деление в паспорте меридиана, активирующий метод воздействия (бу), тормозный метод (се).

- Механизмы действия РТ, области применения РТ в клинической медицине.

- Традиционные (акупунктура, акупрессура) и современные (аппаратные) методики РТ в практике массажа и физиотерапии.

• Мануальная терапия (МТ)

- МТ: определение.

- Понятийный аппарат МТ: позвоночный двигательный сегмент (ПДС); патобиомеханические нарушения, функциональный блок ПДС, локальная гипермобильность, регионарный постуральный дисбаланс мышц (РПДМ), неоптимальный двигательный стереотип.

- Механизмы действия МТ и области применения.

- Врачебные техники МТ при работе с функциональными блоками ПДС: мобилизация; манипуляция, тракция.

- Мягкие техники МТ при работе с мышцами: постизометрическая релаксация мышц

	<p>(ПИР). Показания к применению ПИР, использование ПИР в практике массажа и ЛФК.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Прочие методы реабилитации:</u> <p>- Реконструктивная хирургия: основные направления и области применения: операции по эндопротезированию суставов, шунтирование кровотока, органосохраняющие операции на желудке.</p> <p>- Высокотехнологичные методы реабилитации: использование биологической обратной связи; вертикализация пациента, робототехника.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Технические средства реабилитации (ТСР) <p>- Цель использования ТСР: компенсация ограничений жизнедеятельности.</p> <p>- Классификация ТСР по цели изготовления; по использованию в определенном виде реабилитации; по функциональному назначению; по техническим способам изготовления.</p> <p>По цели изготовления.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Средства общего назначения, используемые в обыденной жизни всеми гражданами, способными компенсировать функции организма (автомобили, очки) 2. Средства общего назначения, разработанные сначала для здоровых лиц, но адаптированные впоследствии под нужды реабилитации без изменения их технических характеристик; спортивные тренажеры, детские игры, инструменты и оборудования специализированных производств. 3. Средства общего назначения, адаптированные под использование инвалидами: столовые приборы, специальное технологическое производственное оборудование. 4. Средства, сконструированные специально для использования инвалидами: ходунки, костыли, протезные изделия, кресла-коляски. <p>По использованию в определенном виде реабилитации:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ТСР для использованию в МР (кало- и мочеприемники, протезы, ортезы, лонгеты, ортопедическая обувь, изделия для шунтирования сосудов, части протезированных органов – клапаны сердца, заменители костной ткани) 2. ТСР для социальной реабилитации (бытовые и санитарно-гигиенические приборы, бытовые сигнализаторы, тренажеры) 3. ТСР для профессиональной реабилитации (устройства и приспособления для выполнения профессиональных обязанностей, оборудование рабочего места, рабочие насадки к протезам) <p>По функциональному назначению.</p> <p>Для снятия и надевания одежды. Для выполнения личной гигиены. Для приготовления пищи. Для ориентации и передвижения. Для коммуникации. Для ведения домашнего хозяйства. Для занятий физкультурой и спортом. Функционально-эстетическая одежда.</p> <p>По техническим способам изготовления.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Штучные изделия индивидуального изготовления и пользования (индивидуальное протезирование без использования шаблонов и полуфабрикатов). 2. Изделия серийного производства. 3. Изделия серийного производства с индивидуальной подгонкой.
1.2.	Теория сестринского дела
1.2.1.	<p><i>Философские и биоэтические аспекты сестринского дела. Коммуникации в сестринском деле.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Основы, философия, биоэтические аспекты сестринского дела <p>- Основы сестринского дела (СД). Определение СД. Функции медицинской сестры. Объекты и виды профессиональной деятельности. Задачи СД в здравоохранении. Стандартизация в СД, ее цель и значение.</p> <p>- Философия сестринского дела (ФСД). Определение философии ФСД. Основные понятия и принципы ФСД. Культура поведения медработника. Принципы медицинской этики и деонтологии в деятельности медсестры. Понятие ятрогении и ее систематизация по фактору возникновения.</p> <p>- Биоэтические аспекты профессиональной деятельности. Основные принципы биоэтики. Сущность этических категорий. Модели биоэтики. Модели взаимоотношений медицинских работников и пациентов. Этические основы современного медицинского законодательства</p> <ul style="list-style-type: none"> • Коммуникации в профессиональной деятельности <p>- Психолого-социальные и коммуникации в сестринской практике. Понятие общения, общения в СД. Способы коммуникации. Средства вербального и невербального общения. Элементы эффективного общения. Функции и уровни общения. Основные стили общения. Общение как компонент ухода за больными. Зоны комфорта. Мастерство общения: компоненты, способствующие умению слушать и понимать. Общие принципы умения эффективно слушать пациента. Факторы, способствующие общению. Факторы, препятствующие общению. Принципы терапевтического общения.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Информационные коммуникации в профессиональной деятельности медицинской сест-

	<p>ры</p> <ul style="list-style-type: none"> - Электронный документооборот. Форматы электронного документа, электронная цифровая подпись. Документооборот, цели и задачи системы электронного документооборота. Преимущества электронных документов по сравнению с традиционными. Компьютерная безопасность. - Информационные технологии в здравоохранении. - Медицинские информационные системы. Электронный документооборот.
1.2.2.	<p><i>Педагогика и андрагогика в сестринском деле.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сестринская педагогика в обучении пациента и его семьи. <p>Определение понятия обучение. Обучение пациентов в сестринском деле, его цели, задачи. Концептуальная модель поведенческой системы Д. Джонсон. Функции, приемы, методы обучения. Мотивация обучения. Содержание обучения. Потребности пациента и его семьи в обучении элементам ухода. Сферы обучения. Сестринская педагогика как основа обучения пациента и его семьи. Этапы обучения. Последовательность действий при обучении пациента самоуходу. Организация работы школ пациентов как основа вторичной профилактики заболеваний.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сестринская педагогика в осуществлении первичной профилактики заболеваний у здоровых и лиц с повышенным риском их возникновения. <p>Санитарное просвещение (СП) в ЛПУ: СП по привлечению населения в профилактические мероприятия СП диспансеризуемых контингентов в процессе динамического наблюдения. Средства: плакаты, лозунги, памятки, листовки-приглашения, кинофильмы. Особенности санпросветработы на обслуживаемой территории, в женской консультации, детских учреждениях. Требования к написанию санитарного бюллетеня.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Основы андрагогики в практике профессионального обучения сестринскому делу. <p>Понятие андрагогики, как области научного знания и сферы социальной практики в образовательном менеджменте взрослого человека. Основные принципы андрагогики. Роль андрагогики на этапах профессиональной подготовки специалистов. Электронное, дистанционное обучение в дополнительном профессиональном образовании среднего медицинского персонала. Понятие ДОТ, виды ДОТ.</p>
1.2.3.	<p><i>Сестринский процесс (СП)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Классификации проблем пациента <p>Иерархия потребностей по А. Маслоу. Потребности повседневной жизни по В. Хендерсон. Классификация проблем в зависимости от нарушенных проблем пациента. Определение СП, цели СП, задачи СП.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <u>Оценка состояния пациента методом сестринского обследования (этап №1) с заполнением сестринской истории болезни.</u> <p>Типы информации, собираемые медсестрой; источники информации.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядок сбора субъективных данных <p>Паспортные данные (возраст семейный статус, с кем проживает), наличие работы, наличие инвалидности, представитель (родственники, опекун)</p> <p>Перенесенные болезни, актуальные на данный момент болезни, принимаемые лекарства, наличие аллергии</p> <p>Жалобы; ощущения; данные окружающей среды с негативным воздействием на пациента; семейный и профессиональный анамнез.</p> <p>Оценка ощущения интенсивности боли пациентом. Описательная шкала: низкий, средний, высокий уровень боли, нестерпимая боль. Цифровая шкала от 0 до 10 баллов. Описательная шкала: низкий уровень (соответствие 1-4 баллам цифровой шкалы), средний уровень (4- 6 баллов); высокий уровень (7-9 баллов); нестерпимая (10 баллов); шкала для характеристики успокоения боли; шкала успокоения.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Порядок сбора объективной информации о пациенте. - Наличие или отсутствие сознания. Сознание ясное или нарушено с оценкой по степеням: ясное, ступор, сопор, кома (15-балльная шкала Глазго). - Наличие/отсутствие сенсорного дефицита. Зрение сохранено/снижено. Наличие или отсутствие очков, слухового аппарата. Степень коррекции зрения и слуха с протезами; нуждаемость в протезировании. Необходимость консультации врачей-специалистов. - Измерение показателей физического развития (антропометрия): роста, веса, окружности грудной клетки, силы мышц кистей с помощью кистевого динамометра, Определение и оценка недостаточности или избыточности массы тела по индексу Кеттле - Измерение функциональных показателей на основе клинического исследования (определение частоты пульса и дыхания; выявление патологических типов дыхания; пульсоксиметрия, термометрия общая). - Исследование состояния кожных покровов, выявление кожных дефектов.

Состояние кожи: здоровая/сухая, влажная, истонченная.
Пролежни есть, где/нет.
Оценка риска развития пролежней по шкале Ватерлоу (или шкале Нортон).
Наличие ран. есть, где/нет.
Отсутствие/наличие кардиостимулятора, трахеостомы, артериовенозной фистулы для гемодиализа, центрального венозного катетера, периферического венозного катетера.
Отсутствие/наличие местных изменений тканей, болезненности тканей и боли в области трахеостомы, фистулы, канюли венозного катетера. Визуальная 5-бальная оценка тяжести флебита (VIP score) по Джексону с алгоритмом действия медсестры.
- Боль у пациента нет/есть
Боль острая нет/есть
Боль хроническая нет/есть (постоянная, периодическая, ее кратность от е/м до е/дн).
Прием обезболивающих нет/да (от 1 раза в мес. до е/дн); какие обезболивающие, помогают или нет
Оценка интенсивности боли у пациента в сознании по ВАШ, вербальной рейтинговой шкале или ее пиктографическом аналоге в баллах (0 до 10).
Оценка невербального эквивалента боли по 8-бальной шкале СРОТ, если пациент без сознания или вербальная коммуникация затруднена.
- Нарушения движения нет/есть.
Оценка снижения движения: выявление по положению больного в постели (активное, пассивное, вынужденное); объему активных движений (наличие парезов, контрактур и их локализация), наличие патологических типов ходьбы.
- Оценка нарушений движения по способности к передвижению
Не способен к передвижению (лежачий)
Передвигается с помощью инвалидной коляски
Передвигается с помощью ТСП
Передвигается с посторонней помощью
Передвигается самостоятельно
Необходимость в ТСП есть/нет
Наличие ТСП есть/нет
- Оценка риска падений по шкале Морзе.
- Оценка нарушений способности к самообслуживанию. Выявление дефицита самоухода по шкале Бартел (оценка активности в повседневной жизни).
- Оценка нарушений общения. Выявление снижения памяти, внимания, интеллекта, понимания обращенной речи/письменного текста при сохранности зрения и слуха, последовательности целенаправленных действий при выполнении инструкций и команд, наличия стереотипий.
- Экспресс-оценка когнитивных способностей по десятибалльной шкале (Rapid cognitive Screen)
- Нарушения сна нет/есть
- Прием снотворных препаратов нет/есть (какие, кратность в месяц, неделю, помогают или нет)
- Выявление нарушений эмоциональных реакций (выражение лица, высказывания, психомоторное возбуждение или инертность; наличие тревоги, депрессии, переоценка компенсаторных возможностей (я справлюсь сам) или недооценка степени своего недуга).
- Выявление нарушений способности соблюдать личную гигиену
Способен/не способен
Наличие средств личной гигиены есть/нет
Необходимость туалета у раковины
Необходимость полного ухода за телом пациента нет/есть
- Оценка нарушений самостоятельного питания и глотания у тяжелобольных пациентов
Оценка способности глотать и питаться через рот. Стандартизированное скрининговое тестирования функции глотания (тест трех глотков).
Способен к самостоятельному питанию через рот. Способен к питанию через рот с помощью медперсонала (кормление с ложки, поильником). Необходимо кормить только медперсоналом
Выявление нарушения глотания и риска аспирации. Кормить через рот нельзя. Консультация врача, логопеда
Наличие назогастрального зонда, гастростомы. Необходимость искусственного питания через зонд, стому. Есть/нет
- Выявление нарушения функций выделения
Наличие острой задержки мочи есть/нет
Наличие нарушений мочеотделения (олигоурии, полиурии) есть/нет

	<p>Наличие признаков инфекции мочевыводящих путей есть/нет - Выявление недержания/неудержания Нарушения функции тазовых органов Нет/есть Недержание мочи Недержание кала Недержание мочи и кала Наличие стомы нет/есть Уход за стомой нет/да Необходимость в абсорбирующем белье и других средствах ухода нет/да</p> <p><i>Заключительный этап:</i> - Оценка общего состояния больного (удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое). - Выявление нарушенных (неудовлетворенных) потребностей Оценка степени самоухода (независим, частично зависим, полностью зависим). Анализ имеющейся информации с целью определения приоритетных нарушенных потребностей и степень независимости при уходе.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сестринский процесс на этапах диагностики, определения целей, планирования объема сестринских вмешательств, оценки результатов сестринского ухода. Документация сестринского процесса. <p><u>- Сестринская диагностика или определение проблем пациента (Этап 2).</u> Понятие сестринского диагноза (СД), как формулировки проблем пациента явных и потенциальных и как отражение состояния здоровья человека в текущий момент времени. Отличия СД от врачебного диагноза. СД: проблемы настоящие, приоритетные, потенциальные.</p> <p><u>- Определение целей сестринского вмешательства (Этап 3).</u> Компоненты цели: исполнение (глагол, действие), критерий (дата, время, расстояние), условие (с помощью чего или кого). Требования к цели. Виды целей (краткосрочные, долгосрочные).</p> <p><u>- Планирование объема сестринских вмешательств и выполнение плана (Этап 4).</u> Содержание плана ухода. Типы сестринских вмешательств (СВ): независимые, зависимые, взаимозависимые. Требования к определению объема (СВ). Методы СВ. Банк проблем пациента (СД) и стандартных планов сестринских вмешательств.</p> <p><u>- Оценка результатов сестринского ухода (Этап 5).</u> Содержание 5 этапа. Основные компоненты оценки: достижение цели, реакция пациента на СВ, поиск новых нарушенных потребностей. Оценка результатов и коррекция – основа оценки качества сестринского ухода.</p> <p>- Документация, отражающая деятельность медсестры на этапах сестринского процесса. Содержание карты динамического сестринского наблюдения, сестринской истории болезни. Роль сестринской документации в обеспечении суточного мониторинга состояния пациента.</p>
--	---

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля № 1.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля № 1.

Тесты.

1. Цель сестринского процесса:

- а) диагностика и лечение заболеваний
- б) обеспечение максимально возможного качества жизни пациента**
- в) решение вопросов об очередности мероприятий по уходу
- г) активное сотрудничество с пациентом

2. Сестринский диагноз – это:

- а) определение существующих и потенциальных проблем пациента**
- б) отражение сущности патологических процессов в организме
- в) клиническое суждение медсестры
- г) выделение приоритетных проблем пациента

3. Основные принципы медицинской реабилитации:

А. все перечисленное

- Б. системность и этапность
- В. раннее начало
- Г. направленность на максимальный результат (выздоровление или максимальное восстановление)

4. Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма — это:

- А. реабилитация**
- Б. транслокация
- В. реформация
- Г. Трансплантация

5. В реабилитации выделяют аспекты

- А. физический
- Б. социальный
- В. психологический
- Г. все перечисленное верно**

6. Система кодирования доменов в МКФ

- А. буквенная;
- Б. цифровая;
- В. буквенно-цифровая.**

7. Количество уровней в иерархии основных жизненно важных потребностей по А. Маслоу:

- а) четырнадцать
- б) десять
- в) пять**
- г) три

Задачи

Задача №1

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент 68-ми лет с диагнозом: пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура тела до 40°C с ознобом, к утру – упала до 36°C с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим. Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево.

Задания: 1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента). 2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Ответ

1. Нарушено удовлетворение потребности: дышать. Проблемы пациента: 1. Настоящие: лихорадка, кашель со зловонной мокротой, беспокойство по поводу исхода заболевания. Потенциальные: ухудшение состояния пациента, связанные с развитием осложне-

ний, кровотечение, дыхательная недостаточность. Приоритетная проблема: кашель с обильной гнойной мокротой. 2. Краткосрочная цель: улучшение отхождения мокроты к концу недели. Долгосрочная цель: отсутствие жалоб на кашель со зловонной мокротой к моменту выписки. План сестринского вмешательства: 1. Обеспечение пациента плевательницей с притертой крышкой, заполненной на 1/3 дезинфицирующим раствором. 2. Создание пациенту удобного положения в постели (постуральный дренаж). 3. Обучение пациента правильному поведению при кашле. 4. Обучение пациента дыхательной гимнастике, направленной на стимуляцию кашля. 5. Контроль выполнения пациентом комплекса дыхательных упражнений. 6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты. 7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациента с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов. 8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента: измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела. Оценка достижения цели: уменьшение кашля и выделения мокроты к 10 дню.

Задача №2

Пациент 38-ми лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом: экссудативный плеврит. Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура тела повысилась до 39°C с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье. Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД – 40 в мин., правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхания справа не проводится. Пульс – 120 ударов в мин.; АД – 100/50 мм рт.ст. Рентгенологически: справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей и смещением органов средостения влево.

Задания: 1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента). 2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Ответ

1. Нарушено удовлетворение потребности: дышать. Проблемы пациента: Настоящие: одышка, лихорадка, нарушение сна; беспокойство за исход лечения.

Потенциальные: эмпиема плевры, сепсис, легочно-сердечная недостаточность. Приоритетная проблема: одышка. 2. Краткосрочная цель: уменьшение одышки на 7-й день стационарного лечения. Долгосрочная цель: отсутствие жалоб на затруднение дыхания к моменту выписки. План сестринского вмешательства: 1. Обеспечение проведения оксигенотерапии. 2. Обеспечение психологической подготовки больного к плевральной пункции. 3. Подготовка необходимых инструментов и медикаментов для проведения плевральной пункции (указать, каких). 4. Обеспечение регулярного проветривания палаты. 5. Обеспечение обильного теплого витаминизированного питья больному. 6. Обучение пациента лечебной физкультуре с элементами дыхательной гимнастики. 7. Контроль выполнения комплекса дыхательных упражнений пациента. 8. Объяснение пациенту сути его заболевания, методов диагностики, лечения и профилактики осложнений и рецидивов заболевания. 9. Проведение лечебного массажа с элементами вибрации. 10. Проведение беседы с родственниками о рациональном питании. 11. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента. 12. Выполнение назначений врача. Оценка достижения цели: значительное улучшение и облегчение дыхания, демонстрация знаний по профилактике спячного процесса в плевральной полости.

Задача №3

При флюорографическом осмотре у 35-летнего мужчины слева в подключичной зоне найдено инфильтративное неоднородное затемнение с нечеткими контурами диаметром 3x4 см. Направлен в стационар с диагнозом: инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы. Объективно: состояние средней степени тяжести, имеется дефицит веса, температура тела – 37,2°C, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания: 1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента). 2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Ответ

1. Нарушено удовлетворение потребности: дышать. Проблемы пациента: Настоящие: слабость, утомляемость, потливость, небольшой кашель, лихорадка, тревога за исход болезни и здоровье близких. Потенциальные: прогрессирование заболевания с развитием осложнений: кровохарканье, плеврит, дыхательная недостаточность.

Приоритетные: слабость. 2. Краткосрочная цель: уменьшение слабости через 1 неделю. Долгосрочная цель: исчезновение слабости через 3 месяца, демонстрация пациентом знаний факторов риска, ведущих к обострению заболевания. План сестринского вмешательства: 1. Обеспечение достаточного ночного и дневного сна. 2. Обеспечение достаточного питания с повышенным содержанием белка, витаминов, микроэлементов. 3. Обеспечение доступа свежего воздуха в помещение, проветривание. 4. Обеспечение прогулок и умеренной физической нагрузки на свежем воздухе. 5. Контроль выполнения комплекса дыхательных упражнений. 6. Проведение беседы с пациентом о необходимости медикаментозного лечения, объяснение правил приёма препаратов и их побочных эффектов. 7. Контроль своевременной сдачи мокроты, крови для исследования, динамической рентгенографии. Оценка достижения цели: улучшение самочувствия, повышение физической выносливости.

Задача №4

Пациент 48-ми лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи". Больным считает себя в течение 1,5 года, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Объективно: состояние средней степени тяжести, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс – 64 ударов в мин.; АД – 110/70 мм рт.ст.; ЧДД – 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания: 1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента). 2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Ответ

1. Нарушено удовлетворение потребности: есть, пить, быть здоровым. Проблемы пациента: Настоящие: боли в эпигастральной области, отрыжка, запор, метеоризм, плохой сон, общая слабость. Потенциальные: риск развития осложнений (желудочного кровотечения, перфорации, пенетрации, стеноза привратника, малигнизации). Приоритетная проблема пациента: боль в эпигастральной области. 2. Краткосрочная цель: стихание боли к концу 7-го дня пребывания в стационаре. Долгосрочная цель: отсутствие жалоб на боли в эпигастральной области к моменту выписки. План сестринского вмешательства: 1.

Обеспечение лечебно-охранительного режима. 2. Обеспечение питания пациента в соответствии с диетой №1а.

3. Обучение пациента правилам приема назначенных лекарственных средств. 4. Объяснение пациенту сути его заболевания, современных методов диагностики, лечения и профилактики. 5. Обеспечение правильной подготовки пациента к сбору кала на скрытую кровь. 6. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания с достаточным содержанием витаминов, пищевых антацидов. 7. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, характер стула). 8. Выполнение назначений врача. Оценка достижения цели: исчезновение болей, демонстрация знаний по профилактике обострения язвенной болезни.

Задача №5

В стационар поступил пациент 25-ти лет с диагнозом: язвенная болезнь 12-перстной кишки. Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Appetit сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности. Объективно: общее состояние средней степени тяжести. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются. Пациенту назначено исследование ФГДС. Задания: 1. Поставьте сестринский диагноз (какие потребности нарушены, проблемы пациента). 2. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства.

Ответ

1. Нарушено удовлетворение потребности: есть, пить, быть здоровым. Проблемы пациента: Настоящие: боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, ночные боли, похудание, изжога, запоры. Потенциальные: кровотечения, пенетрация, перфорация. Приоритетная: боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью. 2. Краткосрочная цель: уменьшение болей к концу недели. Долгосрочная цель: отсутствие жалоб к моменту выписки. План сестринского вмешательства: 1. Обеспечить удобное положение в постели. 2. Контролировать выполнение постельного режима. 3. Контролировать выполнение диеты № 1а, 1б, 1. Исключение соленого, острого, жареного, частое дробное питание малыми порциями. 4. Провести беседу с родственниками об обеспечении рационального питания пациента. 5. Провести беседу о приеме и побочных эффектах антацидных препаратов. 6. Подготовить к ЭФГДС, Рн-метрии. 7. Выполнять назначения врача. Оценка достижения цели: значительное улучшение самочувствия, демонстрация знаний о мерах профилактики этого заболевания.

Литература к учебному модулю № 1 «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»

Основная:

1. Мухина, С. А. Теоретические основы сестринского дела: учебник / Мухина С. А. , Тарновская И. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 368 с.

2. Островская, И. В. Теория сестринского дела: учебник / И. В. Островская, Н. В. Широкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с.

3. Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 640 с.

4. Жарова, М. Н. Психология; учебник / М. Н. Жарова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 368 с.
5. Пономаренко Г.Н. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство. М.: Гэотар-медиа, 2020. – 688 с.
6. Гуриков С.Р. Информатика. Среднее профессиональное образование. Учебник. – М.: Изд. Инфра-М, 2021. – 566 с.

Дополнительная:

1. Обуховец, Т.П., Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие / Т.П. Обуховец. — Москва : КноРус, 2021. — 680 с.
2. Епифанов, В. А. Массаж в медицинской реабилитации. Иллюстрированное учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов, И. И. Глазкова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Мед, 2022. – 368с.
3. Омельченко, В. П. Информационные технологии в профессиональной деятельности : практикум / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с.
4. Кобринский Б.А., Зарубина Т.В. Медицинская информатика : учеб. для студ. учреждений высш. проф. образования /Б.А.Кобринский, Т.В.Зарубина. — 7-е изд., перераб и доп. — М. : Издательский центр «Академия», 2017. — 192 с.

Интернет-ресурсы:

1. Союз реабилитологов России. Вертикализация пациентов в процессе реабилитации (2014). [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://rehabrus.ru/Docs/Protokol_Vertikalizaciya.pdf. Дата обращения 07.11.2022.
2. Основы компьютерной грамотности. Учебное пособие. Издание шестое. – 2020 г. [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://rio-centr.ru/upload/files/horizontsbook.pdf>. Дата обращения 22.04.2022.
3. Максименко Е.В., Максименко Л.Л. Медицинская информатика: учебное пособие (2007). [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://textarchive.ru/c-1900603-pall.html> Дата обращения 22.04.2022.

10.2. Рабочая программа учебного модуля № 2 «Организация медицинской реабилитации и концепция инновационного развития сестринского дела в РФ»

Трудоемкость освоения: 4 акад. час.

Трудовые функции:

А/03.5. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Содержание рабочей программы учебного модуля № 2 «Организация медицинской реабилитации и концепция инновационного развития сестринского дела в РФ»

Код	Название и темы рабочей программы
2.	Рабочая программа учебного модуля № 2 «Организация медицинской реабилитации и концепция инновационного развития сестринского дела в РФ»
2.1.	<p><i>Организация медицинской реабилитации</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие вопросы организации МР. <p>Место МР в системе ПМСП, первичной специализированной медпомощи. Условия оказания МР. Профили МО, оказывающих помощь по МР. Этапы оказания МР. Штатные нормативы должностей средних медработников в отделении ранней реабилитации, специализированных стационарных реабилитационных отделениях.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Правила определения этапов медицинской реабилитации, группы медицинской организации, осуществляющей медицинскую реабилитацию взрослых. <p>Шкала реабилитационной маршрутизации (ШРМ). Группы медицинских организаций, осу-</p>

	<p>ществляющих медицинскую реабилитацию. Принципы определения индивидуального реабилитационного маршрута. Требования к длительности проведения мероприятий МР на разных этапах.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Мультидисциплинарный подход к проведению реабилитации <p>Правила организации деятельности МДРК. Состав, постоянные члены МРДК. Функции МРДК. Роль медсестры-координатора МДРК. Расчетное количество МРДК в различных МО на этапах МР. Документооборот в МРДК</p> <ul style="list-style-type: none"> • Профессиональный стандарт и должностные обязанности медицинской сестры по реабилитации. <p>Требования к образованию. Трудовые функции, трудовые действия, перечень требуемых знаний и умений.</p>
2.2.	<p><i>Концепция инновационного развития сестринского дела в РФ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Программа и концепция развития сестринского дела в РФ на 2010-2020 г.г. <p>Этапы. Современное состояние СД. Инновации в деятельности специалистов со средним медицинским образованием. Развитие современных технологий, системы управления СД. Развитие патронажно-реабилитационной медицинской помощи. Создание единой информационной среды.</p>

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля № 2.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2.

Тесты.

1. В состав мультидисциплинарной бригады для проведения медицинской реабилитации могут входить

- 1) врач кардиолог;
- 2) врач по лечебной физкультуре;
- 3) врач физиотерапевт;
- 4) медсестра по физиотерапии;
- 5) палатная медицинская сестра.

2. В каком нормативном акте впервые дается определение медицинской реабилитации?

- 1) 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- 2) Конституция Российской Федерации;
- 3) Приказ Минздрава России №1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»;
- 4) Приказ Минздрава России №918н «Порядок оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями»;
- 5) Приказ Минздрава России №928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

3. В каком нормативном акте приводится шкала реабилитационной маршрутизации?

- 1) 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- 2) Конституция Российской Федерации;
- 3) Приказ Минздрава России №1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»;

4) Приказ Минздрава России №788н «Порядок медицинской реабилитации взрослых»;

5) Приказ Минздрава России №928н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с острыми нарушениями мозгового кровообращения».

4. У больного с заболеванием ЦНС оценка 1 балл по шкале ШРМ означает, что он:

- 1) не может выполнять виды деятельности с той степенью активности, что и до болезни

- 2) нуждается в посторонней помощи при приготовлении пищи
- 3) не может передвигаться сам без посторонней помощи
- 4) может вернуться к образу жизни, бывшему до болезни**
- 5) пациент прикован к постели

5. У больного с соматическим заболеванием оценка 5 баллов по шкале ШРМ означает, что он:

- 1) не может выполнять виды деятельности с той степенью активности, что и до болезни, но может выполнять их без посторонней помощи
- 2) умеренное ограничение возможности передвижения
- 3) может передвигаться сам без посторонней помощи
- 4) может вернуться к образу жизни, бывшему до болезни
- 5) чувствует комфорт только в состоянии покоя, минимальные физические нагрузки приводят к стенокардии**

Задачи.

Задача №1

Пациент 52 лет с отдаленными последствиями инфаркта мозга; правосторонним гемипарезом. Жалоба на затруднение передвижения, но ходит сам, в том числе на расстояния до 1 км и более, с опорой на трость.

Обслуживает себя сам. Адекватен. В себе и окружающем ориентирован.

Эмоциональный тонус снижен. 2 года не работает, так как по специальности работать не смог (работа на высоте). Живет с женой.

При осмотре отмечается повышение мышечного тонуса в правых конечностях, грубее в ноге, в ее дистальных отделах. Движения во всех отделах умеренно ограничены по амплитуде. Контрактур нет. Сухожильные рефлексы отчетливо выше справа. В позе Ромберга атаксия 1-II ст. Пальценосовую пробу выполняет с легкой интенцией.

К какой группе ШРМ можно отнести пациента; не какой реабилитационный этап он должен быть направлен пациент; в медицинские организации какого типа.

Ответ.

Группа ШРМ 2. 3 этап реабилитации в МО 1,2,3,4 групп.

Задача 2.

Пациент 65 лет. Жалобы на одышку при физической нагрузке в пределах бытовой; отеки голеней, даже после ночного сна, усиливающиеся к вечеру. АД не стабилизируется, на момент приема 160/100 мм.рт.ст. В течение недели могут быть 1-2 эпизода АД 180/110 мм. рт. ст. Постоянно принимает гипотензивные препараты, кардиомагнил, мочегонные препараты. Лечению пациент привержен. Память снижена, интеллектуально сохранен. 5 лет назад перенес инфаркт миокарда.

Передвигается с тростью-канадкой из за остеоартроза тазобедренного сустава. Из дома почти не выходит, так как появляются боли в сердце через 50-100 метров дистанции. Себя обслуживает частично. Пищу принимает самостоятельно. Живет с дочерью, отношения хорошие.

Тест 6-минутной ходьбы 100 м.

К какой группе ШРМ можно отнести пациента; не какой реабилитационный этап он должен быть направлен пациент; в медицинские организации какого типа.

Ответ.

ШРМ 5. 2 этап МР в МО 2,3,4 групп.

Задача 3.

Посещение на дому. Пациент 70 лет 6 мес. назад выполнена операция эндопротезирования тазобедренного сустава. Жалобы на невозможность самостоятельного передвиже-

ния даже в пределах дома, чувство укорочения правого бедра. Передвигается с помощью ходунков на расстояние до 10 м.. Выраженный болевой синдром в области бедра, правой ягодицы, поясницы как движения, так и во время сна. Сон нарушен из-за боли. Принимает костарокс 120 мг/сут., препарат помогает ненадолго. Одевается и раздевается, ест сам. Туалет: прикроватный стульчак. Оценка боли по шкале ВАШ 7 баллов.

К какой группе ШРМ можно отнести пациента; не какой реабилитационный этап он должен быть направлен пациент; в медицинские организации какого типа.

Ответ.

ШРМ 5. 2 этап МР в МО 2,3,4 групп.

Литература к учебному модулю № 2 «Организация медицинской реабилитации и концепция инновационного развития сестринского дела в РФ»

Основная:

1. Порядок организации медицинской реабилитации взрослых (Приказ Минздрава РФ № 788н от 31.07.2020).
2. Порядок организации медицинской реабилитации детей (Приказ Минздрава РФ № 878н от 23.10.2019).
3. Профессиональный стандарт «Медицинская сестра по реабилитации» (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ №476н от 31.07.2020).
4. Стратегия развития здравоохранения РФ до 2025 года (Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254).

Дополнительная:

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (глава 5, статья 40; Собрание законодательства Российской Федерации, 2011, N 48, ст. 6724).
2. Программа и концепция развития сестринского дела в РФ на 2010-2020 г.г. (Материалы 3 съезда средних медицинских работников, Екатеринбург, 2009).

Интернет-ресурсы:

1. Федеральный закон от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ (ред. от 26.02.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу 10.04.2022) [Электронный ресурс] (Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/dd5b443a6d2c374dc77998bcc6cca_d68c593488e/#dst100365 Дата обращения: 17.11.2022).
2. Приказ Минздрава РФ № 788н от 31.07.2020. Порядок организации медицинской реабилитации взрослых. [Электронный ресурс] (Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/74581688/>. Дата обращения: 22.04.2022).
3. Приказ Минздрава РФ № 878н от 23.10.2019. Порядок организации медицинской реабилитации детей. [Электронный ресурс] (Режим доступа: <https://rg.ru/2019/12/26/minzdrav-prikaz878-site-dok.html>. Дата обращения: 17.11.2022).

10.3. Рабочая программа учебного модуля № 3 «Создание безопасной больничной среды»

Трудоемкость освоения: 12 акад. час.

Трудовые функции:

А/02.5. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

А/03.5. Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала

Содержание рабочей программы учебного модуля № 3 «Создание безопасной больничной среды»

Код	Название и темы рабочей программы
3.	Рабочая программа учебного модуля № 3 «Обеспечение безопасной больничной среды»
3.1.	<p><i>Понятие безопасной больничной среды</i> Факторы агрессии больничной среды (ББС). ББС: определение. Безопасные условия труда: определение. Показатели правильной организации ББС. Вредные условия труда (ВУТ), как фактор риска нарушения ББС для персонала. Степени влияния ВУТ на здоровье медперсонала. Систематизация факторов, определяющих ВУТ. Влияние напряженности трудового процесса на эмоциональное состояние медработников. Критерии степени напряженности труда. Классы труда медработников (оптимальный, допустимый, напряженный). Показатели оценки тяжести труда. Классификация классов тяжести труда (легкий, средний, тяжелый). Факторы риска безопасности пациентов в МО. Психосоциальные факторы риска для пациентов. Факторы угрозы безопасности жизнедеятельности пациентов. Стандартные мероприятия по обеспечению безопасности медицинской среды:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Режим инфекционной безопасности; определение, цель. Инфекционный контроль: определение, составляющие. Составляющие режима инфекционной безопасности. • Мероприятия по обеспечению личной гигиены пациента и медперсонала. Требования к обеспечению личной гигиены медсестры. Мероприятия по обеспечению личной гигиены пациента. • Лечебно-охранительный режим (ЛОР): понятие. Мероприятия по обеспечению ЛОР. <p>Соблюдение режима двигательной активности. Режимы двигательной активности стационара для пациентов: постельный, палатный, общий. Режим двигательной активности медперсонала: регламентация эргономикой и биомеханикой. Эргономика: определение, цель. Критерий эргономичности оборудования. Биомеханика: определение. Понятие центра тяжести и площади опоры. Условия усиления устойчивости и равновесия. Правила биомеханики, обеспечивающие устойчивость тела и равновесие при перемещении. Правильная биомеханика в положении стоя для разгрузки поясничного отдела позвоночника. Правильная биомеханика в положении сидя. Правильная биомеханика поворота в положении стоя; в положении сидя. Правильная биомеханика при переносе груза. Соблюдение режима внутреннего распорядка в МО (пищи, сна, отдыха, обходов и т.д.). Соблюдение режима эмоциональной безопасности для медсестры (выполнение функциональных обязанностей) и пациентов (терапевтические беседы медсестры и врача).</p>
3.2.	<p><i>Транспортировка, удерживания, помощь при ходьбе, перемещение и размещение пациента с помощью медперсонала с учетом правил биомеханики</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Транспортировка пациента. Показания, противопоказания, осложнения, оснащение. Транспортировка пациента на каталке (носилках, вдвоем): последовательность действий. Транспортировка пациента на кресле-каталке. • Размещение пациента в различных положениях в постели. Показания, противопоказания, осложнения, оснащение. Размещение пациента в положение Фаулера, положение Симса (одна медсестра). Размещение пациента в положение на живот. Размещение пациента в положение на спину. Размещение пациента из положения на спине в положение на правом боку. • Перемещение пациента. Показания, противопоказания, осложнения, оснащение. Из положения полусидя в положение сидя. Перемещение пациента из положения лежа на боку в положение сидя со спущенными (одной медсестрой). Перемещение пациента из положения лежа на спине в положение сидя. Перемещение пациента из положения сидя на стуле в положение лежа на кровати (одной медсестрой). Перемещение пациента к изголовью. Показания, противопоказания, осложнения, оснащение. Перемещение пациента если пациент пассивен. Перемещение пациента если пациент способен выполнять некоторые действия. • Пересаживание пациента с кровати на стул. Показания, противопоказания, осложнения, оснащение. • Удерживание пациента методом захват при поднятом локте (одна медсестра). Удерживание пациента методом подмышечный захват (одна медсестра). Удерживание пациента методом захвата через руку (одной медсестрой, пациент может помочь). • Поддерживание пациента при ходьбе (одной медсестрой).

	<ul style="list-style-type: none"> • Вспомогательные средства при перемещении.
3.3.	Обеспечение режима инфекционной безопасности
3.3.1.	<p><i>Профилактика внутрибольничных инфекций</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Характеристика внутрибольничных инфекций (ВБИ); эпидемический процесс <p>Внутрибольничная инфекция (ВБИ): определение. Возбудители ВБИ. Инфекционный процесс определение. Факторы развития инфекционного процесса. Эпидемический процесс: определение (ЭП). 1 звено ЭП: источник инфекции. 2 звено: механизм передачи. Пути внутренней инфекции. Пути внешней инфекции. Фазы механизма передачи инфекции. Варианты механизма передачи инфекции. 3 звено ЭП: восприимчивый организм. Предрасполагающие факторы, присущие организму хозяина. Восприимчивость: условия ее усиления. Иммуитет естественный: видовой, постпрививочный. Иммуитет искусственный: активный, пассивный. Причины роста ИСМП.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) <ul style="list-style-type: none"> - Инфекционный контроль: определение. Эпидемический надзор: определение. Структура мероприятий эпиднадзора. Разрушение цепи ЭП – основа профилактики ВБИ. Способы разрушения эпидцепи. Действия, направленные на 1 звено ЭП; на 2 звено ЭП; на 3 звено ЭП. - Направления деятельности ЛПУ по профилактике ВБИ. <p>Архитектурно-планировочные мероприятия по профилактике ВБИ.</p> <p>Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим приемного отделения стационара. Санитарно-гигиенический режим отделения стационара. Соблюдение личной гигиены пациента. Задачи профилактики ВБИ среди медперсонала. Правила поведения медработников для профилактики ВБИ. Условия безопасности медсестры на рабочем месте. Основные нормативные документы. Организация обращения с медицинскими отходами в ЛПУ. Классификация медицинских отходов. Санитарно-эпидемиологические требования к сбору (цветовая маркировка, емкости), перемещению, обеззараживанию, временному хранению, транспортировке, захоронению или уничтожению</p> <ul style="list-style-type: none"> - Инфекции, передающиеся парэнтеральным путем. ВИЧ, СПИД: определение. Возбудитель инфекции. Пути передачи ВИЧ, вирусных гепатитов. Универсальные меры профилактики инфекций, передающихся парэнтеральным путем. Понятие аварийной ситуации с риском инфицирования медицинских работников инфекциями, передающимися парэнтеральным путем (разрыв перчаток, уколы, порезы, попадание инфицированного материала, крови или других биологических жидкостей, на слизистые). Содержимое Аварийной аптечки: инструкция по использованию, журнал регистрации медицинских аварий.
3.3.2.	<p><i>Алгоритмы сестринских манипуляций, направленных на обеспечение инфекционной безопасности</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Деконтаминация рук. <p>Уровни обработки рук и правила надевания стерильных перчаток. Социальный уровень обработки рук (цель, показания, оснащение, обязательное условие, подготовка к процедуре, выполнение процедуры, окончание процедуры). Гигиенический уровень обработки рук (цель, показания, оснащение, обязательное условие, подготовка к процедуре, выполнение процедуры). Хирургический уровень обработки рук. Способ обработки рук 0,5%-ным спиртовым раствором хлоргексидина биглюконата (цель, показания, противопоказания, оснащение, обязательное условие, подготовка к процедуре, этапы выполнения процедуры, окончание процедуры).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Правила надевания и снятия стерильных перчаток. • Соблюдение санитарно-гигиенического режима в ЛПУ <ul style="list-style-type: none"> - Санитарно-гигиеническая уборка палат: цель, показания, противопоказания, оснащение. - Порядок действий медсестры при текущей уборке палат, кратность. Порядок действий медсестры при генеральной уборке палат, оснащение, кратность - Санитарно-гигиеническая уборка процедурного кабинета, манипуляционной, перевязочной и других помещений с асептическим режимом: цель, показания, противопоказания, оснащение, порядок действий. <p>Проведение предварительной (в начале рабочего дня) и заключительной (в конце работы) уборки. Проведение текущей (в течение дня) уборки. Генеральная уборка процедурного кабинета, манипуляционной, перевязочной и других помещений с асептическим режимом: цель, показания, противопоказания, оснащение; порядок действий.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Алгоритмы сестринских манипуляций, возникающих в аварийных ситуациях с риском инфицирования медицинских работников инфекциями, передающимися парэнтеральным путем. <p>Попадание крови или других биологических жидкостей пациента на одежду и кожу медицин-</p>

	<p>ской сестры. Попадание биологических субстратов пациента на слизистую глаза. Использование антисептических средств в навесках для обработки глаз. Попадание биологических субстратов пациента на слизистую глаза. Попадание биологических субстратов пациента на кожу лица и губы. Попадание биологических субстратов на слизистую носа</p> <p>Использование антисептических средств в навесках для обработки полости носа. Ранение пальцев кисти потенциально инфицированным инструментом</p> <ul style="list-style-type: none"> • Алгоритмы сестринских манипуляций после оказания помощи ВИЧ-инфицированному или больному СПИД.
3.3.3.	<p><i>Организация дезинфекции в ЛПУ</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Понятие дезинфекции <p>Дезинфекция (ДЗ): определение, цель, задачи. Виды дезинфекции: профилактическая, очаговая текущая и заключительная. Показания к разным видам ДЗ. Механическая ДЗ, виды. Физический метод ДЗ, виды. Биологический метод (редкий). Химический метод. Классификация дезинфектантов по цели использования. Факторы выбора методов обеззараживания. Факторы выбора средства, концентрации и времени экспозиции. Требования к химическим веществам-дезинфек-тантам. Классификация и характеристика различных групп дезинфектантов.</p> <p>Порядок приготовления дезрастворов разной концентрации. Расчет дезинфицирующих средств для разведения. Правила пользования дезсредствами и охрана труда при работе с ними. Помощь при отравлениях.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Алгоритмы сестринских манипуляций по приготовлению растворов для дезинфекции <p>Приготовление основного и рабочих растворов хлорной извести. Цель, показания, противопоказания, оснащение, обязательные условия, порядок действий: приготовление основного осветленного 10% раствора; приготовление рабочих растворов осветленной хлорной извести; оценка результатов.</p> <p>Приготовление основного 1,3,5% раствора хлорамина. Цель, показания, противопоказания, оснащение, обязательные условия, порядок действий: приготовление растворов хлорамина.</p>
3.3.4.	<p><i>Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения (ИМН)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Понятие предстерилизационной очистки (ПСО) <p>Этапы обработки ИМН: дезинфекция и отмывание остатков дезсредств проточной водой, ПСО, контроль ПСО, стерилизация. Показания к ПСО. Этапы ПСО: дезинфекция (1); промывание проточной водой (2), погружение в моющий комплекс (3), механическая очистка (4), промывание проточной водой (5), обессоливание в дистиллированной воде (6), сушка горячим воздухом в сушилке или сухожаровом шкафу (7). Составы моющего комплекса, температура, время экспозиции на 3 этапе. Порядок очистки ИМН при совмещении дезинфекции и ПСО в одном процессе.</p> <p>Контроль качества ПСО. Фенолфталеиновая проба на остатки моющего средства; индикация загрязнений Азопирамовая проба на остатки крови: индикация загрязнений. судановая проба на остатки жировых включений: индикация загрязнений.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Алгоритмы сестринских манипуляций по ПСО <p>Приготовление моющих растворов для ПСО медицинского инструментария</p> <p>Моющий раствор 0,5% Биолот: оснащение последовательность действий. Моющий раствор с применением раствора пергидроля: оснащение последовательность действий. Моющий раствор Лизетол АФ: оснащение последовательность действий.</p> <p>Предстерилизационная очистка ИМН (зондов, катетеров, перчаток): оснащение; последовательность действий при обработке перчаток; последовательность действий при обработке зондов, катетеров.</p> <p>Определение качества ПСО. Азапирамовая и фенолфталеиновая пробы. Оснащение, последовательность действий (обе пробы проводятся аналогично). Оценка реакции.</p>
3.3.5.	<p><i>Стерилизация изделий медицинского назначения (ИМН)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Стерилизация: понятие; роль стерилизации в профилактике ИСМП <p>Стерилизация (СЗ): понятие; показания к СЗ ИМН. Методы СЗ: механический, физический (сухой жар, водяной пар, ультразвук), химический. Промышленные СЗ (радиационный, газовый).</p> <p>Виды упаковок: коробка стерилизационная (бикс) без фильтра (КС); коробка стерилизационная с фильтром (КФ); крафтпакет из пергаментной бумаги, упаковка из х/б ткани, однослойные и 2-слойные пакеты из бумаги, запечатанные термосваркой, липкой лентой.</p> <p>СЗ в сухожаровом шкафу, режим СЗ, материалы ИМН; сроки хранения. СЗ в автоклаве, режим СЗ, материалы ИМН, сроки хранения. Методы контроля СЗ: бактериологический (биотесты, частота), химический (индикаторные ленты стерильности, текущий контроль).</p> <p>Способы укладки биксов: один вид ИМН, универсальная (перевязочный, простыни, халат); целенаправленная (на определенную операцию).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Алгоритмы сестринских манипуляций по подготовке ИМН к СЗ, использованию стерильных ИМН.

<p>Порядок подготовки изделий из резины к СЗ. Порядок подготовки бикса к СЗ. Порядок действий при укладке изделий из резины в бикс.</p> <p>Подготовка перевязочного материала.</p> <p>Порядок действий при приготовлении марлевых шариков. Порядок действий при приготовлении марлевых салфеток. Порядок действий при укладке перевязочного материала в бикс.</p> <p>Порядок действий при пользовании стерилизационной коробкой (биксом).</p> <p>Порядок облачения в стерильный халат.</p> <p>Порядок накрытия стерильного лотка.</p>

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля № 3.

Тематика самостоятельной работы обучающихся

1. Виды внутрибольничных инфекций при хирургическом вмешательстве
2. Нормативные требования к медицинским осмотрам медицинского персонала
3. Санитарно-гигиенические и эпидемиологические нормативы деятельности медицинских учреждений

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля № 3.

Тесты.

1. При ВИЧ-инфекции в первую очередь поражаются:
 - а) макрофаги
 - б) Т-лимфоциты
 - в) эритроциты
 - г) тромбоциты

2. Стойкость ВИЧ к факторам внешней среды:
 - а) малоустойчив, при температуре 56°С инактивируется за 30 минут, при температуре 100°С – за несколько секунд (до 1 минуты)
 - б) устойчив во внешней среде, погибает только при автоклавировании
 - в) малоустойчив к дезинфекционным средствам
 - г) устойчив к высоким температурам

3. При попадании ВИЧ-инфицированного биологического материала на кожу необходимо:
 - а) обмыть кожу водой и обеззаразить 70% спиртом
 - б) обработать 70% спиртом, обмыть водой с мылом и повторно протереть 70% спиртом
 - в) протереть 3% раствором перекиси водорода
 - г) протереть 3% раствором хлорамина

4. Дезинфекционное средство для обработки медицинских инструментов после контакта с анаэробной инфекцией:
 1. 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющим раствором
 2. 3% раствор хлорамина
 3. карболовая кислота
 4. раствор формалина

5. Все отходы здравоохранения разделяются по степени их эпидемиологической, токсикологической и радиационной опасности на
 - а). Класс А. Эпидемиологически безопасные отходы ЛПО
 - Б). Класс Б. Эпидемиологически опасные ЛПО.

- В). **Класс В. Чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы ЛПО.**
- Г). **Класс Г. Токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности.**
- Д). **Класс Д. Радиоактивные отходы ЛПО.**
- Е). **Класс Е. Пищевые отходы**

6. Разбитые термометры необходимо:

- а), утилизировать вместе с отходами класса «А»
- б), утилизировать вместе с отходами класса «Б»
- в), **утилизировать вместе с отходами класса «Г»**

Задачи

Задача 1.

В ноябре 2003 г. в родильном доме города Х были зафиксированы 3 случая гнойно-септических заболеваний, которые протекали легко и закончились выздоровлением. Однако в ноябре-декабре произошел рост инфекции и усиление ее патогенности из-за возникновения устойчивости к применявшимся дезинфицирующим средствам, в результате чего бактерия вызвала у ослабленных новорожденных сепсис. С 20.12.03 по 13.01.04 зарегистрировано 13 случаев гнойно-септических заболеваний среди новорожденных, 6 детей умерли. Все погибшие дети были недоношенными, ослабленными, имевшими низкую массу тела. У детей выделена бактерия *Klebsiella*. Групповому заражению детей способствовали нарушения санитарного режима (неэффективные дезинфицирующие средства, некачественная дезинфекция дыхательной аппаратуры) и дефицит медицинских кадров. Является ли данный случай ВБИ? Ответ обоснуйте.

Ответ

Да. В результате обращения за медицинской помощью произошли заражение гнойно-септическими заболеваниями новорожденных и смерть нескольких новорожденных.

Задача 2.

Вспышка острой кишечной инфекции возникла в детской городской клинической больнице. В хирургическом отделении детской больницы зарегистрировано 11 случаев заболевания острой кишечной инфекцией, 10 заболевших - дети. Прием детей в хирургическое отделение приостановлен. В отделении проведена тщательная дезинфекция. Причиной вспышки заболевания стало нарушение правил дезинфекции и санитарно-противоэпидемического режима. Является ли данный случай ВБИ? Ответ обоснуйте.

Ответ

Данный случай является ВБИ, возникшей в результате нарушения правил дезинфекции и санитарно-противоэпидемического режима.

Задача 3

В областной психоневрологической больнице 54 человека заболели острыми кишечными инфекциями. По данным эпидемиологического расследования, возникновение вспышки скорее всего связано с употреблением бактериально загрязненных пищевых продуктов на больничном пищеблоке.

Каковы наиболее вероятные пути передачи данной инфекции? Ответ обоснуйте.

Ответ

Механизм передачи фекально-оральный, путь передачи пищевой. Возможно, на пищеблоке находился носитель острой кишечной инфекции или продукты не были обработаны в должной мере.

Задача 4

В реанимационном отделении зарегистрировано заболевание сальмонеллезом у больного после операции. За ним ухаживала родственница и кормила его сырыми яйцами, поскольку ему была показана жидкая питательная пища. Сальмонеллезом заразились еще 8 человек. Когда у первого пациента появились признаки кишечной инфекции, перевести его из реанимации не было возможности: после операции он нуждался в интенсивной медицинской помощи.

Каковы наиболее вероятные пути передачи данной инфекции? Ответ обоснуйте

Ответ

Механизм передачи фекально-оральный. Путь передачи у первого пациента пищевой, у последующих заразившихся – контактно-бытовой.

Задача 5

При проверке качества предстерилизационной очистки на остаточные количества крови, реактив окрасился в сине-фиолетовый цвет.

Какая проба проведена?

Ваши действия?

Ответ

1. Амидопириновая проба.
2. Провести ПСО с первого этапа.

Литература к учебному модулю № 3 «Создание безопасной больничной среды»

Основная:

1. Лычев В. Г. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе: учебник / Лычев В. Г. , Карманов В. К. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 544 с.
2. Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии / Стецюк В. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с.

Дополнительная:

1. Осипова, В. Л. Внутрибольничная инфекция : учебное пособие. - 2-е изд. , испр. и доп. / В. Л. Осипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с.
2. Осипова, В. Л. Дезинфекция: учебное пособие / В. Л. Осипова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 136 с.
3. Гордеев, И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. иа, 2022. - 368 с.
4. Обуховец, Т.П., Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие / Т.П. Обуховец. — Москва : КноРус, 2021. — 680 с.
5. Попов Г.И Биомеханика двигательной деятельности: учеб. для студ. учреждений высш. проф. образования / Г.И.Попов, А.В.Самсонова. — 2-е изд., стер. — М. : Издательский центр «Академия», 2018. — 320 с.
6. Степкин Ю.И. Санитарно-гигиеническое просвещение населения. Учебное пособие. – Изд. Феникс, 2020. – 142 с.

Нормативные документы:

1. СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий" (с изменениями на 14 февраля 2022 года)

2. 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"

3. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 N 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"

4. "МУ 3.5.1.3674-20. 3.5.1. Дезинфектология. Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 14.12.2020)

5. Профилактика вирусного гепатита В (Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08)

6. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.01.2011 N 1 (ред. от 21.07.2016) "Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции"

7. "МУ 3.1.3342-16. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиологический надзор за ВИЧ-инфекцией. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 26.02.2016)

8. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18.05.2010 N 58 (ред. от 04.03.2016) "Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность"

9. СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами"

10. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 22.10.2013 N 58 "Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3112-13 "Профилактика вирусного гепатита С"

11. Письмо Роспотребнадзора от 20.06.2013 N 01/6939-13-32 "О повышении эффективности противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение инфицирования ВИЧ при оказании медицинской помощи" [pdf]

12. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (утверждена Руководителем Роспотребнадзора 06.11.2011) [doc]

13. СанПиН 3.5.2528-09 "Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в лечебно-профилактических организациях"

14. Правила сбора, хранения и удаления отходов ЛПУ. СанПиН 2.1.7.728-99 с изменениями от 16.03.2009

15. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.2485-09 "Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля лечебных организаций" (см. пункт 4.54)

16. ОСТ 42-21-2-85 "Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы".

Интернет-ресурсы:

1. Профилактика, диагностика и лечения новой коронавирусной инфекции. Временные методические рекомендации. Версия 15 (22.02.2022) [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://library.mededtech.ru/rest/documents/COVID_19_V15/ Дата обращения: 07.11.2022).

2. Санитарные правила и нормы. СанПин 3-3686-21. "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней" [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://library.mededtech.ru/rest/documents/sanpin3686_21/ Дата обращения: 07.11.2022).

3. Союз реабилитологов России. Безопасное перемещение пациентов. Клинические рекомендации (2016) [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://rehabrus.ru/Docs/2016/10/Klin_rec_Peremeshenie.pdf. Дата обращения 07.11.2022.

10.4. Рабочая программа учебного модуля № 4 «Базовые сестринские вмешательства и сестринский уход в медицинской реабилитации»

Трудоемкость освоения: 78 акад. час.

Трудовые функции:

A/01.5. Проведение обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

A/02.5. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

Содержание рабочей программы учебного модуля № 4 «Базовые сестринские вмешательства и сестринский уход в медицинской реабилитации»

Код	Название и темы рабочей программы
4.	Рабочая программа учебного модуля № 4 «Базовые сестринские вмешательства и сестринский уход в МР»
4.1.	<p><i>Сестринские манипуляции базового обследования пациента на этапах МР</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Определение частоты пульса на лучевой артерии: градации ЧСС у взрослых: показания, порядок действий. Оценка. • Измерение артериального давления (АД) на плечевой артерии тонометром по методу Короткова; градации АД у взрослых, порядок действий. Оценка. • Расчет показателя двойного произведения (ПДП) в покое для предварительной оценки физической работоспособности; оценка. • Определение частоты, ритма и глубины дыхания. Выявление патологических типов дыхания. • Определение и оценка степени насыщения крови кислородом пульсоксиметром: физиологическое значение показателя, порядок действий. Оценка. • Измерение температуры тела в подмышечной впадине с помощью термометра: алгоритм действий; заполнение температурного листа. • Описательное исследование формы спины для определения выраженности естественных изгибов позвоночника; оценка (нормальная, круглая, плоская, седлообразная). • Описательное исследование формы грудной клетки по форме подгрудинного угла (ПУ). Формы грудной клетки: плоская (ПУ<90*), цилиндрическая (ПУ=90*), коническая (ПУ>90*). Патологические формы: паралитическая, рахитическая, воронкообразная, ладьевидная, при лордозах и кифозах. • Измерение роста больного с помощью стадиометра, этапы: измерение роста стоя, измерение роста сидя. Оценка. • Измерение массы тела на электронных весах: этапы. Оценка. • Расчет показателя индекса Кеттле2 и оценка недостаточности и избыточности массы тела. • Измерение окружности грудной клетки сантиметровой лентой: этапы (на максимальном вдохе, на паузе (пациент считает); на максимальном выдохе). Расчет величины экскурсии грудной клетки в %, оценка. • Измерение окружности талии (ОТ) сантиметровой лентой на уровне пупка. • Измерение окружности бедер (ОБ) на уровне вертелов бедренных костей. • Расчет отношения ОТ/ОБ с целью определения типа ожирения у мужчин (> 0,9) и женщин (> 0,8). Оценка. • Измерение силы мышц кисти кистевым динамометром при отведении руки в сторону: порядок действий. Расчет и оценка силового индекса мышц кисти для определения функционального состояния мышц. Оценка • Исследование и оценка интенсивности боли у пациента в баллах (0-10) с помощью визуальной аналоговой шкалы (ВАШ), вербальной рейтинговой шкалы (ВРШ); пиктографического аналога ВРШ. Бланки для исследования, регистрация в СИБ. • Исследование и оценка невербального эквивалента боли у пациента с отсутствием/затруднением вербальной коммуникации в баллах (0-8) по шкале СРОТ. Бланк ис-

	<p>следования, регистрация в СИБ.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Инструктаж пациента по заполнению опросника Мак Гилла по определению степени болевого синдрома с последующим определением ранговой значимости показателей и рангового индекса боли. Бланк исследования, регистрация в СИБ. • Исследование и оценка риска падений пациента по шкале Морзе. Бланк, регистрация в СИБ. • Оценка активности в повседневной жизни по шкале Бартела с рейтинговой оценкой для определения дефицита самоухода. Бланк, Регистрация в СИБ. • Экспресс-оценка когнитивных способностей пациента по шкале RCS (Rapid cognitive Screeen) в баллах (0-10). Бланк, регистрация в СИБ. • Стандартизированное скрининговое тестирование функции глотания (тест трех глотков) для назначения питания “через рот” и противопоказаний к нему при нарушениях глотания (дисфагии) и риске развития аспирации. Бланк, регистрация в СИБ • Измерение суточного диуреза и определение суточного водного баланса у пациентов с отеками: показания, оснащение, обязательные условия, этапы. Регистрация наблюдений и расчетных показателей с итоговой оценкой баланса в листе учета водного баланса. • Дополнительные • Исследование и оценка степеней нарушения сознания (ясное, ступор, сопор, кома) с использованием 15-бальной шкалы Глазго. Регистрация в сестринской истории болезни СИБ).
4.2.	<p><i>Сестринский манипуляции и уход при лихорадке (ЛХ)</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие сведения о ЛХ (классификация, периоды, режимы измерения и регистрация. Лихорадка (ЛХ): определение, виды ЛХ.по длительности течения (острая, подострая, хроническая), по степени подъема t (субфебрильная, фебрильная, пиретическая, гипепиретическая), по характеру t кривой (постоянная, ремиттирующая, интермиттирующая, возвратная, волнообразная, извращенная, неправильная, гектическая). Периоды ЛХ: подъем, постоянная t, спад (с литическим или критическим снижением). Режим измерения t в стационаре, регистрация t в t листе. Места измерения t. • Алгоритм измерения t в подмышечной впадине: показания, противопоказания, этапы. • Содержание сестринского ухода в разные периоды ЛХ.
4.3.	<p><i>Сестринские манипуляции, связанные с обеспечением личной гигиены тяжелобольного пациента</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сестринские манипуляции по смене постельного и нательного белья <ul style="list-style-type: none"> - Подготовка и смена постельного белья тяжелобольному продольным способом (двумя медсестрами); - Подготовка и смена постельного белья тяжелобольному поперечным способом; - Смена нательного белья и одежды тяжелобольному • Уход за тяжелобольным пациентом: полостью рта; влажное обтирание, мытье ног, уход за глазами, полостью носа, ушами, волосами, кожей; подача подкладного судна, уход за промежностью и половыми органами. • Уход за пациентом с пролежнями. <ul style="list-style-type: none"> - Пролежень: понятие. Факторы образования пролежней: давление, срезывающая сила, трение. Места возникновения пролежней. Стадии развития пролежней. Степени тяжести пролежней. - Профилактика пролежней. <p>Оценка риска развития пролежней по шкале Ватерлоу. Алгоритм выполнения сестринского ухода по профилактике пролежней: цель, оснащение, этапы. Решение проблем пациента (нарушение потребности в движении) путем сестринского ухода. Особенности питания при пролежнях. Выбор противопролежневых матрасов и вспомогательных приспособлений. Обучение пациента и родственников (памятки для пациента и родственников).</p>
4.4.	<p><i>Сестринские манипуляции, связанные с кормлением тяжелобольного пациента через назогастральный зонд</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Алгоритм выполнения процедуры кормления пациента через назогастральный зонд: цель, показания, противопоказания, оснащение (стерильно), прием определения длины зонда для входа в желудок; зондовые отметки на зонде у входа в пищевод, у входа в желудок, входа в 12-перстн. кишку; ход зондирования, особенности выполнения процедуры у пациента без сознания, этапы. • Алгоритм выполнения процедуры ухода за назогастральным зондом: условия выполнения, оснащение, этапы (подготовка, выполнение, окончание процедуры). • Алгоритм выполнения процедуры ухода за назогастральным зондом, носовыми канюлями и катетером: условия выполнения, функциональное назначение, оснащение, этапы.
4.5.	<p><i>Лекарственная терапия в сестринской практике</i></p>

4.5.1.	<p><i>Сестринские манипуляции по выписке, получению, хранению и учету лекарственных средств</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Порядок оформления требований-накладных на получение ЛС из аптеки ЛПУ. • Порядок получения ЛС в лечебное отделение ЛПУ. • Хранение и учет ЛС в отделениях ЛПУ. <p>Особенности учета наркотических анальгетиков. Токсикологические группы ЛС (список А: яды, наркотики; список В: сильнодействующие вещества; прочие). Документация по учету наркотических ЛС (лист назначения, журнал учета наркотических ЛС в отделении, форма 60-АП, журнал учета наркотических ЛС в процедурном кабинете, журнал учета передачи ключей и содержимого сейфа в процедурном кабинете).</p>
4.5.2.	<p><i>Сестринские манипуляции по применению лекарственных средств наружным и энтеральным способом</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сестринские манипуляции по нанесению лекарственных средств на кожу, слизистые, введение ЛС в полости носа, уха, влагалище <p>Процедуры смазывания кожи, втирания мазей на ограниченный участок кожи, применения пластыря на ограниченный участок кожи, применения присыпки у взрослых, закапывания капель в глаза, закапывания сосудосуживающих капель в нос, закладывания мази за веко из тюбика, введения мази в нос, введения порошка в нос, введения капель в наружный слуховой проход, введение ЛС во влагалище.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сестринские манипуляции при энтеральном применении лекарственных средств <p>Правила раздачи лекарственных средств. Сублингвальное введение лекарственных средств. Применение лекарственных суппозиторияев.</p>
4.5.3.	<p><i>Сестринские манипуляции при парэнтеральном введении ЛС</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Алгоритм выполнения процедуры подкожного введения ЛС: цель, функциональное назначение, оснащение, типичные места для введения, обязательные условия, этапы. Особенности применения и введения инсулина, гепарина. • Алгоритм выполнения процедуры внутримышечного введения ЛС: цель, функциональное назначение, оснащение, типичные места для введения, обязательные условия, этапы. Расчет, разведение и введение антибиотиков из флакона. • Алгоритм выполнения процедуры внутривенного струйного введения ЛС: цель, функциональное назначение, оснащение, типичные места для введения, обязательные условия, этапы. • Алгоритм выполнения процедуры внутривенного капельного введения ЛС с помощью системы для вливания инфузионных растворов: цель, функциональное назначение, оснащение, типичные места для введения, обязательные условия, этапы. • Алгоритм выполнения постановки периферического венозного катетера (ПВК): показания, противопоказания, типичные места постановки, виды катетеров (тефлоновые, полуретановые, полиэтиленовые), варианты технологии ведения в вену (катетер на игле, катетеризация через иглу, катетеризация через канюлю, катетеризация по Сельдингеру), оснащение (катетер на игле), этапы (подготовка, выполнение, окончание процедуры). • Алгоритм выполнения процедуры ухода за сосудистым катетером: условия выполнения, функциональное назначение, оснащение. <p>- Порядок выполнения процедуры ухода за центральным венозным катетером: смена повязки (подготовка, выполнение, завершение); промывание катетера (подготовка, выполнение, завершение).</p> <p>- Порядок выполнения процедуры ухода за периферическим венозным катетером: смена повязки (подготовка, выполнение, завершение); промывание катетера (подготовка, выполнение, завершение).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Алгоритм процедуры удаления венозного катетера: оснащение, этапы (подготовка, выполнение, завершение).
4.5.4.	<p><i>Сестринские манипуляции при осложнениях применения ЛС</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Помощь при поломке иглы во время инъекции: причины, оснащение, этапы. • Помощь при медикаментозной и воздушной эмболии: признаки некроза при попадании ЛС в артерию; признаки эмболии легочных сосудов при попадании ЛС в вену. Алгоритм оказания помощи при лекарственной эмболии: цель, оснащение, этапы. Алгоритм оказания помощи при воздушной эмболии: цель, оснащение, этапы. Алгоритм оказания помощи при образовании некроза тканей: цель, оснащение, этапы. • Постинъекционные воспалительные осложнения: инфильтрат, абсцесс. Помощь при инфильтрате: показание, оснащение, этапы. • Помощь при тромбофлебите. Причины возникновения и клинические признаки. Визуальная шкала балльной (0-5) оценки тяжести флебита (VIP score) по Джексону. Алгоритм оказания помощи при тромбофлебите: цель, оснащение, этапы.

	<ul style="list-style-type: none"> • Помощь при гематоме. Причины возникновения и клинические признаки. Алгоритм оказания помощи при гематоме: цель, оснащение, этапы.
4.6.	<p><i>Сестринский уход при диспепсических расстройствах</i></p> <p>Диспепсия (ДП): понятие, признаки ДП. Рвота, определение, виды (центральная, периферическая). Сомптомомокомплекс желудочного кровотечения: клинические признаки, доврачебная помощь.</p> <p>Уход при рвоте (независимое сестринское вмешательство): цель, оснащение. Пациент в сознании, положение сидя на стуле: этапы (подготовка, выполнение, окончание). Пациент без сознания, положение лежа: этапы (подготовка, выполнение, окончание).</p> <p>Зондовые процедуры (зависимые сестринские вмешательства)</p> <p>Зонды: толстые, тонкие. Устройство толстого зонда (диаметр, длина, слепой конец, обозначительная метка 40–45 см), его назначение.</p> <p>Тонкие зонды желудочные и дуоденальные (диаметр, длина, слепой конец, метки 45, 70, 90 см), назначение.</p> <p>Зондовое промывание желудка: цель, показание, противопоказания, оснащение, обязательное условие, этапы (подготовка, проведение, окончание процедуры).</p> <p>Фракционное зондирование желудка: цель, показание, противопоказания, возможные осложнения, оснащение, обязательное условие, этапы (подготовка, проведение, окончание процедуры).</p> <p>Дуоденальное зондирование: цель, показание, противопоказания, оснащение, обязательное условие, этапы (подготовка, проведение, окончание процедуры).</p>
4.7.	<p><i>Сестринский уход при дисфункции кишечника</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Характеристика дисфункций кишечника, систематизация видов клизм, противопоказания к постановке <p>Запор: понятие, признаки запора, виды запоров (атонический, спастический); клизма: определение. Лечебные клизмы опорожнительные: очистительная, сифонная, послабляющая (масляная, гипертоническая). Лечебные клизмы для введения ЛС с целью местного или общего воздействия на организм: лекарственная микроклизма, капельная клизма. Диагностические клизмы: подготовка к рентгеноскопии органов брюшной полости и малого таза; подготовка к эндоскопическому исследованию кишечника. Абсолютные противопоказания к постановке клизм.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Сестринские манипуляции по постановке различных видов клизм и газоотводной трубки <ul style="list-style-type: none"> - Постановка очистительной клизмы: цель, показания, противопоказания, оснащение, обязательные условия, этапы (подготовка, проведение, окончание процедуры). - Постановка сифонной клизмы: цель, показания, противопоказания, оснащение, обязательные условия, этапы: подготовка, проведение, окончание процедуры. - Постановка гипертонической клизмы: цель, показания, противопоказания, оснащение, этапы: подготовка, проведение, окончание процедуры. - Постановка масляной клизмы: цель, показания, противопоказания, оснащение, обязательные условия, этапы: подготовка, проведение, окончание процедуры. - Постановка капельной клизмы: цель, показания, противопоказания, оснащение, предметы ухода, обязательные условия, этапы: подготовка, проведение, окончание процедуры. - Постановка газоотводной трубки: цель, показания, противопоказания, обязательные условия, этапы: подготовка, проведение, окончание процедуры.
4.8.	<p><i>Сестринский уход при нарушении функции мочевого пузыря</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Общие сведения о нарушениях мочеиспускания, нарушениях образования и выделения мочи, недержании и неудержании мочи, признаках инфекции мочевыводящих путей <ul style="list-style-type: none"> - Диурез: понятие. Мочеиспускание, его кратность и объем суточной мочи у здоровых людей; диурез: понятие. - Дизурия (расстройства диуреза). Ишурия: понятие, причины, сестринские манипуляции, направленные на рефлекторное опорожнение мочевого пузыря, медикаментозное лечение по назначению врача, показания к катетеризации. Понятия анурии, олигурии, полиурии. - Недержание мочи, неудержание мочи: понятия, причины. Признаки инфекции мочевыводящих путей. Отеки, отеки явные и скрытые: понятие. <ul style="list-style-type: none"> • Катетеризация мочевого пузыря (КМП): общие сведения, виды оснащения, систематизация видов КМП, профилактика осложнений, обучение пациента и его окружения <ul style="list-style-type: none"> - КМП: понятие, цели, противопоказания, потенциальные осложнения. Введение катетера в мочевой пузырь – функции специализированной медсестры, фельдшера. - Виды катетеров: мягкие (Нелатона, Фолея, Тиманна), эластичные (презерватив с кончиком-коннектором для соединения с мочеиспускателем), жесткие. Устройство катетера Фолея 3-ходового с портом для инстилляций. - Мочеиспускатели: съемные соединяются с катетером; несъемные емкости; прикроватные в

	<p>стационарах; носимые ножные мочеприемники.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Катетеризация (систематизация): для обеспечения коротких процедур, длительная катетеризация до 7 дней, постоянная катетеризация. - Профилактика осложнений при использовании постоянного катетера. - Обучение пациента с постоянным катетером: технике присоединения/отсоединения мочеприемника, удалению мочи и очистке мочеприемника, диете, гигиене рук, асептике. • Алгоритмы сестринского ухода за промежностью пациента с мочевым катетером, проверка проходимости катетера - Алгоритм ухода за промежностью пациента с мочевым катетером: цель, оснащение этапы: подготовка, проведение, окончание процедуры. - Алгоритм проверки проходимости катетера и его нахождения в мочевом пузыре: цель, оснащение, этапы (подготовка, проведение окончание процедуры)
4.9.	<p><i>Сестринский уход за пациентами со стомами</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сестринские манипуляции, связанные с уходом за трахеостомой - Понятие трахеостомы (ТС). Плановая и экстренная трахеостомия, постоянная и временная ТС. Виды трубок (металлическая, пластмассовая). Осложнения после постановки трахеостомы: выпадение трубки, подкожная эмфизема со сдавлением трахеи, нагноение, кровотечение при пролежнях. Общие правила ухода за трахеостомой (отношение как к стерильной ране). - Алгоритм обработки трахеостомической трубки: цель, показание, оснащение, этапы. - Алгоритм обработки послеоперационной раны в области трахеостомической трубки; смена внутренней трахеостомической канюли: цель, показание, оснащение, этапы. • Сестринские манипуляции, связанные с обеспечением искусственного питания тяжелобольных пациентов через гастростому. - Цели наложения гастростомы (ГС). Состояния, при которых накладывается ГС. Виды ГС (временная, постоянная). - Алгоритм выполнения пособия при ГС: условие выполнения, функциональное назначение, оснащение стерильным и нестерильным инструментарием, этапы (подготовка, проведение, завершение). - Уход за ГС. Условия ухода: наличие лапаротомической послеоперационной раны, зашитой наглухо и раны от свища с закрепленной в ней трубкой. При перевязке обе раны не должны контактировать. Порядок выполнения: цель, показания, оснащение (стерильный и нестерильный инструментарий); обязательные условия, этапы процедуры. • Сестринские манипуляции, связанные с уходом за стомами кишечника - Понятие илеостомы (ИС); место наложения ИС, цели наложения ИС, осложнения функционирования ИС. Цели ухода за ИС. Содержание ухода за ИС в стационаре: перевязка, подбор и использование калоприемника. Решение проблем пациента с ИС после выписки из стационара: смена калоприемника, правильное питание и образ жизни. Виды калоприемников: 1-компонентный, 2-компонентный, дренируемый, не дренируемый. Этапы подбора калоприемника. Смена калоприемников в домашних условиях. Продукты, ускоряющие и замедляющие опорожнение кишечника, нейтральные продукты. Образ жизни при ИС. Обучение пациента и родственников (памятки). - Понятие колостомы (КС), причины формирования КС, места наложения КС (цеко-, трансверзо-, сигмоидео-. колостома). Общие требования калоприемников, виды (поясные, самоклеящиеся). Помощь пациенту с КС в стационаре, уход за стомой и смена калоприемника дома. - Алгоритм выполнения пособия при ИС в стационаре: условие выполнения, функциональное назначение, оснащение стерильным и нестерильным инструментарием, этапы (подготовка, проведение, завершение). - Алгоритм выполнения пособия при КС в стационаре: условие выполнения, функциональное назначение, оснащение стерильным и нестерильным инструментарием. Алгоритм пособия при стомах толстого кишечника (подготовка, проведение, завершение). Алгоритм промывания колостомы. - Постановка сифонной клизмы больному КС при запоре: цель, показания, оснащение, обязательные условия, подготовка, проведение, окончание процедуры. - Постановка газоотводной трубки в колостому: цель, показания, оснащение, обязательные условия, подготовка, проведение, окончание процедуры. • Сестринские манипуляции, связанные с уходом за эпицистостомой - Понятие эпицистостомы (ЭС); заболевания, при которых накладывают ЭС, виды катетеров для дренажа мочи (Пещера, Малеко). Устройство мочеприемника: камера, соединительная трубка. - Процедура ухода за больным с ЭС.

	<p>Обработка кожи вокруг ЭС: цель, оснащение, подготовка, проведение, окончание процедуры.</p> <p>Промывание мочевого пузыря через ЭС: цель, оснащение, подготовка, проведение, окончание процедуры.</p>
4.10.	<p><i>Сестринские манипуляции при взятии биологического материала для лабораторных исследований</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Сестринские технологии подготовки пациента к исследованию и забору крови <ul style="list-style-type: none"> - Сестринские манипуляции при заборе крови из периферической вены на биохимическое и бактериологическое исследование, в том числе забор крови с помощью вакуумной системы Места взятия крови, последовательность забора крови из вены на разные виды исследования. Алгоритм взятия крови из периферической вены на биохимическое исследование: цель, функциональное назначение, оснащение, типичные места для проведения инъекции, обязательные условия, этапы Алгоритм взятия крови из периферической вены на бактериологическое исследование: цель, функциональное назначение, оснащение, типичные места для проведения инъекции, обязательные условия, этапы - Подготовка пациента к забору крови на общий анализ: цель, необходимые условия. Подготовка пациента к взятию крови из вены. Подготовка пациента к взятию крови из пальца. <ul style="list-style-type: none"> - Взятие крови на ВИЧ-инфекцию методом иммуноферментного анализа: оснащение, последовательность действий. - Взятие крови на гемокультуру (стерильность) и чувствительность к антибиотикам: цель, оснащение, подготовка к процедуре, выполнение процедуры. • Сестринские технологии подготовки пациента к исследованию и забор мокроты <ul style="list-style-type: none"> - Сбор мокроты на общий клинический анализ: цель, показания, оснащение, этапы - Сбор мокроты на бактериологическое исследование: показание, оснащение, этапы - Сбор мокроты на исследование на БК методом флотации: цель, оснащение, этапы - Исследование мокроты на атипичные клетки (технология сбора для общего клинического анализа мокроты) • Сестринские технологии подготовки пациента к исследованию и забор материала из зева и носа <ul style="list-style-type: none"> - Забор материала из зева и носа для бактериологического исследования: цель, оснащение. Этапы сбора материала из зева: подготовка, взятие мазков, окончание процедуры). Этапы сбора материала из носа: подготовка, взятие мазков, окончание процедуры). - Забор материала на менингококк из носоглотки: цель, оснащение, этапы. • Сестринские технологии подготовки пациента к исследованию и сбор мочи <ul style="list-style-type: none"> - Сбор мочи для общего клинического анализа: цель, оснащение, этапы - Сбор мочи на сахар из суточного количества: цель, оснащение, этапы - Сбор мочи на исследование по методу Нечипоренко: цель, оснащение, этапы - Сбор мочи на исследование по методу Зимницкого: цель, оснащение, этапы - Обучение пациента сбору мочи для бактериологического анализа: цель, оснащение, этапы - Исследование мочи на глюкозурический профиль: цель, оснащение, этапы - Исследование желчных пигментов в моче экспресс-методом (проба Розина): цель, оснащение, этапы • Сестринские технологии подготовки пациента к исследованию и забор кала <ul style="list-style-type: none"> - Исследование кала на копрограмму: цель, оснащение, этапы - Исследование кала на простейшие и яйца глистов: цель, оснащение, этапы - Исследование кала на скрытую кровь: цель, оснащение, этапы - Забор кала на бактериологическое исследование: цель, оснащение, этапы - Соскоб кала на энтеробиоз: цель, оснащение, этапы
4.11.	<p><i>Подготовка пациента к инструментальным методам исследования</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Подготовка к рентгенологическим методам исследования (РГ- исследование) <ul style="list-style-type: none"> - РГ-исследование желудка и 12-перстной кишки: цель, противопоказание, этапы подготовка, выполнение, окончание процедуры - Пероральная холецистография (РГ-исследование желчного пузыря и ЖВП): цель, противопоказание, этапы подготовка, выполнение, окончание процедуры - Холеграфия: цель, противопоказание, этапы подготовка, выполнение, окончание процедуры - Ирригоскопия (РГ-исследование толстой кишки): цель, противопоказание, этапы подготовка, выполнение, окончание процедуры

	<ul style="list-style-type: none"> - Внутривенная экскреторная пиелография (РГ-исследование почек и мочевыводящих путей): цель, противопоказание, этапы: подготовка, выполнение, окончание процедуры • Подготовка к эндоскопическим методам исследования (ЭС- исследование) - ЭС-исследование бронхов (бронхоскопия): цель, оснащение, этапы: подготовка, выполнение, окончание процедуры - ЭС-исследование пищевода, желудка и 12-перстной кишки (фиброгастродуоденоскопия): цель, оснащение, этапы: подготовка, выполнение, окончание процедуры - ЭС-исследование прямой и сигмовидной кишки (ректороманоскопия): цель, оснащение, этапы: подготовка, выполнение, окончание процедуры - ЭС-исследование толстого кишечника (колоноскопия): цель, оснащение, этапы: подготовка, выполнение, окончание процедуры - ЭС-исследование мочевого пузыря (цистоскопия): цель, оснащение, этапы: подготовка, выполнение, окончание процедуры • Подготовка к УЗИ-эхографическим исследованиям (УЗИ) - УЗИ органов брюшной полости и почек: цель, оснащение, этапы: подготовка, выполнение, окончание процедуры - УЗИ органов малого таза: подготовка - УЗИ почек, сердца, сосудов: без подготовки
4.12.	<p><i>Техника проведения электрокардиографического исследования.</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Устройство электрокардиографа. • Основы анализа электрокардиограммы здорового человека. • Техника снятия ЭКГ <p>Алгоритм действий медсестры. Принципы безопасности при работе с электрокардиографом. Маркировка электродов. Маркировка окончечников. Стандартные двухполюсные отведения. Усиленные однополюсные отведения от конечностей. Грудные отведения. Выбор усиления электрокардиографа. Регистрация ЭКГ.</p>

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля № 4.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля № 4.

Тесты

1. Место хранения наркотических веществ:

- а) шкаф на посту
- б) сейф**
- в) процедурный кабинет
- г) холодильник

2. Энтеральный путь введения лекарственных средств

- а) через ЖКТ**
- б) через дыхательные пути
- в) внутривенно
- г) на кожу

3. Концентрация спирта для обработки места инъекции (в град.)

- а) 96
- б) 80
- в) 75
- г) 70**

4. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в град.)

- а) 90
- б) 60
- в) 45**
- г) 5

5. Осложнение внутривенной инъекции, приводящее к моментальной смерти

а) воздушная эмболия

б) гематома

в) некроз

г) сепсис

6. При возникновении инфильтрата на месте инъекции (подкожной, внутримышечной) необходимо наложить

а) пузырь со льдом

б) местно согревающий компресс

в) асептическую повязку

г) выше места инъекции венозный жгут

7. Температура моющего раствора при предстерилизационной очистке мед. инструментария (в град. С):

а) 55-65

б) 45-50

в) 25-35

г) 18-20

8. Оптимальный режим стерилизации воздушным методом изделий из стекла и металла:

а) T=180 град. С, 120 мин.

б) T=180 град. С, 60 мин.

в) T=160 град. С, 60 мин.

г) T=120 град. С, 45 мин.

9. Оптимальный режим использования 6% перекиси водорода с целью стерилизации мединструментов:

а) T=50 град. С, 180 мин.

б) T=50 град. С, 120 мин.

в) T=40 град. С, 250 мин.

г) T=18 град. С, 240 мин.

10. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме:

а) 100-120

б) 90-100

в) 60-80

г) 40-60

Задачи.

Задача 1

После инъекции инсулина пациент сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь. Задание 1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента 2. Поставьте цели и составьте план и сестринского вмешательства с мотивацией

Ответ

1. У пациента развилось гипогликемическое состояние после введения инсулина, возможно в результате передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать врача, так как состояние больного при гипогликемии может быстро и резко ухудшиться; б) срочно дать больному 2-3 кусочка сахара или сладкий чай, конфету для повышения уровня глюкозы в крови; в) при потере сознания срочно в/в струйно ввести по назначению врача 40-80 мл 40% р-ра глюкозы внутривенно; г) осуществлять контроль за состоянием пациента: пульс, АД, ЧДД; д) обес-

печить сбор анализов для контроля уровня глюкозы в крови и моче. е) выполнить назначения врача

Задача 2

В гастроэнтерологическом отделении у больного с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, рвота “кофейной гущей”. Объективно: Кожные покровы бледные, влажные, пульс 120 уд/мин малого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт. ст., живот при пальпации мягкий, болезненный. Задание 1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента 2. Поставьте цели и составьте план и сестринского вмешательства с мотивацией

Ответ

1. У больного с язвенной болезнью желудка развилось желудочное кровотечение, которое можно предположить на основании субъективных данных: слабости, головокружения и объективных данных - бледности и влажности кожных покровов, снижение АД (90/60), рвоты цвета “кофейной гущи”. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; б) пациента уложить: на бок или на спину, повернуть голову на бок (для предупреждения возможной аспирации рвотными массами) и подложить ко рту лоток или салфетку для рвотных масс; в) запретить прием пищи, воды, лечебных препаратов; г) положить пузырь со льдом на эпигастральную область с целью уменьшения кровенаполнения сосудов; д) следить за состоянием пациента, контролируя АД, пульс, ЧДД; е) к приходу врача приготовить: шприцы, кровоостанавливающие препараты: 5% р-р аминокaproновой кислоты, 1% р-р викасола, 10% р-р хлорида; ж) приготовить все для определения группы крови; з) медсестра выполняет все назначения врача

Задача 3

Вскоре, после внутримышечного введения пенициллина, больной пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 уд/мин, слабого наполнения и напряжения. Задание 1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента 2. Поставьте цели и составьте план и сестринского вмешательства с мотивацией

Ответ

1. У пациента в ответ на введение пенициллина развился анафилактический шок, о чем свидетельствует появившееся беспокойство, чувство стеснения в груди, тошнота, снижение АД, тахикардия. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) прекратить введение пенициллина; б) срочно вызвать врача для оказания квалифицированной медицинской помощи; в) уложить пациента с приподнятым ножным концом с целью притока крови к головному мозгу; г) расстегнуть стесняющую одежду и обеспечить доступ свежего воздуха; д) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, ЧДД, пульс); е) положить на место инъекции пузырь со льдом и обколоть 0,1% р-ром адреналина с целью снижения скорости всасывания аллергена; ж) ввести антигистаминные препараты с целью десенсибилизации (2% р-р супрастина или 2% р-р пипольфена или 1% р-р димедрола); з) приготовить потивошоковый набор; и) выполнить назначения врача.

Задача 4

После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному стало плохо. Он побледнел и упал. Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие на свет не реагирует, пульс нитевидный. Задание 1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента 2. Поставьте цели и составьте план и сестринского вмешательства с мотивацией

Ответ

1. В результате психоэмоционального перенапряжения, пребывание в душном автобусе у молодого человека возник обморок. Информация, позволяющая заподозрить медсестре неотложное состояние: отсутствие сознания; отсутствие реакции зрачков на свет; бледность кожные покровов, холодные конечности; тахикардия. 2. Алгоритм оказания неотложной помощи: а) вынести пациента из автобуса и уложить несколько с приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения; б) вызвать скорую помощь; в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания; г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на ЦНС (при наличии аптечки у водителя); д) обрызгать холодной водой лицо, похлопать по лицу ладонями, растереть виски, грудь с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов; е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи; ж) выполнить назначения врача

Задача 5

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 62 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание. Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, пульс 90 в минуту, АД- 90\60 мм рт.ст., ЧДД 24 в минуту, в выдыхаемом воздухе запах ацетона. Задание 1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено и определите проблемы пациента

Ответ

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови - гипергликемическая кома. Информация, позволяющая медсестре заподозрить неотложное состояние: -страдает сахарным диабетом с 5 лет -будучи два дня в походе не делал инъекций инсулина -до потери сознания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита -кожные покровы сухие -мышечный тонус снижен -тахикардия, АД снижено -запах ацетона в выдыхаемом воздухе 2.Алгоритм действия медицинской сестры: - срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения; -срочно вызвать лаборанта для определения уровня сахара в крови; -собрать мочу для исследования на сахар и ацетон; -приготовить и ввести по назначению врача инсулин, изотонический раствор хлорида натрия с целью уменьшения ацидоза и сахара в крови; -контроль Рс, ДД, температуры тела, визуальный осмотр мочи с целью наблюдения за общим состоянием; -обеспечить уход за кожей и слизистыми, обрабатывая их антисептическими растворами, во избежании присоединения вторичной инфекции; -транспортировка пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и коррекции уровня сахара в крови

Литература к учебному модулю № 4 “Базовые сестринские вмешательства и сестринский уход в медицинской реабилитации”

Основная

1. Богданов, Р. Р. Сестринское дело в неврологии: учебник / под ред. С. В. Ко-това. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 256 с. : ил. - 256 с.

2. Лычев, В. Г. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе: учебник / Лычев В. Г. , Карманов В. К. - Москва : ГЭО-ТАР-Медиа, 2021. - 544 с.

3. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения: учебник / Сединкина Р. Г. , Демидова Е. Р. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 768 с.

4. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии сердечно-сосудистой системы : учебник / Сединкина Р. Г. , Демидова Е. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с.
5. Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии / Стецюк В. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с.

Дополнительная

1. Гордеев, И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. иа, 2022. - 368 с.
2. Корягина, Н. Ю. Организация специализированного сестринского ухода: учебное пособие / Н. Ю. Корягина, Н. В. Широкова, Ю. А. Наговицына [и др.] ; под ред. З. Е. Сопиной. - Москва : ГЭОТАР Медиа, 2020. - 464 с.
3. Обуховец, Т.П., Сестринское дело и сестринский уход: учебное пособие / Т.П. Обуховец. — Москва : КноРус, 2021. — 680 с.
4. Островская, И. В. Алгоритмы манипуляций сестринского ухода: учебное пособие / И. В. Островская, Н. В. Широкова, Г. И. Морозова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 312 с.
5. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с.
6. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с.
7. Широкова, Н. В. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций: учебное пособие / Н. В. Широкова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 160 с.

Нормативные документы

1. ГОСТ Р 52623.4—2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Инвазивные вмешательства.

Интернет-ресурсы

1. ГОСТ Р 52623.3—2015 Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода. [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1200119181/> Дата обращения: 07.11.2022).
2. ГОСТ Р 56819-2015. Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней. [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/1200127768> Дата обращения: 07.11.2022).

10.5. Рабочая программа учебного модуля № 5 «Медицина катастроф и реанимация»

Трудоемкость освоения: 10 акад. час.

Трудовые функции:

А/04.5. Оказание доврачебной медицинской помощи в экстренной форме.

Содержание рабочей программы учебного модуля № 5 «Медицина катастроф и реанимация»

Код	
5.	Рабочая программа учебного модуля № 5 «Медицина катастроф и реанимация»
5.1.	Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах. Определение понятий "чрезвычайная ситуация" и "катастрофа". Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного и военного времени.

	<p>Защита населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера. Единая государственная система предупреждения и ликвидации последствий ЧС. Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне. Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС. Этапы медицинского обеспечения. Формирования экстренной медицинской помощи. Обязанности медицинских работников при чрезвычайных ситуациях в зависимости от фазы развития ЧС. Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.</p>
5.2.	<p>Основы сердечно-легочной реанимации. Определение понятия "терминальные состояния". Виды терминальных состояний. Определение понятия "сердечно-легочная реанимация". Показания и противопоказания к проведению реанимации. Методика сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Дальнейшая тактика по отношению к больным, перенесшим реанимацию на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.</p>
5.3.	<p>Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавшего при тепловом ударе и общем охлаждении. Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них. Объем помощи пострадавшим на первом этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Основные патологические процессы развивающиеся в организме пострадавших с отморожениями и ожогами. Объем помощи пострадавшим с ожогами и отморожениями на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Утопление, удушье, электротравмы: особенности в проведении спасательных и реанимационных мероприятий.</p>
5.4.	<p>Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайной ситуации. Угрожающие жизни неотложные состояния и острые заболевания: острая коронарная, острая сердечная, острая сосудистая и острая дыхательная недостаточность, гипертонический криз, судорожный синдром, острые хирургические заболевания брюшной полости - диагностические критерии, неотложная помощь и дальнейшая тактика. Объем помощи на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при развитии угрожающих жизни неотложных состояниях в условиях ЧС.</p>
5.5.	<p><i>Первая помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке. Особенности оказания помощи пострадавшим в коматозном состоянии.</i> Виды кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений, применяемые в условиях ЧС на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Геморрагический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии. <i>Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке. Особенности оказания помощи.</i> Определение понятия "травма". Виды травм. Травматический шок: основные механизмы, лежащие в основе его развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного аппарата, черепно-мозговыми травмами, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР-органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавления.</p>
5.6.	<p>Неотложная помощь при острых отравлениях. Особенности оказания помощи при чрезвычайных ситуациях. Определение понятия "острое отравление". Пути поступления яда в организм человека. Стадии острого отравления. Общие принципы лечения больных с острыми отравлениями. Методы активной детоксикации, применяемые на I этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Посиндромная помощь при острых отравлениях. Особенности организации медицинской помощи населению пострадавшему при авариях, связанных с выбросом сильнодействующих ядовитых веществ.</p>
5.7.	<p>Неотложная помощь при острых аллергических реакциях. Клинические формы острых аллергических реакций. Основные патологические механизмы,</p>

лежащие в основе их развития. Клиническая картина, диагностические критерии Доврачебная медицинская помощь при аллергических реакциях. Алгоритм оказания помощи при местной аллергической реакции: показания, оснащение, этапы. Алгоритм оказания помощи при крапивнице: показания, оснащение, этапы. Алгоритм оказания помощи при отеке Квинке: показания, оснащение, этапы. Алгоритм оказания помощи при анафилактическом шоке: показания, оснащение, этапы.
--

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля № 5 «Медицина катастроф и реанимация»

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля № 5.

Тесты.

1. К терминальным состояниям относятся:

ОТВЕТЫ:

1. **преагональное состояние**

2. кома

3. шок

4. **агония**

5. клиническая смерть

6. биологическая смерть

2. Реанимация это:

ОТВЕТЫ:

1. раздел клинической медицины, изучающий терминальные состояния

2. отделение многопрофильной больницы

3. **практические действия, направленные на восстановление жизнедеятельности**

3. Максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

1. 10-15 минут

2. **5-6 минут**

3. 2-3 минуты

4. 1-2 минуты

4. Признаки артериального кровотечения:

- кровь ярко-алая, стекает струей

- **кровь ярко-алая, бьет фонтаном**

- кровь темного цвета, стекает струей

5. Признаки венозного кровотечения:

- кровь ярко-алая, стекает струей

- **кровь темного цвета, стекает струей**

- кровь темного цвета, бьет фонтаном

6. Жгут накладывается при:

- сильном венозном кровотечении

- **сильном артериальном кровотечении**

- любом сильном кровотечении

7. Максимальное время наложения жгута в холодное время гола:

- 15 мин
- 90 мин
- **60 мин**

8. Тремя основными профилактическими мероприятиями у больных с травмами являются:

Введение сосудосуживающих препаратов

Ингаляция кислорода

Обезболивание

Иммобилизация переломов

Остановка наружных кровотечений

9. К абсолютным признакам переломов костей относятся:

Безболезненная припухлость в зоне травмы

Патологическая подвижность

Кровоизлияние в зоне травмы

Укорочение или деформация конечности

Костная крепитация

10. При переломе костей предплечья шина накладывается:

От кончиков пальцев до верхней трети плеча

От основания пальцев до верхней трети плеча

От лучезапястного сустава до верхней трети плеча

Задачи

Задача №1

При автомобильной катастрофе пассажир получил открытый перелом правого бедра с кровотечением. Оказать первую помощь.

Ответ: Первую помощь на месте несчастного случая начинают с освобождения тела пострадавшего или его части от действия вредоносного агента (извлечение из-под автомобиля, тяжелого предмета и т.д.). При этом по возможности предусматривают меры по обезболиванию (необходимо учитывать, что тяжелые травмы могут осложняться травматическим шоком и кровопотерей). Осуществляют временный гемостаз и выполняют транспортную иммобилизацию, подготавливают к транспортировке и эвакуируют пострадавшего в соответствующее лечебное учреждение.

Задача №2

При автомобильной катастрофе пассажир получил травму правого бедра с венозным кровотечением. Оказать первую помощь.

Ответ: Наложить давящую повязку на правое бедро. Для давящей повязки используют стерильные бинты или индивидуальные перевязочные пакеты. Повязку следует накладывать на всю раневую поверхность достаточно плотно, равномерно сдавливая ткани и стенки раневого канала. Дополнительно используют различные фиксаторы повязки. Органу (конечности) придают возвышенное положение. Ввести обезболивающее из аптечки автомобилиста. Направить в медицинское лечебное травматологическое учреждение.

Задача №3

При автомобильной катастрофе пассажир получил открытый перелом правого бедра с кровотечением. Оказать первую помощь.

Ответ: наложить жгут выше перелома с вложением записки о времени, наложить шину для обездвиживания ноги.

Задача №4

При автомобильной катастрофе пассажир получил травму мягких тканей голени с обильным венозным кровотечением. Оказать первую помощь.

Ответ: наложить давящую повязку на место кровотечения, согнуть ногу в тазобедренном и коленном суставах, вызвать скорую помощь.

Задача №5

В результате землетрясения были диагностированы пострадавшие с переломами грудной клетки, конечностей, сдавления грудной клетки и конечностей, кровотечениями, ушибами, черепно-мозговыми травмами. Оценить категорию профилности пострадавших и направить в соответствующие стационары.

Ответ: хирургический профиль. Направить в хирургические отделения

Задача №6

В результате землетрясения были диагностированы пострадавшие с синдромом длительного сдавления. Оценить категорию профилности пострадавших и направить в соответствующие стационары.

Ответ: хирургический профиль. Направить в хирургические отделения

Литература к учебному модулю № 5 «Медицина катастроф и реанимация»

Основная:

1. Левчук, И. П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях: учебник / Левчук И. П. , Соков С. Л. , Курочка А. В. , Назаров А. П. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с.

2. Ястребов Г.С. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф. Учебник. – Изд. Феникс, 2020. – 415с.

Дополнительная:

1. Демичев С.В. - Первая помощь при травмах и заболеваниях. – Учебное пособие. – М.: Гэотар-медиа, 2019. – 160 с.

2. Кишкун А. А. - Диагностика неотложных состояний. – М.: Гэотар-медиа, 2019. – 736 с.

3. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь : учебное пособие / Красильникова И. М. , Моисеева Е. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с.

4. Организация оказания экстренной консультативной медицинской помощи и проведения медицинской эвакуации Методические рекомендации Москва ФГБУ «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита», 2018.

5. Первая помощь: учебное пособие для лиц, обязанных и (или) имеющих право оказывать первую помощь. М.: ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018 г., 97 с.

6. Поляев Б. А. Острые и неотложные состояния при занятиях спортом: алгоритм действий врача. – Изд. Спорт, 2019. – 282 с.

7. Сумин С.А. - Экстренные и неотложные состояния: Учебное пособие для подготовки кадров высшей квалификации.- Изд. МИА, 2019. – 624 с.

8. Третьяков Н.В. Медицина катастроф. Учебник. М.: Гэотар-медиа, 2017. – 240 с.

9. Чиж М.А. Медицина чрезвычайных ситуаций (организационные основы). – Изд. МИА, 2018. – 392 с.

Нормативные документы

1. Федеральный Закон «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» от 21.12.1994г. №68-ФЗ.

2. Федеральный Закон «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» от 22.08.1995г. № 151-ФЗ.
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 30.12.1994г. №794 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 28.02.1996 № 195 «Вопросы Всероссийской службы медицины катастроф» (с изменениями от 12.08.2011).
5. Постановление Правительства РФ от 21.05.2007 № 304 «О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».
6. Приказ Минздрава РФ от 27.10.2000 № 380 «Об утверждении положения о службе медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации» (с изменениями от 29.07.2002).
7. Приказ Минздрава от 26.08.2013г. № 598 «Об утверждении положения о резерве медицинских ресурсов Министерства здравоохранения Российской Федерации для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, его номенклатуры и объёма».

Интернет-ресурсы:

1. Степанов А.В., Любин А.В., Малезик М.А., Перепелицин Н.И., Тарасова О.А. Организация медицинской помощи при катастрофах – Чита: ИИЦ ЧГУ, 2012. – 159 с. [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://studfile.net/preview/6439468/>. Режим доступа: <https://studfile.net/preview/6439471/>. Дата обращения 22.04.2022.
2. Степанов А.В., Любин А.В., Малезик М.С., Перепелицын Н.И. Медицинское обеспечение гражданского населения в военное время. – Чита: ИИЦ ЧГМА, 2015. – 93 с. [Электронный ресурс] / Режим доступа: <https://studfile.net/preview/6439470/>. Дата обращения 22.04.2022.
3. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с травматическим шоком в чрезвычайных ситуациях (2015). [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/travm_shok_5.pdf. Дата обращения 22.04.2022.
4. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим и больным с инфекционно-токсическим шоком в чрезвычайных ситуациях (2015). [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/infek_toks_shok5.pdf. Дата обращения 22.04.2022.
5. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с остро кровопотерей в чрезвычайных ситуациях (2013). [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/krovopoterya.pdf. Дата обращения 22.04.2022.
6. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с острой дыхательной недостаточностью в чрезвычайных ситуациях (2015). [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/ostr_dihatel5.pdf. Дата обращения 22.04.2022.
7. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с термической травмой в чрезвычайных ситуациях (2015). [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/termich-travma5.pdf. Дата обращения 22.04.2022.
8. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с повреждениями конечностей в чрезвычайных ситуациях (2013). [Электронный ресурс] /

Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/konechnosty.pdf. Дата обращения 22.04.2022.

9. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с травмой таза и тазовых органов в чрезвычайных ситуациях (2013). [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/travma_taza-org.pdf. Дата обращения 22.04.2022.

10. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с повреждениями головы и шеи в чрезвычайных ситуациях (2015). [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/golova_i_sheya5.pdf. Дата обращения 22.04.2022.

11. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с повреждениями живота и органов брюшной полости в чрезвычайных ситуациях (2015). [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/jivot_brushpolosti5.pdf. Дата обращения 22.04.2022.

12. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи пострадавшим с повреждениями груди в чрезвычайных ситуациях (2015). [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/grudi5.pdf. Дата обращения 22.04.2022.

13. Общероссийская общественная организация специалистов в сфере медицины катастроф. Клинические рекомендации по диагностике и лечению острого коронарного синдрома в системе медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях (2013). [Электронный ресурс] / Режим доступа: http://www.vcmk.ru/docs/prof_com/ost_koronarn_sindrom.pdf. Дата обращения 22.04.2022.

10.6. Рабочая программа учебного модуля № 6 «Основы лечебной физкультуры»

Трудоемкость освоения: 12 акад. час.

Трудовые функции:

А/01.5. Проведение обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

А/02.5. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

Содержание рабочей программы учебного модуля № 6 «Основы лечебной физкультуры»

Код	Название и темы рабочей программы
6.	Рабочая программа учебного модуля № 6 «Основы лечебной физкультуры»
6.1.	<i>Методы исследования функций сердечно-сосудистой системы при физических нагрузках, методы исследования движения в суставах</i> <ul style="list-style-type: none">• Исследование состояния кардиореспираторной системы при физических нагрузках<ul style="list-style-type: none">- Пробы с дозированными физическими нагрузками для оценки функционального состояния С.С.С. (на примере пробы Мартинэ-Кушелевского, пробы Мартинэ-Кушелевского, адаптированной для взрослых и пожилых). Механизм провоцирующего действия на ССС, показания, противопоказания, этапы: подготовка, проведение, постранигрузочная регистрация показателей АД и пульса. Оценка времени восстановления. Оценка возможного типа реакции на нагрузку. Варианты: нормотонический, гипотонический, гипертонический, дистонический, ступенчатый. Благоприятные, допустимые, неблагоприятные типы реакции на нагрузку; их роль в назначении ЛФК.- Гипоксические пробы с максимальной задержкой дыхания для оценки функционального состояния кардиореспираторной системы.

	<p>Проба Штанге: показания, порядок проведения, принципы оценки результатов. Проба Генчи: показания, порядок проведения, принципы оценки результатов.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Полевой тест определения физической работоспособности и толерантности к физической нагрузке у больных: 6-минутный тест-ходьба. Показания, оснащение, условия проведения, порядок выполнения, принципы оценки результатов. Понятие о разделении больных на функциональные классы I-IV и их роли в назначении и проведении мероприятий по физической реабилитации больных. • Исследование движений в суставах - Цели измерений движений в суставах: измерение амплитуды движений в суставах, измерение углов фиксации при наличии анкилозов или ригидности. - Общие принципы измерений: устройство угломера (бранши и транспортир); правила установки браншей на проксимальный и дистальный отделы конечности, образующей сустав; отсчет от нейтрального положения; измерение активных и пассивных движений. - Измерение движений в плечевом суставе (с фиксацией и без фиксации плеча). Возможные виды движений и их амплитуды. 0-положение: свободно свисающая рука. Положение шарнира и бранш угломера при измерении отведения, сгибания и разгибания. - Измерение движений в локтевом суставе (с фиксацией и без фиксации плеча). Возможные виды движений и их амплитуды. 0-положение: среднее между пронацией и супинацией (большой палец вперед). Положение шарнира и бранш угломера при измерении сгибания и разгибания. - Измерение движений в лучезапястном суставе. Возможные виды движений и их амплитуды. 0-положение: согнутое в локтевом суставе под прямым углом предплечье. Положение шарнира и бранш угломера при измерении тыльного разгибания и ладонного сгибания, приведения и отведения. - Измерение движений в пястно-фаланговых и межфаланговых суставах. Возможные виды движений и их амплитуды. Положения шарнира и бранш угломера при измерении сгибания и разгибания, отведения и приведения. - Измерение движений в тазобедренном суставе. Возможные виды движений и их амплитуды. Положение шарнира и бранш угломера при измерении сгибания в положении пациента лежа на спине в согнутом коленном суставе; разгибания в положении пациента лежа на животе, приведения и отведения при разогнутом в колене суставе. - Измерение движений в коленном суставе. Возможные виды движений и их амплитуды. Положение шарнира и бранш угломера при измерении сгибания и разгибания. - Измерение движений в голеностопном суставе. Возможные виды движений и их амплитуды. Положение шарнира и бранш угломера при измерении подошвенного сгибания и тыльного разгибания.
6.2.	<p><i>Утренняя гигиеническая гимнастика как форма (проведения) ЛФК</i> Цель УГГ: адаптация организма к переходу от сна к бодрствованию. Задачи УГГ активизация работы всех функциональных систем организма, активизация процессов обмена, функции выделения, увеличение активности коры головного мозга за счет усиления импульсации от рецепторов ОДА, слуха, зрения, кожи; поддержание физических качеств организма, поддержание режимных аспектов здорового образа жизни; гармонизация эмоционального тонуса; закаливание воздухом, водой, солнцем; поддержание суточных биоритмов организма.</p> <p>Структура проведения занятия УГГ: вводная часть, основная часть, заключительная часть. Длительность процедуры УГГ. Методика самоконтроля состояния организма (шкала Борга). Содержание вводной части: потягивания, упражнения для мелких суставов конечностей, элементы ходьбы просто и усложненной, танцевальные движения, простые дыхательные упражнения. Содержание основной части: упражнения для корпуса, средних, крупных суставов конечностей (наклоны, повороты, приседания, выпады, вращения в суставах). Растяжка мышц рук, корпуса, ног. Элементы спортивно-прикладных упражнений: упражнения с гантелями, гимнастической палкой, мячом, скакалкой. Дыхательные динамические упражнения. Бег, прыжки. Упражнения для поддержания осанки. Заключительная часть: дыхательные упражнения, упражнения на расслабление (потряхивания).</p>
6.3.	<p><i>Лечение положением как средство ЛФК.</i> Понятие о лечебном позиционировании: виды, цели. Использование лечения положением при синдроме спастического паралича. Использование лечения положением при синдроме вялого паралича. Использование лечебных укладок в ортопедии и травматологии. Использование лечебного позиционирования тела в практике ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, ЖКТ, заболеваниях периферических вен, при опущении органов брюшной полости и малого таза.</p>
6.4.	<p><i>Дыхательные упражнения в физической реабилитации больных</i></p>
6.4.1.	<p><i>Дыхательные упражнения (ДУ): общая информация</i></p>

	<ul style="list-style-type: none"> • ДУ: определение, систематизация. <p>Типы дыхания: брюшное, грудное, ключичное, смешанное дыхание. Систематизация ДУ: По регулированию отдельных компонентов дыхательного акта: с углублением вдоха, с удлинением выдоха; с задержкой дыхания. По степени включения мускулатуры. Статические ДУ с изолированной работой дыхательных мышц (брюшное, грудное, ключичное, смешанное дыхание). Динамические дыхательные упражнения: с вовлечением мышц плечевого пояса и рук, тазового пояса и ног, корпуса. По механизму действия: общеукрепляющие с воздействием на весь организм и специальные, с наличием определенного лечебного действия. По цели: ДУ, стимулирующие легочной клиренс. ДУ, усиливающие легочную вентиляцию. ДУ, стимулирующие кровообращение в печени и др. • Физиология и патофизиология дыхания. Стратегии назначения ЛФК при заболеваниях органов дыхания. Показания и противопоказания к назначению дыхательных упражнений. <p>Дыхание: понятие, стадии дыхания, вентиляция легких и аппарат вентиляции, фазы дыхания, мышцы вдоха основные и вспомогательные. Механизм выдоха в покое и при физической нагрузке. Мышцы выдоха основные и вспомогательные.</p> <p>Виды нарушения вентиляции (недостаточность): нарушения вентиляции вследствие затруднения вдоха или затруднение выдоха.</p> <p>Причины недостаточности вентиляции вследствие затруднения вдоха: снижение эластической тяги и уменьшение дыхательной поверхности легких, механическое ограничение экскурсии легких и грудной клетки (рестриктивная дыхательная недостаточность, РДН). Заболевания, сопровождающиеся РДН. Некоторые клинические признаки РДН. Заболевания и состояния, сопровождающиеся РДН: легочной фиброз, экссудативный плеврит, пневмоторакс, гидроторакс, плевральные сращения, обширный легочной очаг при пневмонии, опухоли легкого, удаление части легкого, состояние после операций с нарушением целостности грудной клетки. Инструментальные исследования легочных объемов: спирометрия (ЖЕЛ). Степени РДН легочной рестрикции по снижению ЖЕЛ: норма (90-85%), умеренные (84-70%), выраженные (69-50%), резкие (< 50%). Стратегия ЛФК при РДН: углубление вдоха. Показания назначению дыхательных упражнений с углублением вдоха: наличие РДН.</p> <p>Причины недостаточности вентиляции вследствие затруднения выдоха: сужение просвета, обструкция бронхов (обструктивная дыхательная недостаточность, ОБДН). Некоторые клинические признаки ОБДН. Заболевания, сопровождающиеся ОБДН: бронхиальная астма, ХОБЛ, отек или сужение бронхов любой этиологии. Обратимые (спазм, отек, гиперкриния) и не обратимые (структурные нарушения в бронхиолах и альвеолах, эмфизема) компоненты обструкции. Инструментальные исследования скорости воздушного потока на выдохе: пневмотахометрия, пикфлоуметрия (показатель пиковой объемной скорости выдоха, ПОС); форсированной ЖЕЛ (спирометрия). I-IV степени тяжести астмы по показателю ПОС: I-IV стадии обструкции бронхов при ХОБЛ по показателю ФЖЕЛ. Стратегия ЛФК при ОБДН: углубление выдоха. Показания назначению дыхательных упражнений с удлинением выдоха: наличие ОБДН.</p> <p>Естественные механизмы очищения (клиренса) легких: ресничный аппарат эпителия, хорошая экскурсия нижних отделов легких на выдохе, влекущая вонне слизь и мокроту; кашель. Причины нарушения легочного клиренса (ЛК): вязкая или обильная (> 30 мл/сут) мокрота, отсутствие кашлевого рефлекса, слабость дыхательных мышц. Патологические составляющие, элиминирующиеся с мокротой: кровь, гной, тканевой детрит. Заболевания с гиперпродукцией мокроты и/или слизи: пневмония в стадии разрешения, бронхиты, бронхоэктазы, обострение ХОБЛ; абсцесс легких с прорывом в бронх; муковисцидоз, бронхиальная астма, ХОБЛ вне обострения. Стратегия ЛФК при гиперпродукции мокроты и слизи: мобилизация и элиминация мокроты с помощью кашля или иных экспираторных маневров.</p> <p>Острая дыхательная недостаточность: определение, степени снижения оксигенации крови по показателю SaO₂, %: 1 стадия - SaO₂ 94-90%; 2 стадия - SaO₂ 89-75%; 3 стадия - SaO₂ < 75%. Стратегия ЛФК при ОДН: 1 стадия – выполнение ДУ в полной объеме; 2 стадия – неполный объем, контроль ЧСС и пульса, использование оксигенотерапии.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Противопоказания к применению ДУ: ОДН III ст.; астма степени тяжести IV; Обструкция бронхов IV при ХОБЛ; абсцесс легкого до прорыва в бронх, пневмония до стадии разрешения, кровохарканье, астматический статус, полный ателектаз легкого, обширный экссудативный плеврит. • Критерии прекращения ДУ по клиническим признакам: цианоз, тахипноэ более 25 дыханий в минуту; апноэ; брадипноэ менее 12 дыханий в минуту; патологические типы дыхания; ЧСС более 100 и менее 50 ударов в минуту; грубое снижение систолического АД; легочное кровотечение (алая кровь в мокроте) или угроза его развития; психомоторное возбуждение, бред, галлюцинации. </p>
6.4.2.	<i>Методики выполнения дыхательных упражнений с углублением вдоха, удлинением выдоха,</i>

<p><i>дренажные дыхательные упражнения</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Методики специальных ДУ с углублением вдоха при легочной рестрикции. Тренировка диафрагмального, реберного, ключичного, смешанного дыхания. Приемы локализации для преимущественного включения нижнего, среднего, верхнего типов дыхания. Методика выполнения динамических ДУ: с включением плечевого пояса и рук; корпуса; тазового пояса и ног. Приемы дозирования включением длинных, средних и коротких рычагов; выполнением 1 или 2 конечностями, позы лежа-сидя-стоя; количеством повторений и темпа; применением отягощения. Методика выполнения специальных упражнений при плеврите. Парадоксальные динамические ДУ: понятие, показания, методика выполнения (на примере упражнений из гимнастики по А.Н. Стрельниковой). • Методики выполнения специальных ДУ с удлинением выдоха при бронхиальной обструкции. Статические ДУ против сопротивления на плавном и удлиненном выдохе. Приемы создания сопротивления выдоху органами артикуляции, звуковой гимнастикой с шипящими. Динамические ДУ для расслабления скелетной (и дыхательной) мускулатуры. Особенности выполнения ДУ с удлинением выдоха у больных с ХОБЛ: упражнения для корпуса для увеличения подвижности грудной клетки, с пружинящим сопротивлением, со сдавливанием грудной клетки руками, с грузом (в руках). Упражнения с выдохом в водную среду. <p>Методики силовых тренировок диафрагмы на дыхательных тренажерах для тренировки вдоха (Threshold IMT) и выдоха (Threshold PEP), показания, порядок выполнения.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Методики выполнения дренажных ДУ при гиперпродукции мокроты <p>Глубокое диафрагмальное дыхание с хорошей экскурсией грудной клетки (эффект доения с мобилизацией мокроты из периферических бронхиол в центральные бронхи). Звуковая гимнастика с сочетанием гласного и звука Х на выдохе (воздушная струя на выдохе не перекрывается, но удлиняется, вытягивая мокроту). Хаффинг: форсированы выдох со звуком Х в начале и длинным гласным.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Постуральный бронхиальный дренаж и гимнастика. <p>Анатомия и проекции трахеи, бронхов, долей и сегментов легких на грудную клетку. Понятие о постуральной позиции и постуральном дренаже бронхов (ПДБ). Противопоказания к ПДБ. Общая методика ПДБ. Бронхдренажная гимнастика (БГ): понятие, общая методика выполнения. Специальные показания к БГ. Осложнения ПДБ и БГ. ПеркуSSIONно-вибрационный массаж. Характеристика приемов лечебной перкуSSION и непрерывистой вибрации. Противопоказания к перкуSSION и вибрации. Осложнения перкуSSION и вибрации. Положения для выполнения ПДБ изолированно или сочетанно с применением БГ и перкуSSIONно-вибрационного массажа в соответствии с сегментарным строением легких (исключая S7). Позиции для сегментов S1-S10 с приемами выхождения из позиций дренажа в положения для откашливания; перкуSSIONно-вибрационные приемы с учетом топографии сегментов легких.</p> <p>Использование позиций ПДБ для пассивной вентиляции легких. Стандартное позиционирование больных в ОРИТ с целью профилактики застойной пневмонии.</p>
--

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля № 6.

Тематика самостоятельной работы обучающихся

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля № 6.

Тематика самостоятельной работы обучающихся

1. Игры, как средство лечебной физкультуры у детей.
2. Характеристика бронхдренажной гимнастики для долевых бронхов по Селуяновой.
3. Этапы и сущность техники форсированного выдоха (forced expiration technique; FET)

Тесты.

1. К специальным упражнениям при эмфиземе легких относятся
 - а) упражнения для рук и корпуса с гимнастической палкой
 - б) для мышц грудной клетки
 - в) дыхательные упражнения с удлиненным выдохом

- и диафрагмальное дыхание
г) **все перечисленные**

2. Основные положения постурального дренажа из нижней доле легкого включают нижеследующие, кроме

- а) **лежа на больном боку**
б) лежа на здоровом боку с приподнятым тазом
в) стоя на четвереньках
г) коленно-локтевого положения

3. Основные положения постурального дренажа из средней доли правого легкого не включают

- а) **лежа на животе**
б) лежа на спине с прижатыми к груди ногами и низким изголовьем
в) лежа на левом боку
г) лежа на левом боку с опущенным изголовьем

4. К специальным упражнениям при экссудативном плеврите относятся все перечисленные, кроме

- а) диафрагмального дыхания
б) "парадоксального" дыхания
в) упражнений с максимальным растяжением грудной клетки
г) упражнений для мышц плечевого пояса
д) **упражнений на велоэргометре**

5. Стадии дыхания включают

А) Внешнее дыхание — обмен O₂ и CO₂ между внешней средой и кровью легочных капилляров.

Б) Транспорт O₂ и CO₂ кровью;

В) Обмен O₂ и CO₂ между кровью и клетками организма;

Г) Тканевое дыхание.

Д) **все правильно**

6. В дыхательных движениях участвуют:

А) верхние и нижние дыхательные пути;

Б) эластичная и растяжимая легочная ткань;

В) грудная клетка с дыхательными мышцами.

Г) **все правильно**

Д) все не правильно

7. К мышцам вдоха относятся

А) диафрагма

Б) наружные межреберные мышцы

В) трапециевидные, передние лестничные, грудино-ключично-сосцевидные

Г) **правильно а,б, в**

Задачи.

Задача № 1.

Мужчина 55 лет, острый период инсульта. Правосторонний гемипарез. Назначить лечение положением.

Ответ.

Укладка в положении на здоровом боку проводится с приданием парализованным конечностям сгибательной позы. Руку сгибают в плечевом и локтевом суставах и помещают на подушку, ногу сгибают в тазобедренном, коленном и голеностопном суставах, помещая на другую подушку. Если мышечный тонус еще не повысился, укладки в положении на спине и здоровом боку меняют каждые 1.5—2 часа. В случаях раннего и выраженного повышения тонуса лечение положением на спине длится 1.5—2 часа, а на здоровом боку — 30-50 минут.

Некоторые авторы рекомендуют чередование укладок больного на спине, на здоровой и на парализованной стороне.

Укладка на спине: голова располагается на подушке, шею не сгибать, плечи поддерживаются подушкой. Парализованная рука лежит на подушке на небольшом расстоянии от туловища, выпрямлена в локтевом и кистевом суставах, пальцы выпрямлены. Бедро парализованной ноги разогнуто и уложено на подушку.

Укладка на парализованной стороне: голова стабилизируется в удобном положении, туловище слегка развернуто и поддерживается подушками со стороны спины и ноги. Положение руки на стороне гемиплегии: рука полностью опирается на прикроватный столик, в плечевом суставе — сгибание 90° и ротация кнаружи, в локтевом и кистевом суставах — максимально возможное разгибание, пальцы разогнуты. Положение ноги на стороне гемиплегии: бедро разогнуто, в коленном суставе — легкое сгибание. Положение здоровой руки: лежит на туловище или на подушке. Положение здоровой ноги: лежит на подушке, слегка согнута в коленном и тазобедренном суставах, в положении шага.

Укладка на здоровой стороне: голова расположена в удобном положении на одной линии с туловищем, туловище слегка повернуто вперед. Положение руки на стороне гемиплегии: рука лежит на подушке, согнута в плечевом суставе под углом 90° и вытянута вперед. Положение ноги на стороне гемиплегии: нога слегка согнута в тазобедренном и в коленном суставах, голень и стопа уложены на подушку. Положение здоровой руки: в удобном для больного положении. Положение здоровой ноги: разогнута в коленном и тазобедренном суставах.

При лечении положением особое внимание следует обращать на то, чтобы на стороне парализации вся рука и ее плечевой сустав находились на одном уровне в горизонтальной плоскости во избежание растяжения сумки плечевого сустава.

Задача № 2.

В стационаре находится юноша 16 лет с правосторонней верхне-долевой пневмонией.

Влажный кашель. Боль в груди справа. Температура $37,6^\circ$. Пульс покоя 80 в минуту. Кожные покровы бледные. Значительное снижение двигательных возможностей, одышка при сидении и ходьбе по палате, снижение ФВД II степени.

1. Определить тяжесть клинического состояния.
2. Выполнить бронходренажную гимнастику.

Ответ

1. Средне-тяжелое состояние.
2. В и.п. сидя, отклонившись назад, левое предплечье—на правом бедре, правая рука поднята вверх. Затем пациент, должен выполнить несколько наклонов вниз и влево, правая рука вдоль левой голени, коснуться правой рукой пола. Выдох с откашливанием в принятом положении. Инструктор, стоя сзади, надавливает синхронно с кашлевыми толчками на верхнюю часть грудной клетки, механически способствуя выведению мокроты. Движение повторяют 6—12 раз. Дополнительно. 1. На вдохе кисти рук привести к плечам, локти отвести назад, прогнуться; на выдохе наклон вперед, локти упираются в колени. Покашливание на выдохе. 2. На вдохе руки развести в стороны; на выдохе обхватить грудную клетку руками. Покашливание на выдохе.

Задача № 3.

Пациент с сухим плевритом и спайками на уровне нижней доли правого легкого. Назначить специальные дыхательные упражнения.

Ответ

1. Для растягивания спаек в нижних отделах легких выполняют наклоны и повороты в здоровую – левую сторону в сочетании с глубоким вдохом.
2. Локальное управляемое дыхание с ограничением экскурсий грудной клетки над нижней долей правого легкого.
3. Динамические упражнения для корпуса, рук и особенно – ног с воздействием на нижние отделы грудной клетки справа.
4. Упражнения на диафрагмальное дыхание, динамические и статические.

Задача № 4.

В стационаре пациент 25 лет с острой крупозной правосторонней нижнедолевой пневмонией. Температура 37,6*С. Кашель с трудно отделяемой мокротой. Резкое снижение двигательных возможностей, одышка при физической нагрузке.

Определить основные виды дыхательных упражнений.

Ответ

1. Упражнения статические и динамические, лежа на правом боку для улучшения вентиляции здорового легкого и оксигенации крови. Справа дыхание нужно ограничить до разрешения пневмонии.

Задача №5.

Женщина 48 лет. Пульс покоя 72 в мин., АД покоя 120/80 мм.рт.ст.

20 приседаний за 40 секунд: пульс 90 в мин., ЧСС 116; АД 140/90 мм. рт. ст.; продолжительность, задержка дыхания, 60с — на вдохе и 30 на выдохе.

4. Оценить результаты пробы Мартине и результаты проб с задержкой дыхания.

5. Дать оценку состояния кардио-респираторной системы.

Ответ

Проба Мартине адаптированная и проба с задержкой дыхания в норме.

Функциональное состояние С.С.С. хорошее.

Задача № 6.

Женщина 50 лет. Пульс покоя 68 в мин., АД покоя 120/80 мм.рт.ст.

20 приседаний за 40 секунд: пульс 146 в мин.; АД 130/110 мм. рт. ст.; продолжительность, задержка дыхания, 66с — на вдохе и 35 на выдохе.

Оценить результаты пробы Мартине и результаты проб с задержкой дыхания

Дать оценку состояния дыхательной и сердечно-сосудистой системы

Ответ

Проба Мартине адаптированная в допустимых пределах; проба с задержкой дыхания в норме.

Функциональное состояние кадио-респираторной системы удовлетворительное.

Задача № 7

Девушка 18 лет. Пульс покоя 64 в мин., АД покоя 130/90 мм.рт.ст.

20 приседаний за 40 секунд: пульс 154 в мин., АД 150/110 мм. рт. ст.; продолжительность, задержка дыхания, 56с — на вдохе и 24 на выдохе.

Оценить результаты пробы Мартине и результаты проб с задержкой дыхания

Дать оценку состояния дыхательной и сердечно-сосудистой системы

Ответ

Проба Мартине адаптированная в допустимых пределах; проба с задержкой дыхания ниже нормы.

Функциональное состояние кадио-респираторной системы снижено.

Литература к учебному модулю № 6 «Лечебная физкультура»

Основная:

1. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и массаж. Учебник для медицинских училищ и колледжей. – М.: Гэотар-Медиа, 2021. – 528 с.
2. Бурякин Ф.К. Лечебная физическая культура и массаж. – Москва, 2019. – 279 с.
3. Лечебная физическая культура. Учебник. / Под общей ред. проф. С.Н. Попова. – М.: Академия, 2018. – 304с.
4. Епифанов В.А. - Реабилитация в травматологии и ортопедии. – М.: Гэотар-медиа, 2018. – 416 с.

Дополнительная:

1. Адрюхина Т.В. Теория и методика оздоровительной физической культуры. Учебное пособие. – Изд. Спорт, 2017. – 330 с.
2. Ачкасов Е.Е. - Врачебный контроль в физической культуре : учебное пособие. – М.: Гэотар-Медиа, 2019. – 128 с.
3. Маргазин В. А., Коромыслов А.В. Лечебная физическая культура при заболеваниях сердечно-сосудистой и дыхательной систем. – СПб: СпецЛит, 2020 – 240 с.
4. Абросимов В.Н. - Реабилитация больных ХОБЛ. – М.: Гэотар-медиа, 2016. – 112 с.
5. Гросс Джеффри - Физикальное исследование костно-мышечной системы. Иллюстрированное руководство. – Изд. Панфилова, 2018. – 488 с.

Интернет-ресурсы:

1. Оценка функционального состояния сердечно-сосудистой системы. Лекция. [Электронный ресурс] (Режим доступа: <https://fkis.ru/page/1/411.html>) Дата обращения: 07.11.2022).

10.7. Рабочая программа учебного модуля № 7 «Медицинский массаж».

Трудоемкость освоения: 78 акад. час.

Трудовые функции:

А/01.5. Проведение обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

А/02.5. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

Содержание рабочей программы учебного модуля №7 «Медицинский массаж».

7.	Рабочая программа учебного модуля №7 «Медицинский массаж»
7.1.	Анатомо-физиологические основы массажа
7.1.1.	Анатомические основы массажа
7.1.1.1.	Анатомо-топографические данные головы, лица, шеи
7.1.1.2.	Анатомо-топографические данные верхних и нижних конечностей
7.1.1.3.	Анатомо-физиологические данные туловища
7.1.2.	Физиологические основы массажа Физиологическое значение отдельных приемов механического раздражения (слабые, сильные, кратковременные и длинные). Влияние массажа на общее состояние и самочувствие. Роль кожи в физиологическом действии массажа. Общие и местные реакции. Механическое действие массажа на кожу и подкожную клетчатку. Влияние массажа на кровеносную и лимфатическую систему, значение капиллярного кровообращения. Тренирующее действие массажа на сердечно-сосудистую си-

	<p>стему. Влияние массажа на мышцы. Повышение обменных процессов в тканях. Сравнительное действие массажа и пассивного отдыха. Влияние массажа на обмен веществ, функцию дыхания, диурез. Влияние массажа на опорно-двигательный аппарат, центральную и периферическую нервную систему, желудочно-кишечный тракт. Показания и противопоказания (абсолютные и относительные) к проведению</p>
7.2.	Общая методика и техника классического массажа
7.2.1.	<p>Приемы классического массажа Приемы поглаживания и растирания, основные и вспомогательные, классификация. Техника выполнения. Физиологическое действие. Показания к применению. Методические указания к проведению. Основные и вспомогательные приемы разминания и вибрации, классификация. Техника выполнения. Физиологическое действие. Показания к применению. Методические указания к проведению</p>
7.2.2.	<p>Массаж отдельных частей тела Показания и противопоказания к массажу отдельных частей тела. Массаж верхних конечностей. Массаж пальцев, кисти, предплечья плеча, суставов, дельтовидной мышцы, верхнего плечевого пояса, Методические указания. Массаж нижних конечностей. Массаж пальцев, стопы, голени, бедра. Массаж суставов. Особенности массажа области ягодичных мышц. Методические указания. Массаж спины, груди, воротниковой зоны и живота Массаж поверхностных и глубоких мышц спины. Методические указания. Массаж поверхностных и глубоких мышц груди. Влияние массажа груди и спины на функцию дыхания и кровообращения. Массаж воротниковой зоны, влияние его на организм. Методические указания. Массаж передней брюшной стенки и органов брюшной полости. Методические указания Массаж головы, лица, шеи План проведения массажа. Методические указания к проведению.</p>
7.3.	Виды массажа
7.3.1.	<p>Рефлекторно-сегментарный массаж Анатомо-физиологическое обоснование рефлекторно-сегментарного массажа. Соединительно-тканый массаж. Периостальный массаж. Методика и техника проведения соединительно-тканого и периостального массажа. Сочетание сегментарного массажа с классическим и другими видами массажа, пассивными и активными упражнениями. Методические указания к проведению каждого вида массажа</p>
7.3.2.	<p>Точечный массаж Биологически активные точки: топография, техника и методика воздействия на БАТ. Сочетание точечного массажа с классическим. Методические указания по проведению точечного массажа</p>
7.3.2	<p>Спортивный, гигиенический, косметический массаж Понятие о спортивном массаже. Показания и противопоказания. Классификация спортивного массажа. Самомассаж при спортивных повреждениях. Массажные приемы и особенности выполнения. Понятие о гигиеническом массаже. Показания и противопоказания к применению. Техника проведения. Самомассаж, показания и противопоказания к применению. Понятие о косметическом массаже. Техника проведения процедуры. Методические указания по проведению процедуры. Показания и противопоказания к косметическому массажу. Массажные средства</p>
7.3.2.	<p>Аппаратный массаж Аппаратный массаж, как вспомогательное средство к ручному массажу. Их сочетание и раздельное применение. Преимущества и недостатки аппаратного массажа. Виды массажных аппаратов (вибрационные, вакуумные, механические). Техника их применения. Понятие о гидромассаже. Техника проведения подводного душа-массажа. Техника безопасности при работе с массажными аппаратами</p>
7.4.	Частные методики и техника лечебного массажа
7.4.1.	Массаж при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата
7.4.1.1.	<p>Массаж при травмах опорно-двигательного аппарата Массаж при повреждениях мягких тканей и суставов Понятие о травме Показания и противопоказания к проведению массажа Особенности выполнения различных видов массажа на этапах лечения и реабилитации боль-</p>

	<p>ных</p> <p>Массаж при повреждениях мягких тканей, связочного аппарата, суставов.</p> <p>Проведение массажа с учетом расстройств лимфо- и кровообращения.</p> <p>. Особенности проведения массажа при травмах у детей.</p> <p>Массаж при повреждениях костей</p> <p>Характер повреждений костей показания и противопоказания к массажу</p> <p>Периоды лечения переломов</p> <p>Особенности проведения массажа при различных способах иммобилизации, в том числе у детей</p> <p>Значение массажа и лечебной гимнастики в реабилитации больных с повреждениями костной системы.</p> <p>Массаж при заболеваниях суставов.</p> <p>Основные клинические проявления воспалительных и обменно-дистрофических заболеваний суставов.</p> <p>Принципы лечения</p> <p>Место и значение массажа и лечебной гимнастики в комплексном лечении и реабилитации больных.</p> <p>Показания и противопоказания к массажу</p> <p>Особенности проведения массажа при заболеваниях суставов, в том числе у детей.</p> <p>Массаж при заболеваниях позвоночника</p> <p>Анатомические особенности строения различных отделов позвоночника, основные клинические проявления воспалительно-дегенеративных заболеваний позвоночника</p> <p>Принципы лечения</p> <p>Значение массажа и лечебной гимнастики в лечении</p> <p>Показания и противопоказания к назначению различных видов массажа, особенности проведения массажа при различных заболеваниях и реабилитации больных.</p>
7.4.1.2.	<p>Массаж в ортопедической практике, при нарушениях осанки и сколиотической болезни</p> <p>Массаж при лечении ортопедических заболеваний</p> <p>Понятие о плоскостопии, причины возникновения, меры профилактики</p> <p>Понятие о плантографии</p> <p>Лечение плоскостопия</p> <p>Методика массажа и лечебной гимнастики</p> <p>Причины возникновения и основные клинические проявления врожденной мышечной кривошеи, косолапости, врожденного вывиха бедра</p> <p>Значение ранней диагностики</p> <p>Принципы лечения и реабилитации детей</p> <p>Особенности проведения массажа, лечебной гимнастики, лечения положением.</p> <p>Методические указания к проведению массажа у детей младенческого и раннего возраста</p> <p>Массаж при нарушениях осанки и сколиотической болезни</p> <p>Понятие об осанке.</p> <p>Методика осмотра на выявление нарушений осанки</p> <p>Классификация нарушений осанки в сагитальной и фронтальной плоскостях.</p> <p>Особенности проведения массажа при различных видах нарушения осанки</p> <p>Понятие о сколиотической болезни</p> <p>Принципы лечения.</p> <p>Особенности проведения массажа при различных степенях сколиотической болезни.</p> <p>Особенности сочетания массажа с лечебной гимнастикой при нарушениях осанки и сколиотической болезни у детей в различные периоды, меры профилактики</p>
7.4.2.	<p>Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной и периферической нервной системы</p>
7.4.2.1.	<p>Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной и периферической нервной системы</p> <p>Массаж при травматических повреждениях нервной системы</p> <p>Основные клинические проявления поражений центральной и периферической нервной системы при травмах</p> <p>Дифференциация центральных и периферических расстройств</p> <p>Принципы и периоды лечения.</p> <p>Значение массажа и лечебной гимнастики в комплексном лечении</p> <p>Показания и противопоказания к применению массажа</p> <p>Массаж при ранениях нервных стволов в разные периоды (предоперационный, после опера-</p>

	<p>ционный, при консервативном лечении). Особенности проведения массажа у детей.</p>
7.4.2.2.	<p>Массаж при спастических параличах Основные клинические проявления поражения центральной нервной системы. Особенности состояния мышц и мышечных групп Принципы лечения Значение комбинированного лечения массажем, лечебной гимнастикой и положением. Задачи массажа Показания и противопоказания Подготовка больных к массажу. Роль исходных положений Используемые виды массажа Особенности подбора приемов массажа, в том числе у детей.</p>
7.4.2.3.	<p>Массаж при вялых параличах Основные клинические проявления заболеваний периферической нервной системы. Анализ состояния мышц и двигательных функций. Значение массажа и лечебной гимнастики в комплексном лечении и реабилитации больных. Особенности подготовки к массажу при вялых параличах. Роль исходных положений. 2Виды и методики массажа, используемые при лечении. Особенности сочетания массажа, пассивных и активных.</p>
7.4.2.4.	<p>Массаж при функциональных заболеваниях нервной системы Массаж при функциональных заболеваниях нервной системы. Основные клинические проявления неврозов и неврозоподобных состояний Значение массажа в комплексном лечении Цели и задачи массажа Используемые виды и Показания и противопоказания к применению массажа. методики массажа Сочетание массажа с лечебной гимнастикой и другими видами лечения Особенности проведения массажа при энурезах и других неврозах у детей</p>
7.4.3.	<p>Массаж при заболеваниях внутренних органов. Массаж при заболеваниях сердца и сердечно-сосудистой системы Характеристика расстройств кровообращения Цели и задачи массажа. при ишемической болезни сердца, пороках сердца, миокардиодистрофиях, гипертонической болезни, гипотонических состояниях и др. Особенности проведения различных видов массажа, в том числе у детей Сочетание массажа с лечебной гимнастикой и другими видами лечения Особенности проведения массажа при врожденных пороках сердца у детей. Массаж при заболеваниях периферических сосудов Основные клинические проявления заболеваний периферических артерий и вен Цели и задачи массажа при варикозной болезни и заболеваниях артерий. Используемые виды и методики массажа Сочетание массажа с лечебной гимнастикой и другими видами лечения. Массаж при заболеваниях органов дыхания Значение и задачи массажа в комплексном лечении и реабилитации больных с заболеваниями органов дыхания. Показания и противопоказания к проведению массажа Особенности проведения массажа при воспалительных заболеваниях органов дыхания, эмфиземе легких, бронхиальной астме и др. Применение различных видов массажа и дыхательных упражнений Сочетания массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами. Особенности проведения массажа при воспалительных заболеваниях органов дыхания у младенцев и детей раннего возраста Использование дыхательной гимнастики у детей. Массаж при заболеваниях желудка Основные клинические проявления заболеваний желудка. Задачи и особенности проведения различных видов массажа в зависимости от секреторной функции желудка, при висцероптозе. Значение массажа в комплексном лечении Показания к массажу. Сочетания массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами, лечением положением Проведение массажа у детей. Массаж при заболеваниях желчевыводящих путей и кишечника</p>

	<p>Основные клинические проявления заболеваний желчевыводящих путей и кишечника. Задачи массажа в комплексном лечении и реабилитации больных Используемые виды и методики массажа Сочетания массажа с лечебной гимнастикой, физиотерапевтическими процедурами Особенности проведения массажа у детей. Массаж при нарушениях обмена веществ Основные клинические проявления нарушений обмена веществ. Задачи массажа Показания и противопоказания к применению массажа. Особенности проведения массажа с учетом клинических проявлений, стадии заболевания и возможных осложнений. Особенности проведения массажа у детей Значение сочетания массажа с лечебной гимнастикой, диетой и другими методами лечения.</p>
7.4.4.	<p>Массаж в хирургической практике, при заболеваниях половых органов, кожи Массаж при операциях на органах брюшной и грудной полости. Цели и задачи массажа в предоперационном периоде Понятие о раннем и позднем послеоперационном периодах Задачи массажа Особенности проведения массажа при операциях на органах грудной и брюшной полости. Сочетания массажа с дыхательной гимнастикой. Показания и возможные противопоказания к проведению массажа Особенности проведения массажа у детей. Массаж при заболеваниях кожи Показания и противопоказания к применению массажа при заболеваниях кожи. Особенности проведения различных видов массажа с учетом клинических проявлений при псориазе, экземе, склеродермии, алопеции, себорее, и др. Использование аппаратного массажа, сочетание массажа с лечебной гимнастикой Массаж в гинекологической практике Цели и задачи массажа при воспалительных и функциональных заболеваниях женской половой сферы, при аномалиях положения гениталий. Используемые виды массажа Особенности проведения сегментарного, точечного массажа Понятие о специальном гинекологическом массаже Показания и противопоказания к проведению массажа Сочетание массажа с лечебной гимнастикой, и другими видами лечения Массаж при заболеваниях мужской половой сферы Цели и задачи массажа при воспалительных и функциональных заболеваниях мужской половой сферы Используемые виды и методики массажа Показания и противопоказания к проведению массажа Понятие об урологическом массаже. Особенности сочетания массажа с лечебной гимнастикой и другими видами лечения.</p>
7.5.	Массаж в детской практике
7.5.1.	<p>Массаж и гимнастика детей младенческого и раннего возраста Анатомо-физиологические особенности детей младенческого и раннего возраста. Значение лечебной гимнастики и массажа в физическом воспитании Массаж и гимнастика здоровых детей младенческого и раннего возраста Методика проведения гимнастики и массажа с учетом физиологического формирования двигательных навыков ребенка. Гигиенические условия проведения массажа и гимнастики у детей. Массаж и гимнастика при заболеваниях детей младенческого и раннего возраста. Массаж как средство профилактики и лечения рахита Гигиенические условия проведения массажа Общий и местный массаж при рахите в различные периоды лечения Значение и задачи массажа и лечебной гимнастики в комплексном лечении детей при гипотрофии и недоношенности Особенности их проведения с учетом степени заболевания и формирования двигательных навыков ребенка.</p>
7.5.2.	<p>Массаж при последствиях гипоксически-травматических повреждений нервной системы у младенцев, массаж при детском церебральном параличе Основные клинические проявления травматическо-гипоксических поражений нервной системы у детей.</p>

	Понятие о детском церебральном параличе, клинические варианты Значение ранней диагностики и своевременного назначения массажа и лечебной гимнастики в комплексном лечении. Задачи массажа и лечебной гимнастики Особенности методик их проведения Прогноз лечения.
--	--

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля № 7 «Медицинский массаж».

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля № 7.

Тесты.

1. У человека различают следующие сегменты спинного мозга:

- а) 8 шейных (C1-C8),
- б) 12 грудных (Th1-Th12),
- в) 5 поясничных (L1-L5),
- г) 5 крестцовых (S1-S5).
- д) все правильно**

2. Нейрометамером называется

а) сегмент спинного мозга корешками и с комплексом тканей, получающих иннервацию из данного сегмента

- б) сегмент спинного мозга
- в) передние и задние корешки
- г) участок кожи, получающий иннервацию из определенного сегмента
- д) мышца, иннервирующаяся из определенного сегмента

3. Кожа образуется из эмбрионального листка, называющегося

- а) эктодермой**
- б) мезодермой
- в) энтодермой
- г) все неправильно
- д) все правильно

4. Мышцы, собственно дерма, связки и периост образованы эмбрионального листка, называющегося

- а) эктодермой
- б) мезодермой**
- в) энтодермой
- г) все неправильно
- д) всеправильно

5. Внутренние органы частично образованы эмбрионального листка, называющегося

- а) эктодермой
- б) мезодермой
- в) энтодермой**
- г) все неправильно
- д) всеправильно

Задачи

Задача № 1

У пациента ограничение подвижности в плечевом суставе после растяжения связок плеча. Определить последовательность выполнения процедуры массажа

Ответ

1. Массаж верхней части спины.
2. Массаж плеча.
3. Массаж грудных мышц.
4. Приемы на верхней части спины.
5. Массаж плечевого сустава. Повторить 2—3 раза, один раз на здоровой половине тела и 2—3 раза — на больной.

Задача № 2

У пациента ограничение подвижности в плечевом суставе после растяжения связок плеча. Определить последовательность выполнения процедуры массажа. Какие массажные приемы выполняются на верхней части спины?

Ответ

1. Массаж верхней части спины.
2. Массаж плеча.
3. Массаж грудных мышц.
4. Приемы на верхней части спины.
5. Массаж плечевого сустава. Повторить 2—3 раза, один раз на здоровой половине тела и 2—3 раза — на больной. *На верхней части спины* применяются приемы поглаживания (прямолинейное, спиралевидное), выжимания (основанием ладони, клювовидное). Затем разминание на широчайших мышцах спины (ординарное, двойное кольцевое, клювовидное) и растирание на фасции трапецевидной мышцы (прямолинейное подушечкой и бугром большого пальца, кругообразное подушечкой большого пальца, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев).

Задача № 3

У пациента ограничение подвижности в плечевом суставе после растяжения связок плеча. Определить последовательность выполнения процедуры массажа. Какие массажные приемы выполняются на плече?

Ответ

1. Массаж верхней части спины.
2. Массаж плеча.
3. Массаж грудных мышц.
4. Приемы на верхней части спины.
5. Массаж плечевого сустава. Повторить 2—3 раза, один раз на здоровой половине тела и 2—3 раза — на больной. *На плече* приемы массажа применяются на мышцах разгибателях плеча, сначала на дельтовидной мышце, затем на трехглавой мышце, где применяются приемы поглаживания (прямолинейное, спиралевидное), выжимания (клювовидное, поперечное) и разминания (ординарное, двойное кольцевое, кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев).

Задача № 4

У пациента ограничение подвижности в плечевом суставе после растяжения связок плеча. Определить последовательность выполнения процедуры массажа. Какие массажные приемы выполняются на грудных мышцах?

Ответ

1. Массаж верхней части спины.
2. Массаж плеча.
3. Массаж грудных мышц.
4. Приемы на верхней части спины.

5. Массаж плечевого сустава. Повторить 2—3 раза, один раз на здоровой половине тела и 2—3 раза — на больной. *На грудных мышцах* (при положении массируемого на спине, под головой небольшое возвышение) применяются приемы поглаживания (прямолинейное), выжимания (основанием ладони) и разминания (ординарное, двойное кольцевое, клювообразное). Необходимо сделать несколько кругообразных движений в области прикрепления ключицы. Массаж выполняется сначала на здоровой стороне, затем *на грудных мышцах* (при положении массируемого на спине, под головой небольшое возвышение) применяются приемы поглаживания (прямолинейное), выжимания (основанием ладони) и разминания (ординарное, двойное кольцевое, клювообразное). Необходимо сделать несколько кругообразных движений в области прикрепления ключицы. Массаж выполняется сначала на здоровой стороне, затем на больной.

Задача № 5

У пациента ограничение подвижности в плечевом суставе после растяжения связок плеча. Определить последовательность выполнения процедуры массажа. Какие массажные приемы выполняются на плечевом суставе?

ОТВЕТ

1. Массаж верхней части спины.
2. Массаж плеча.
3. Массаж грудных мышц.
4. Приемы на верхней части спины.
5. Массаж плечевого сустава. Повторить 2—3 раза, один раз на здоровой половине тела и 2—3 раза — на больной.

Массаж плечевого сустава начинают с концентрического поглаживания. Из видов приема растирания можно применить следующие — кругообразное подушечками четырех пальцев, кругообразное фалангами согнутых пальцев, кругообразное клювовидное; по мере заживания сустава можно применять более сильные приемы — кругообразное гребнем кулака, кругообразное ребром большого пальца. Завершают процедуру активными и пассивными движениями. А. Ф. Вербов рекомендует в процессе массажа, до и после него проводить активные движения, не вызывающие усиления боли. Если же болевой синдром и отечность значительно выражены, то Вербов рекомендует активные движения только для близлежащих неповрежденных суставов с фиксированием больного

Литература к учебному модулю №7 «Медицинский массаж»

Основная:

1. Ерёмушкин М.А. - Медицинский массаж. Базовый курс: классическая техника массажа. – М.: Гэотар-медиа, 2020. – 200 с.
2. Бурякин Ф.К. Лечебная физическая культура и массаж. – Москва, 2019. – 279 с.
3. Ерёмушкин М. А. - Медицинский массаж в педиатрической практике: учебник. – М.: Гэотар-Медиа, 2020. – 176 с.
4. Епифанов В.А. Лечебная физическая культура и массаж. Учебник для учреждений среднего специального образования. 2изд, перераб. и доп.– М.: Гэотар-Медиа, 2021. – 528 с.
5. Смольяникова В.Н., Фалина В.Ф., Сагун В. А. Анатомия и физиология. Учебник для медицинских училищ и колледжей. – Изд. 3, перераб. и доп.– М: Гэотар-медиа, 2020. – 560 с.

Дополнительная:

1. Смольяникова В.Н. Топографическая анатомия Практикум для медицинских сестер по медицинскому массажу. 3-е издание, перераб. и доп. – М: Гэотар-медиа, 2020. – 160 с.

2. Гросс Джеффри - Физикальное исследование костно-мышечной системы. Иллюстрированное руководство. – Изд. Панфилова, 2018. – 488 с.
3. Епифанов В.А. Массаж. Атлас-справочник. Диагностика, лечение, профилактика. – М.: Гэотар-медиа, 2020. – 432 с.
4. Ерёмушкин М.А. Мягкие мануальные техники. Постизометрическая релаксация мышц. Учебное пособие, 2-е изд. – Изд. Наука и техника, 2018. – 288 с.
5. Пономаренко Г.Н. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство. М.: Гэотар-медиа, 2020. – 688 с.
6. Пономаренко Г.Н. Реабилитация инвалидов. Национальное руководство. – М.: Гэотар-медиа, 2018. – 736 с.
7. Епифанов В.А., Корчажкина Н.Б. Медицинская реабилитация в акушерстве и гинекологии. – М.: Гэотар-медиа, 2019. – 504 с.
8. Епифанов В.А., Корчажкина Н.Б. Медицинская реабилитация при заболеваниях и повреждениях органов мочевого выделения. – М.: Гэотар-медиа, 2019. – 528 с.
9. Апчел В. Цыган В. Точечный массаж в тренировочной и соревновательной деятельности спортсменов. – Изд. СпецЛит СПб, 2020. – 110 с.
10. Усакова Н.А. Точечный массаж. Методическое пособие. – Изд. Амрита-Русь, 2019. – 112 с.
11. Усакова Н.А. Точечный самомассаж в спортивном зале. Методика проведения тонизирующего и успокаивающего массажа. Изд. Амрита-Русь, 2019. – 64 с.

Интернет-ресурсы:

1. Союз реабилитологов России. Инсульт у взрослых: центральный парез верхней конечности. Клинические рекомендации (2017) [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://rehabrus.ru/Docs/2018/02/Insult_u_vzrsl_centra_parez_konech.pdf. Дата обращения 22.04.2022.
2. Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с синдромом мышечного гипотонуса. Клинические рекомендации Союза педиатров России. (2016) [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://library.mededtech.ru/rest/documents/kr_dmg/#4%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%B1%D0%B8%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F. Дата обращения 22.04.2022.
3. Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с атонически-астатическим синдромом. Клинические рекомендации Союза педиатров России. (2016) [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://library.mededtech.ru/rest/documents/kr_aas/#4%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%B1%D0%B8%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F. Дата обращения 22.03.2022.
4. Последствия перинатального поражения центральной нервной системы с гидроцефальным и гипертензионным синдромом. Клинические рекомендации Союза педиатров России. (2016) [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://library.mededtech.ru/rest/documents/kr_ggs/#4%D1%80%D0%B5%D0%B0%D0%B1%D0%B8%D0%BB%D0%B8%D1%82%D0%B0%D1%86%D0%B8%D1%8F. Дата обращения 22.04.2022.

10.8. Рабочая программа учебного модуля № 8 «Физиотерапия».

Трудоемкость освоения: 78 акад. час.

Трудовые функции:

А/01.5. Проведение обследования пациента по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

А/02.5. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуального плана медицинской реабилитации

Содержание рабочей программы учебного модуля № 8 «Физиотерапия».

8.	Рабочая программа учебного модуля № 8 «Физиотерапия»
8.1.	Электролечение. Аэрозольтерапия
8.1.1.	Гальванизация. Физические основы электролечения. Постоянный непрерывный ток. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.2.	Электрофорез лекарственных веществ. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.3.	Электросон. Параметры импульсных токов: частота, период, время импульсов. Применение постоянного и переменного токов в импульсной терапии. Определение метода Электросон. Физическая характеристика токов. Аппараты "ЭС-2", "ЭС-3", "ЭС-4Т", "ЭС-10-5". Механизм физиологического и лечебного действия. Техника проведения процедур электроанальгезии, характеристика токов, аппараты для электроанальгезии ("ЛЭНАР", "Электронаркон"). Электростимуляция мышц ("Стимул-1", "Стимул-2"). Техника и методика. Показания и противопоказания. Дозировка метода.
8.1.4.	Диадинамические токи. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.5.	Флюктуирующие токи. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.6.	Интерференция. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.7.	Амплипульстерапия. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.8.	Местная дарсонвализация. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.9.	Ультратонтерапия. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.10.	Индуктотермия. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.11	Электрическое поле ультравысокой частоты. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.12.	Микроволновая терапия. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.

8.1.13.	КВЧ-терапия. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.14.	Франклинизация, аэроионизация. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.1.15.	Аэрозольтерапия. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания к назначению. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.2.	Фототерапия
8.2.1.	Видимый спектр, инфракрасное излучение. Видимый спектр. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического воздействия. Показания и противопоказания к назначению физиотерапии. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии. Инфракрасное излучение. Физическая характеристика фактора. Показания и противопоказания к назначению физиотерапии. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.2.2.	Ультрафиолетовые лучи. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического воздействия. Показания и противопоказания к назначению физиотерапии. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.2.3.	Профилактическое использование ультрафиолетового излучения.
8.2.4.	Лазеротерапия. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического воздействия. Показания и противопоказания к назначению физиотерапии. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.
8.3.	Магнитотерапия. Физическая характеристика фактора. Механизм терапевтического воздействия. Показания и противопоказания к назначению физиотерапии. Принципы дозирования. Аппаратура. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии
8.4.	Ультразвуковая терапия. Аппаратура. Механизм терапевтического воздействия. Показания и противопоказания к назначению физиотерапии. Принципы дозирования. Физическая характеристика фактора. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии
8.5.	Водолечение
8.5.1.	Гидротерапия. Общие основы водолечения. Значение температурного, механического, химического факторов. Анатомические и физиологические особенности кожи, определяющие действие водолечебных процедур. Физическая и химическая терморегуляция. Влияние на функциональное состояние основных систем организма. Показания и противопоказания. Принципы дозирования. Виды водолечебных процедур. Ванны: пресные, ароматические, лекарственные, вихревые, пенные, вибрационные и др. Души. Бассейные и каскадные купания. Орошения: кишечные, вагинальные, ректальные, орошения рта. Бани. Приборы и устройства для проведения водолечебных процедур. Техника проведения процедур. Совместимость с другими методами физиотерапии
8.5.2.	Бальнеотерапия. Ванны. Минеральные воды, лечебное применение. Классификация минеральных вод. Общие принципы лечения минеральными водами. Наружное и внутреннее применение. Способы искусственного приготовления минеральных вод. Виды ванн. Хлоридные, натриевые, бифитные и бромидные ванны. Особенности лечебного действия. Механизм терапевтического действия. Показания и противопока-

	<p>зания. Принципы дозирования. Оформление назначений. Газовые ванны (кислородные, углекислые, жемчужные, азотные). Ароматические ванны. Радоновые ванны. «Сухо-воздушные» радоновые ванны. «Сухо-воздушные» углекислые ванны. Внутреннее применение минеральных вод.</p>
8.6.	Теплолечение.
8.6.1.	<p>Грязелечение. Парафиноозокеритотерапия.</p> <p>Грязелечение. Физические свойства. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания. Принципы дозирования. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии.</p> <p>Парафиноозокеритотерапия. Физические свойства. Механизм терапевтического действия. Показания и противопоказания. Принципы дозирования. Техника проведения процедур. Техника безопасности при проведении процедур. Лечебные методики. Совместимость с другими методами физиотерапии</p>
8.7.	<p>Организация работы в физиотерапевтическом отделении и кабинете</p> <p>Электросветолечебное отделение (кабинет).</p> <p>Технико-инструктивные и планировочные требования к организации электросветолечебного отделения (кабинета) поликлиники, стационара, санатория. Планировка и площадь в зависимости от числа аппаратов и подсобных помещений для подготовки процедур. Оборудование процедурных кабин. Режим, температура помещения и устройство вентиляции. Оборудование рабочего места медсестры и кабинета врача. Оборудование экранирующих кабин для проведения воздействий с использованием УВЧ- и СВЧ-терапии. Оборудование подсобного помещения. Оборудование помещений для лечения электросном. Оборудование фотария.</p> <p>Оборудования ингалятория.</p> <p>Электроснабжение отделения (кабинета). Санитарно-гигиенические нормы для помещений.</p> <p>Водотеплолечебное отделение.</p> <p>Особенности организации водотеплолечебного отделения поликлиники, стационара, санатория. Санитарно-гигиенические нормы для помещений с повышенной влажностью. Температурный режим. Приточно-вытяжная вентиляция. Оборудование кабин для ванн, грязелечения. Установка компрессоров для подводного душа-массажа, жемчужных ванн. Оборудование ванного зала для искусственных сульфидных ванн. Оборудование химической лаборатории для приготовления растворов и их хранение. Оборудование помещений для проведения радоновых ванн. Оборудование помещений и установка «сухих» углекислых ванн. Оборудование помещений и установка суховоздушных радоновых ванн. Оборудование помещений и установки для кишечных орошений (горизонтальные и вертикальные). Оборудование помещений для душей и установка душей.</p> <p>Оборудование помещения и установка ванны для подводного душа-массажа. Оборудование помещений для лечебного плавательного бассейна.</p> <p>Оборудование помещений для сауны.</p> <p>Грязелечебное отделение. Оборудование помещений: раздевальный зал, процедурный зал, душевая, комната для лечения грязевыми тампонами, грязевая кухня, мойка простыней и брезентов, сушильная, комната для отдыха больных, индивидуальные шкафы для одежды. Грязехранилище. Подогрев и транспортировка грязи</p> <p>Оборудование отдельного помещения для электрогрязелечения.</p> <p>Организация парафино-озокеритолечения.</p> <p>Оборудование помещения для парафино-озокеритолечения: кухня для подогрева, столы для подогревателя и разлива в кюветы, ванночки</p>
8.8.	<p>Аппаратура, техника безопасности при организации физиотерапевтического отделения (кабинета) и при проведении процедур</p> <p>Аппаратура, техника безопасности при организации физиотерапевтического отделения (кабинета) и при проведении процедур. Физиотерапевтическая аппаратура. Основные виды и типы физиотерапевтической аппаратуры. Техника безопасности при организации электросветолечебного отделения. Электробезопасность физиотерапевтической аппаратуры. Защита от прикосновения к частям, находящимся под напряжением. Защитное заземление. Классы защиты. Защита от воздействия электромагнитных полей. Электрооборудование кабин. Техника безопасности при проведении электролечебных процедур. Средства защиты пациента и медицинского персонала. Меры защиты при проведении процедур. Первая медицинская помощь при электротравмах, ожогах и других неотложных состояниях.</p> <p>Техника безопасности при организации водолечебного отделения. Требования к уста-</p>

	<p>новке ванн, душей. Установка и хранение баллонов с кислородом, углекислым газом, азотом. Техника безопасности при организации лечения сульфидными ваннами и приготовление растворов. Хранение растворов. Техника безопасности при организации лечения искусственными радоновыми ваннами. Контроль качества защиты лабораторий и ванного зала.</p> <p>Техника безопасности при проведении водотеплолечебных процедур. Техника безопасности при проведении процедур грязелечения, электрогрязелечения. Техника безопасности при проведении процедур парафино-озокеритолечения</p>
--	--

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля № 8 «Физиотерапия»

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля № 8.

Тесты

1. Действующим фактором в методе гальванизации является
 - а) переменный ток малой силы и высокого напряжения
 - б) постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы**
 - в) постоянный импульсный ток низкой частоты, малой силы
 - г) ток высокой частоты и напряжения

2. Для гальванизации используются все перечисленные аппараты, кроме
 - а) Поток-1
 - б) ГР-2
 - в) ГК-2
 - г) АСБ-2**

3. Разрешается ли функционирование физиотерапевтического отделения при отсутствии заземляющего контура?
 - а) да
 - б) нет**
 - в) разрешается по согласованию с главврачом;
 - г) разрешается по согласованию с физиотехником
 - д) разрешается по согласованию с инженером по охране техники безопасности

4. Отметьте методики лазеротерапии:
 - а) фракционное облучение
 - б) облучение очага**
 - в) облучение крови**
 - г) облучение биологически активных точек**

5. Какая температура воздуха должна быть в грязе-водолечебном отделении?
 - а) +21°C
 - б) +23°C
 - в) +25°C**
 - г) +28°C [-]
 - д) +30°C

Задачи

Задача № 1.

Написать рецепт на отпуск процедуры дарсонвализации височно-нижнечелюстного сустава.

Ответ: Грибовидным электродом круговыми движениями над областью сустава и на 5-8 см вокруг, дистанционно с небольшим воздушным зазором 5-10 мм, средней – большой мощностью, ежедневно, курс 10 процедур по 3-5 минут.

Задача №2

Отпустить процедуру магнитотерапии от аппарата ПОЛЮС-1 при остеоартрозе правого тазобедренного сустава, обострение.

Ответ: магнитотерапия правого тазобедренного сустава от аппарата ПОЛЮС-1-цилиндрическим индуктором, режим прерывистый, 3-4 ступень, 10-15-20 минут, ежедневно, курс №12-15.

Задача №3

Отпустить процедуру ультразвуковой терапии воздействия на поясничный отдел позвоночника

Ответ: Ультразвуковая терапия области поясничного отдела позвоночника. При проведении процедуры больной лежит на животе или сидит лицом к спинке стула. Воздействие оказывают на паравертебральные области позвоночника на 2 - см влево и вправо от остистых отростков позвоночника. Интенсивности 0,2 Вт/см.кв.

Методика лабильная или стабильная, по 3-5 минут на каждую сторону. Ежедневно или через день, курс 10 процедур.

Задача №4

Провести восходящий душ с целью противовоспалительного эффекта больной 40 лет.

Ответ: восходящий душ: давление 1 -2 атмосферы воздействуют на промежность больного. Температура 37 – 40 градусов. Продолжительность 10- 15 минут, ежедневно, № 12- 15.

Литература к учебному модулю № 8 «Физиотерапия»

Основная:

1. Епифанов, В. А. Основы реабилитации : учебник для медицинских училищ и колледжей / под ред. В. А. Епифанова, А. В. Епифанова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 640 с.

2. Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия. Учебник. – 5 изд. Перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 368 с.

Дополнительная:

1. Техники и методики физиотерапевтических процедур. Справочник. 5 изд. / под ред. В.М. Боголюбова. – Изд. Бином, 2022. – 464 с.

2. Соколова Н.Г. Физиотерапия. Учебное пособие. – Изд. Феникс, 2021. – 304 с.

3. Пономаренко Г.Н. Физическая и реабилитационная медицина. Национальное руководство. М.: Гэотар-медиа, 2020. – 688 с.

4. Соколова Н.Г. Физиотерапия. Учебник. – Изд. Феникс, 2015. – 350 с.

5. Кошкалда С.А. Основы физиотерапии для медицинских училищ. – Изд. Феникс, 2005. – 240 с.

6. Грязелечение и водные процедуры:производственно-практическое издание / С. В. Арсенин. – Изд. Феникс. 2009 – 281 с.

Электронные ресурсы:

1. Пономаренко Г.Н. Общая физиотерапия. Учебник (2012) [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://medknigaservis.ru/wp-content/uploads/2020/02/Q0120041.files_.pdf Дата обращения 10.11.2022.

2. Улащик В.С. Физиотерапия. Универсальная медицинская энциклопедия (2008) [Электронный ресурс] / Режим доступа: https://kingmed.info/download.php?book_id=378
Дата обращения 10.11.2022.

11. Организационно-педагогические условия реализации программы

11.1. Реализация программы в форме стажировки

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки по специальности “Реабилитационное сестринское дело” может реализовываться частично (или полностью) в форме стажировки.

Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, в том числе зарубежного, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программ профессиональной переподготовки или повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей.

Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания дополнительных профессиональных программ.

Сроки стажировки определяются организацией самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Стажировка носит индивидуальный или групповой характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- изучение организации и технологии производства, работ;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией;
- выполнение функциональных обязанностей должностных лиц (в качестве временно исполняющего обязанности или дублера);
- участие в совещаниях, деловых встречах.

11.2. Реализация программы с применением дистанционных образовательных технологий

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки реализуется с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

Содержание ДОТ определяется организацией, с учетом предложений организаций, содержание дополнительных профессиональных программ.

Сроки и материалы ДОТ определяются организацией, самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность согласовывается с руководителем организации, где она проводится.

Проведение дистанционного обучения по программе профессиональной переподготовки реализуется с помощью вебинарных платформ. Очное обучение с применением ДОТ предусматривает 6 академических часов лекций по всем разделам программы.

Для организации процесса обучения на кафедре созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды.

Материально-техническое оснащение учебного процесса с использованием ДОТ обеспечивается необходимыми средствами:

- учебными аудиториями, оснащенными проекционной техникой, современными персональными компьютерами, имеющими выход в Интернет, доступ к принтерам и ксероксам;

- программным обеспечением для реализации учебного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий;
- телекоммуникационным каналом с пропускной способностью, достаточной для организации учебного процесса и обеспечения оперативного доступа к учебно-методическим ресурсам.

11.3. Реализация программы с применением учебных симуляционных технологий

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки по специальности «Реабилитационное сестринское дело» в очной форме может частично реализовываться с применением учебных симуляционных технологий.

Обучающий симуляционный курс (ОСК) осуществляется с целью формирования у обучающихся компетенций, направленных на выработку навыков оперативного принятия адекватных решений при развитии у больного жизнеугрожающих состояний; освоение практических навыков и выработку автоматических повторяемых действий при проведении сердечно-легочной реанимации.

Содержание ОСК определяется организацией в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01. «Сестринское дело» (Приказ Минобрнауки РФ № 502 от 12.05.2014); законодательства РФ по вопросам оказания неотложной помощи и реанимационных мероприятий, длительности реанимационных мероприятий (Постановление Правительства РФ от 20.09.2012 N 950 "Об утверждении Правил определения момента смерти человека, в том числе критериев и процедуры установления смерти человека, Правил прекращения реанимационных мероприятий и формы протокола установления смерти человека"); общих принципов и алгоритмов оказания первой помощи при отсутствии признаков жизнедеятельности, алгоритмов базовой сердечно-легочной реанимации.

Сроки реализации и продолжительность ОСК определяются организацией самостоятельно, исходя из целей обучения. ОСК носит групповой и индивидуальный характер.

12. Формы аттестации

12.1. Промежуточная аттестация обучающихся

Аттестация промежуточная – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам модуля, раздела и др.

12.2. Итоговая аттестация обучающихся

Аттестация итоговая – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по ДПП и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовки по специальности «Реабилитационное сестринское дело» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке.

13. Оценочные материалы

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации:

1. Тест-контроль
2. Решение ситуационных задач
3. Устный опрос с контролем действий

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося

Контрольные вопросы зачета к модулю № 6 «Основы лечебной физкультуры»

1. Проба Мартинэ-Кушелевского стандартная и адаптированная для взрослых и пожилых: механизм провоцирующего действия на С.С.С., показания, противопоказания, этапы выполнения: подготовка, проведение, постранигручная регистрация показателей АД и пульса. Оценка времени восстановления.
2. Характеристика типов реакции на физическую нагрузку.
3. Проба Штанге: механизм провоцирующего действия на С.С.С., показания, порядок проведения, оценка результатов.
4. Проба Генчи: механизм провоцирующего действия на С.С.С., показания, порядок проведения, оценка результатов.
5. Шестиминутный тест-ходьба: показания, оснащение, условия проведения, порядок выполнения, оценки результата.
6. Измерение амплитуды движений в плечевом суставе: возможные виды движений и их амплитуды, показания, оснащение, порядок выполнения, оценки результата.
7. Измерение амплитуды движений в локтевом суставе: возможные виды движений и их амплитуды в норме, показания, оснащение, порядок выполнения, оценки результата.
8. Измерение амплитуды движений в коленном суставе: возможные виды движений и их амплитуды, показания, оснащение, порядок выполнения, оценки результата.
9. Измерение амплитуды движений в тазобедренном суставе: возможные виды движений и их амплитуды, показания, оснащение, порядок выполнения, оценки результата.
10. Задачи проведения утренней гигиенической гимнастики, структура проведения занятия, примерное содержание каждой части.
11. Охарактеризовать лечение положением для больного со спастическим гемипарезом.
12. Охарактеризовать лечение положением для пациента с заболеванием периферических вен.
13. Перечислить основные и вспомогательные мышцы вдоха.
14. Перечислить основные и вспомогательные мышцы выдоха.
15. Назвать типы дыхания и приемы их локализации для воздействия на различные отделы легких.
16. Охарактеризовать клинически синдром рестриктивной дыхательной недостаточности (РДН), назвать стратегию применения дыхательных упражнений при РДН.
17. Перечислить методические приемы углубления вдоха; при каких заболеваниях и состояниях они показаны.
18. Перечислить лечебные упражнения при плеврите.
19. Охарактеризовать клинически синдром обструктивной дыхательной недостаточности (ОБДН), назвать стратегию применения дыхательных упражнений при ОБДН.

20. Перечислить методические приемы удлинения выдоха; при каких заболеваниях и состояниях они показаны.
21. Методические особенности упражнений с удлинением выдоха при ХОБЛ, бронхиальной астме.
22. Перечислить заболевания, протекающие с избыточной продукцией мокроты и слизи.
23. Перечислить показания к осуществлению мероприятий легочного клиренса и варианты дренажных дыхательных упражнений.
24. Перечислить лечебные позиции для постурального бронхиального дренажа сегментов легких S1-S10.
25. Охарактеризовать прием лечебной перкуссии в рамках постурального бронхиального дренажа.
26. Охарактеризовать прием непрерывистой вибрации в рамках постурального бронхиального дренажа.
27. Перечислить противопоказания для выполнения дыхательных упражнений.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

Задания зачета № 1 к модулю «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»

1. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности в нормальном дыхании, перечислить возможные причины экспираторной одышки, составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.
2. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности в адекватном питании и питье, перечислить возможные причины изжоги, составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.
3. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности в физиологических отправлениях, перечислить возможные причины атонического запора, составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.
4. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности в движении, перечислить возможные причины высокого риска падений, составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.
5. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности во сне и отдыхе, перечислить возможные причины бессонницы, составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.
6. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности в одежде и личной гигиене, перечислить возможные причины риска инфицирования пролежней, составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.
7. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности в поддержании нормальной температуры тела, перечислить возможные причины озноба составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.
8. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности в поддержании безопасной окружающей среды, перечислить возможные причины риска переохлаждения, составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.
9. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности в общении, перечислить возможные причины потери слуха, составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.
10. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности в труде и отдыхе, перечислить возможные причины снижения уровня независимости, составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.
11. Перечислить возможные проблемы пациента при нарушении потребности в труде и отдыхе, перечислить возможные причины снижения уровня независимости, составить план сестринских вмешательств с учетом их приоритетности.

1.4. Примеры контрольно-оценочных материалов:

Примеры тестов зачета № 4 к модулю «Базовые сестринские вмешательства и сестринский уход»

1. Для постановки очистительной клизмы надо приготовить чистой воды (в л)
 - а) 10
 - б) 5-6
 - в) 2-3
 - г) **1-1,5**

2. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор
 - а) **10% натрия хлорида**
 - б) 5% сульфата магния
 - в) 2% натрия гидрокарбоната
 - г) 0,9% натрия хлорида
28. Необходимое количество растительного масла для постановки масляной клизмы (в мл)
 - а) 1000
 - б) 500
 - в) **100**
 - г) 10

3. После введения лекарственной клизмы пациент должен находиться в постели (в час)
 - а) 6-8
 - б) 4-6
 - в) 2-3
 - г) **не менее часа**

4. Одним из показаний для постановки сифонной клизмы является
 - а) рак прямой кишки
 - б) **подозрение на кишечную непроходимость**
 - в) запоры у больного с массивными отеками
 - г) воспаление прямой кишки

5. Положение пациента при постановке очистительной клизмы
 - а) на правом боку
 - б) **на левом боку**
 - в) на животе
 - г) на спине

6. Пробой Зимницкого определяется в моче
 - а) количество сахара, ацетона
 - б) количество форменных элементов, бактерий
 - в) наличие уробилина, желчных пигментов
 - г) **плотность и диурез**

7. Как правило, зондирование желудка проводится в положении
 - а) лежа на левом боку
 - б) лежа на правом боку
 - в) **сидя**
 - г) стоя

Примеры задач зачета № 3 модуля «Создание безопасной больничной среды»

Задача № 1

Вы — медсестра приемного отделения ЛПУ. Утром, после автомобильной аварии, в стационар поступают потоком пациенты.

2. Какие требования необходимо соблюдать в вопросах профилактики ВБИ?
3. Как организовать профилактику внутрибольничных инфекций в ЛПУ?

Ответ.

1. В вопросах профилактики ВБИ в ЛПУ должны выполняться три важнейших требования:

- сведение к минимуму возможности заноса инфекции;
- исключение внутрибольничной инфекции;
- исключение выноса инфекции за пределы ЛПУ.

2. Организация профилактики ВБИ включает в себя обширный комплекс мероприятий (санитарно-гигиенических и противоэпидемических):

К ним относятся следующие мероприятия:

- правильная организация приема и санитарной обработки пациентов при поступлении в больницу (сортировка, работа фильтра, тщательный сбор анамнеза, измерение температуры, осмотр на педикулез, осмотр на чесотку и т. п.);
- правильно организованная система ухода за пациентами, исключающая возможность как переноса инфекции обслуживающим персоналом, так и заноса ее извне;
- повышение квалификации медперсонала (знание персоналом клинической картины инфекционных болезней, источников, путей их распространения);
- своевременная изоляция больных с подозрением на инфекционное заболевание;
- контроль за состоянием здоровья медперсонала (обследования бактерио- и вирусносителей, соблюдение Приказа МЗ РФ № 280/88 «О предварительных и периодических медицинских осмотрах работников»);
- строгое соблюдение требований действующих директивных документов по профилактике ВБИ и соблюдение санэпид- режима;
- организация ЦСО в больнице;
- своевременное качественное проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки, стерилизации;
- обеспеченность ЛПУ необходимым оснащением и инструментарием, в том числе одноразовым; повышение санитарной культуры медицинского персонала.

Задача № 2

Старшая медсестра ЛПУ проводит обход и предлагает медицинской сестре процедурного кабинета вскрыть стерилизационную коробку с универсальной укладкой, срок стерильности которой не истек. При вскрытии обнаружили, что одна из индикаторных лент ИС-132 не изменила свой цвет.

1. Что произошло?
2. Какими индикаторами осуществляется контроль стерильности.
3. Что необходимо проверить в связи с этим нарушением?

Ответ

1. Допущены нарушения при подготовке к стерилизации и (или) процесса стерилизации.

Этими нарушениями могут быть: неправильная установка параметров стерилизации; сбой в работе стерилизатора: автоклава; грубое нарушение норм загрузки бикса или правил размещения их в камере автоклава.

2. Контроль стерилизации осуществляется с индикаторами стерильности научно-производственной фирмы «Винар».

Индикаторы позволяют одновременно проводить контроль в паровых стерилизаторах по ГОСТу 195-69-80 t, времени стерилизации, а также наличие пара при стерилизации.

Индикатор ИС-132 (t-132+2) Д 0,2 МПа, время 20 мин). Количество полосок индикатора, которые закладываются для контроля одного цикла стерилизации, зависят от размеров камеры стерилизатора (от 5 и 7). В бикс (стерилизационную коробку закладывают 3 полоски индикатора: под крышку, на дно и в центр коробки). За зонами контроля закрепляются номера 1, 2, 3. Более удобны индикаторы с адгезионным слоем, которые наклеиваются на поверхность упаковки в биксе. Индикаторы «Стеритест» применяются для контроля всех критических параметров паровой стерилизации внутри стерилизационных упаковок.

3. В связи с этим нарушением необходимо проверить:

- срок годности индикатора;
- плотность укладки бикса. Если индикатор ИС-132 «Стеритест» не изменил свой цвет внутри бикса (2) — значит, медсестра неправильно произвела укладку, т. е. не вертикально, не рыхло;
- работу автоклава. Если сроки годности индикатора не нарушены, необходимо вызвать инженера «Медтехники» для ремонта автоклава или правильной установки параметров стерилизации или отправить манометры для проверки.

При повторных нарушениях — доложить главному врачу о недобросовестном отношении к работе отдельных работников.

Задача № 3

Вы – старшая медсестра ЛПУ. Вы проводите обход и предлагаете медицинской сестре процедурного кабинета определить пригодность рабочего раствора азопирама — нанести 2 капли на салфетку с кровавым пятном. В течение 1 минуты цвет кровавого пятна не изменился.

1. Что произошло с рабочим раствором азопирамового реактива?
2. Ваши действия в данной ситуации.

Ответ.

1. Рабочий раствор азопирама непригоден для работы.
2. Для определения пригодности рабочего раствора азопирама, который является тестом на наличие крови на инструментах и др. предметах, необходимо выяснить ряд вопросов:
 - Срок годности рабочего раствора.
 - Правильность его хранения.
 - Правильность приготовления рабочего раствора азопирама.
 - Выяснить у старшей медсестры дату получения основного раствора из аптеки и его годность.
 - Отдать в лабораторию для определения концентрации рабочего раствора азопирама.
 - Проверить журнал постановки проб.
 - Проверить партию раствора азопирама с этим номером в других отделениях.
 - Изъять непригодный раствор, заменив годным.
 - Провести анализ ошибок, выявить нарушения, провести занятия, беседы с медицинскими сестрами отделений.

Задача № 4

В перевязочном кабинете работают две сестры. Во время перевязки обширной раны пациенту с наркозависимостью содержимое брызнуло медицинской сестре в лицо.

1. Составьте алгоритм действий в аварийной ситуации.
2. Расскажите о профилактике парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции у медицинских работников.

Ответ

1. В аварийной ситуации вторая медсестра обеспечивает снятие перчаток пострадавшей медицинской сестре и пользование аварийной аптечкой, а также обрабатывает ей:

- глаза — 0,00005% раствором калия перманганата (слаборозового цвета);
- нос — 0,0001% раствором калия перманганата;
- рот и горло — полосканием 70% раствором этилового спирта;
- руки — 70% этиловым спиртом, моет под проточной водой с мылом, вытирает насухо индивидуальным полотенцем.

а) коллега пострадавшей завершает перевязку пациенту;

б) составляется акт о несчастном случае на производстве и сообщается в Центр по профилактике и борьбе со СПИДом.

2. В мероприятия по профилактике парентеральных гепатитов у медицинских работников входят следующие:

- применение форм и методов работы, отвечающих правилам техники безопасности и самым высоким современным стандартам;
- строгое соблюдение универсальных мер предосторожности, использование соответствующих индивидуальных барьерных средств защиты;
- активная вакцинация против гепатита В медработников, особенно относящихся к группам повышенного риска;
- эпидемиологический анализ случаев профессионального заражения парентеральными гепатитами и проведение необходимых противоэпидемических мероприятий в каждом конкретном случае;
- документальная регистрация случаев заражения.

Задача № 5

Одной из важнейших проблем в управленческой деятельности главной медицинской сестры является обеспечение контроля качества дезинфекции.

1. Перечислите основные виды и методы, обеспечивающие высокое качество дезинфекции в ЛПУ.

Ответ

1. Основными видами и методами контроля, обеспечивающими высокое качество дезинфекции, являются:

- Контроль качества дезинфектанта. Метод экспресс-контроля дезинфектантов позволяет в течение нескольких секунд определять концентрацию растворов с помощью индикаторных бумаг.
- Определение концентрации рабочих растворов дезинфицирующих и стерилизующих средств индикаторами серии «Де-зиконт». Индикаторные полоски «Дезиконт» применяются при каждом приготовлении и перед каждым использованием дезсредств.

13.2. Оценочные материалы к итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации: Экзамен, включающий:

1. Тестирование.
2. Собеседование.
3. Оценка практических навыков и умений.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося

1. Понятия здоровья, болезни, патологический процесс, патогенез, саногенез, регенерация. Механизмы защиты от повреждения: реституция, регенерация, компенсация. Понятие адаптации. Виды физиологической адаптации. Норма реакции. Деадаптация; болезнь как срыв адаптации.

2. Реадаптация. Реадаптация как главная задача реабилитации. Дефиниции определения реабилитации (1963, 1967). Аспекты реабилитации (психологический, медицинский,

физический, профессиональный, социальный, экономический). Понятие реабилитации как метода активного воздействия на больного человека, в его психобиосоциальном единстве.

3. Теоретическое обоснование применения лекарственного электрофореза. "Буферные растворы". Роль полярности электродов. Особенности и преимущества лекарственного электрофореза. Действие на организм.

4. Понятие медицинской реабилитации, ее задачи и принципы, оценка последствий болезни и составляющих здоровья в теории МР.

5. Диетическое питание. Диетология: понятие. Принципы диетического питания: индивидуальности, принцип щажения, принцип ограничения или элиминации ряда продуктов из рациона больных. Диетические столы по Певзнеру №№ 1-15 (показания). Режим питания. Организация лечебного питания.

6. Роль сестринской педагогики в осуществлении первичной профилактики заболеваний у здоровых и лиц с повышенным риском их возникновения.

7. Лекарственный электрофорез, как электрофармакологический комплекс, значение в нем гальванического тока. Дозирование лекарственного электрофореза.

8. Аппараты, методики и техника отпуска процедур лекарственного электрофореза. Основные показания и противопоказания, сочетание с другими видами лечения.

9. Параметры импульсных токов: частота, период, время импульсов. Применение постоянного и переменного токов в импульсной терапии.

10. Электросон. Определение метода. Физическая характеристика токов. Аппараты "ЭС-2", "ЭС-3", "ЭС-4Т", "ЭС-10-5". Механизм физиологического и лечебного действия.

11. Техника проведения процедур электроанальгезии, характеристика токов, аппараты для электроанальгезии ("ЛЭНАР", "Электронаркон").

12. Электростимуляция мышц ("Стимул-1", "Стимул-2"). Техника и методика. Показания и противопоказания. Дозировка метода.

13. Аппаратный массаж, как вспомогательное средство к ручному массажу. Их сочетание и раздельное применение. Преимущества и недостатки аппаратного массажа.

14. Массаж при детском церебральном параличе. Клинические формы ДЦП. Клинические периоды ДЦП. Особенности формирования моторики у детей с ДЦП. Задачи массажа и лечебной гимнастики. Особенности методик их проведения. Лечение положением. Х и Массаж спастичных и ослабленных мышц. Сочетание с лечебной гимнастикой.

15. Требования к организации лечебного массажа. Правила построения процедуры и курса массажа. Массажные средства.

16. Виды массажных аппаратов (вибрационные, вакуумные, механические). Техника их применения. Понятие о гидромассаже. Техника проведения подводного душа-массажа. Техника безопасности при работе с массажными аппаратами.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося

1. Составить план комплекса дыхательных упражнений при сегментарной пневмонии S-10 справа в стадии разрешения с синдромом рестриктивной недостаточности вентиляции (ЖЕЛ 80%), обильным отделяемым при кашле на стационарном этапе; выполнить комплекс упражнений.

2. Составить план выполнения постурального бронхиального дренажа больному со средне-долевой пневмонией справа в стадии разрешения на стационарном этапе; выполнить комплекс упражнений.

3. Составить план комплекса дыхательных упражнений пациенту с правосторонним фибринозным плевритом с локализацией в плевро-диафрагмальном синусе справа; выполнить комплекс дыхательных упражнений.

4. Составить стандартный план массажа верхней конечности. Выполнить массаж плеча и области плечевого сустава.

5. Составить стандартный план массажа передней брюшной стенки. Выполнить при-

емы разминания на прямых и косых мышцах живота.

6. Составить план массажа нижней конечности у пациента с ДЦП с эквино-варусной установкой стоп. Выполнить массаж голени и стопы. Дать рекомендации по лечению положением.

7. Составить стандартный план косметического массажа лица, обосновать последовательность выполнения приемов на шее и лице. Выполнить приемы поглаживания на лбу, круговых мышцах глаз, приемы разминания буккальных мышц.

8. Составить план классического массажа пациенту ИБС, стенокардией напряжения. Обосновать порядок выполнения приемов на массажных областях и зонах. Выполнить процедуру массажа на грудной мышце слева.

9. Составить план массажа пациенту после полостной операции на органах брюшной полости в позднем послеоперационном периоде. Выполнить массаж передней брюшной стенки.

10. Отпустить процедуру воздействием СМТ на область болей по рецепту: РР - III, IV, М - 75%, ЧМ - 100-80 гц, Д - 2:3, I(п) - 100 ма, Реж. - 2, Т - по 3-5 минут каждого рода работ.

11. Отпустить процедуру интерференцтерапии при простатите по рецепту: Ч (частота тока) от 0 до 200 Гц, Т - 10-15 минут. По лонно-крестцовой методике.

12. Составить алгоритм процедуры ухода за назогастральным зондом: условия выполнения, оснащение, этапы (подготовка, выполнение, окончание процедуры). Выполнить процедуру на фантоме.

13. Составить алгоритм процедуры постановки периферического венозного катетера с местом введения иглы на кисти; выполнить процедуру на фантоме. Составить алгоритм процедуры ухода за периферическим венозным катетером: смена повязки (подготовка, выполнение, завершение); промывание катетера (подготовка, выполнение, завершение), выполнить процедуру на фантоме.

Примеры контрольно-оценочных материалов:

Тесты

1. Что применяют в острую стадию заболевания?
 - а) УВЧ – терапию**
 - б) Уфоблучение
 - в) лечебные ванны
 - г) парафинотерапию
 - д) диадинамотерапию**

2. Для проведения чего необходима установка компрессора в водолечебном отделении?
 - а) подводного душа-массажа**
 - б) жемчужной ванны
 - в) углекислой ванны
 - г) ароматической ванны
 - д) хлоридной натриевой ванны

3. Для регулирования чего используется потенциометр в физиотерапевтических аппаратах?
 - а) напряжения
 - б) силы тока**
 - в) индукции
 - г) интенсивности
 - д) мощности

4. Что является действующим фактором в методе гальванизации?
- а) переменный ток малой силы и высокого напряжения
 - б) постоянный импульсный ток низкой частоты, малой силы
 - в) постоянный ток низкого напряжения и небольшой силы**
 - г) ток высокой частоты и напряжения
 - д) ток ультравысокой частоты
5. Сколько квадратных метров полагается на одну процедурную кушетку в общем помещении для электросветолечения?
- а) 4 м²
 - б) 6 м²**
 - в) 8 кв. м
 - г) 12 кв. м
 - д) 16 кв. м
6. В каком случае выделяется больше тепла?
- а) при стабильной методике ультразвуковой терапии**
 - б) при лабильной методике ультразвуковой терапии
7. Чем обусловлено ощущение тепла пациентом при ультразвуковой терапии?
- а) повреждающее действие ультразвука на ткани**
 - б) нормальное действие ультразвука на ткани
8. Проводится ли ультразвуковая терапия на беременную матку?
- а) проводится
 - б) не проводится**
9. Как можно сочетать ультрафиолетовое лазерное излучение и инфракрасное лазерное излучение?
- а) сначала инфракрасное, затем ультрафиолетовое лазерное излучение**
 - б) сначала ультрафиолетовое, затем инфракрасное лазерное излучение
10. Через какой промежуток времени можно проводить повторный курс лазеротерапии взрослому человеку?
- а) через 3 месяца
 - б) через 2 месяца
 - в) через 6 месяцев**
 - г) через 1 месяц
12. Найдите физиотерапевтические методы, при которых применяются только местные методики:
- а) УВЧ – терапия
 - б) ультразвуковая терапия**
 - в) лекарственный электрофорез
 - г) водолечение
13. Какова максимальная продолжительность процедуры местной гальванизации?
- а) 3-5 мин.
 - б) 10 мин.
 - в) 15 мин.
 - г) 20-30 мин.**

д) 40 мин.

14. Выберите оптимальную концентрацию большинства препаратов для лекарственного электрофореза?

- а) от 0,5 до 1,0%
- б) от 2 до 5%**
- в) 2% [-] г) 1%
- д) 10% и более

15. При плотности 0,1 мА/см², площади электродов первого – 200 см², второго – раздвоенного по 50 см² сила тока будет:

- а) 1 мА
- б) 2 мА
- в) 10 мА**
- г) 3 мА
- д) 15 мА

16. Проведение лекарственного электрофореза нельзя назначать в один день на одну и ту же область с:

- а) ультразвуком
- б) ультрафиолетовым облучением в эритемной дозе**
- в) парафином
- г) микроволнами
- д) грязевыми аппликациями

17. Для гальванизации используются все перечисленные аппараты:

- а) кроме Поток-1;
- б) кроме ГР-2;
- в) кроме ГК-2;
- г) кроме ИОН
- д) кроме АСБ-2**

Задачи

Задача №1

В результате землетрясения были диагностированы пострадавшие с синдромом длительного сдавления. Оценить категорию профильности пострадавших и направить в соответствующие стационары.

Ответ: хирургический профиль. Направить в хирургические отделения

Задача №2

В результате землетрясения были диагностированы пострадавшие с синдромом длительного сдавления, кровотечениями и переломами. Оценить категорию профильности пострадавших и направить в соответствующие стационары.

Ответ: хирургический профиль. Направить в хирургические отделения

Задача №3

В результате взрыва цистерны с химреактивами на железнодорожной станции были диагностированы пострадавшие с синдромом отравления, психоэмоциональными нарушениями, признаками удушья. Оценить категорию профильности пострадавших и направить в соответствующие стационары.

Ответ: терапевтический профиль. Направить в терапевтические отделения

Задача № 4.

Из роддома выписывается недоношенный новорожденный. Родился в срок 38 недель беременности, с весом 2900 кг. Закричал сразу. В роддоме 3 дня. Общая двигательная активность удовлетворительная. Крик громкий. Взгляд не фиксирует. Рефлексы Моро, опоры, ползания удовлетворительные.

1. Составить индивидуальный комплекс массажа и гимнастики

Ответ

1. Массаж в виде поглаживаний в последовательности руки-живот-ноги-спина. Чередовать с безусловно-рефлекторными упражнениями: ползания, Галант, Моро, опоры. Данный комплекс до 1,5 мес.

Задача №5

Больной 30 лет. Диагноз. Вывих головки плечевой кости. 4 недели после травмы. Гипсовая лонгета снята, рука на косынке. Сустав болезнен умеренно. Определить цель ЛГ. Назначить комплекс ЛГ в положении лежа и стоя.

Ответ:

1. Цель – увеличение объема движений в плечевом суставе, профилактика контрактур.
2. Основные упражнения, выполняемые в положении лежа на спине (на протяжении 10—14 дней), — это активное отведение плеча с опорой на полированную пластмассовую панель, отведение и сгибание в плечевом суставе при поддержке больной руки здоровой, упражнения с гимнастической палкой, движение в плечевом суставе полусогнутой и согнутой рукой (при опоре кисти на область плечевого сустава). В положении стоя больной производит активные облегченные упражнения с самопомощью и поддержкой больной руки, аналогичные выполняемым в положении лежа.

Задача № 6

Больной 44 года. Диагноз: Гастрит гипоацидный, стадия полной ремиссии. Какие сегменты тела соответствуют желудку? Какие приемы можно выполнить на спине? Как выполнить массаж подостной и надостной мышцы?

Ответ

1. С3-С4, Th 5 - Th 9 слева
2. Приемы у корешков: межкостистотростковый, ввинчивания, вилка, пила, сдвигание. Обработать края лопатки, надостные и подостные мышцы, подлопаточный прием
3. При плоско приложенных II-IV пальцах, усиленных другой рукой, выполняют небольшие круговые смещения кожи от латеральных отделов к медиальным.

Задача № 7

Больной, 8 лет. Диагноз: Бронхиальная астма, смешанная форма. Межприступный период. В каких сегментах выполнить сегментарный массаж? Какими приемами?

Ответ

1. Массаж в сегментах Th6-10-11-12.
2. Сзади – приемы у корешков: межкостистотростковый, ввинчивания, вилка, пила, сдвигание. Обработать края лопатки, надостные и подостные мышцы, подлопаточный прием. Спереди – растирание грудины и межреберных промежутков, валика трапецевидной мышцы. Затем – сжатие грудной клетки.

Экзаменационные билеты

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Понятие илеостомы (ИС); место наложения ИС, цели наложения ИС, осложнения функционирования ИС. Цели ухода за ИС. Содержание ухода за ИС в стационаре: перевязка, подбор и использование калоприемника. Решение проблем пациента с ИС после выписки из стационара. Виды калоприемников. Этапы подбора калоприемника. Смена калоприемников в домашних условиях.

2. Постуральный бронхиальный дренаж и бронходренажная гимнастика: методика дифференцированного применения, показания и противопоказания, алгоритм выполнения процедуры. Приемы лечебной перкуссии и прерывистой вибрации на грудной клетке.

3. Аэрозольтерапия. Виды ингаляций. Алгоритм отпуска ингаляции.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 2

1. Алгоритм выполнения постановки периферического венозного катетера (ПВК): показания, противопоказания, типичные места постановки, виды катетеров. Варианты технологии ведения катетера в вену (катетер на игле, катетеризация через иглу, катетеризация через канюлю, катетеризация по Сельдингеру), оснащение (катетер на игле), этапы (подготовка, выполнение, окончание процедуры).

2. Массаж при детском церебральном параличе. Клинические формы ДЦП. Клинические периоды ДЦП. Особенности формирования моторики у детей с ДЦП. Задачи массажа и лечебной гимнастики. Особенности методик их проведения. Лечение положением. Х и Массаж спастичных и ослабленных мышц. Сочетание с лечебной гимнастикой.

3. Физиологическое действие ультрафиолетового излучения (УФА, УФВ, УФС). Метод определения биодозы.

14. Иные компоненты программы

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Ф.И.О.	Ученая степень, ученое звание	Место работы, должность
1.	Рабочая программа учебного модуля № 1 «Теоретические основы реабилитационного сестринского дела»	-	-	-
1.1.	Основы теории реабилитации	-	-	-
1.1.1.	Физиологические основы реабилитации. Международная классификация функционирования.	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
1.1.2.	Содержание медицинской реабилитации. Методы и средства реабилитации	Попова Н.В.	–	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
1.2.	Теория сестринского дела	-	--	-
1.2.1.	Философские и биоэтические аспекты сестринского дела. Коммуникации в сестринском деле.	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
1.2.2.	Педагогика и андрагогика в сестринском деле.	Попова Н.В.	–	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
1.2.3.	Сестринский процесс	Попова Н.В.	–	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
2.	Рабочая программа учебного модуля № 2 «Организация медицинской реабилитации и концепция инновационного развития сестринского дела в РФ»	-	-	-
2.1.	Организация медицинской реабилитации	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – фили-

				ал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
2.2.	Концепция инновационного развития сестринского дела в РФ	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
3.	Рабочая программа учебного модуля № 3 «Обеспечение безопасной больничной среды»	-	-	-
3.1.	Понятие безопасной больничной среды	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
3.2.	Транспортировка, удерживания, помощь при ходьбе, перемещение и размещение пациента с помощью медперсонала с учетом правил биомеханики	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
3.3.	Обеспечение режима инфекционной безопасности	-	-	-
3.3.1.	Профилактика внутрибольничных инфекций	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
3.3.2.	Алгоритмы сестринских манипуляций, направленных на обеспечение инфекционной безопасности	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
3.3.3.	Организация дезинфекции в ЛПО	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
3.3.4.	Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
3.3.5.	Стерилизация изделий медицинского назначения	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
4.	Рабочая программа учебного модуля № 4 «Базовые сестринские вмешательства и сестринский уход»	-	-	-
4.1.	Сестринские манипуляции базового обследования пациента на этапах МР	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.2.	Сестринские манипуляции и уход при лихорадке	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.3.	Сестринские манипуляции, связанные с обеспечением личной гигиены тяжелобольного пациента. Уход за пролежнями	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.4.	Сестринские манипуляции, связанные с кормлением тяжелобольного пациента через назогастральный зонд	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.5.	Лекарственная терапия в сестринской практике	-	-	-
4.5.1.	Сестринские манипуляции по выписке, получению, хранению и учету лекарственных средств	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.5.2.	Сестринские манипуляции при наружном и энтеральном введении ЛС	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
4.5.3.	Сестринские манипуляции при парэнтераль-	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – фили-

	ном введении ЛС			ал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.5.4.	Сестринские манипуляции при осложнениях применения ЛС	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.6.	Сестринский уход при диспепсических расстройствах	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.7	Сестринский уход при дисфункции кишечника	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.8	Сестринский уход при нарушении функции мочевыведения	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.9.	Сестринский уход за пациентами со стомами	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
4.10.	Сестринские манипуляции при взятии биологического материала для лабораторных исследований	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
4.11.	Подготовка пациента к инструментальным методам исследования	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
4.12.	Техника проведения электрокардиографического исследования	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
5.	Рабочая программа учебного модуля № 5 «Медицина катастроф и реанимация»	-	-	-
5.1.	Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
5.2.	Основы сердечно-легочной реанимации.	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
5.3.	Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях.	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
5.4.	Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Особенности оказания помощи в условиях чрезвычайной ситуации.	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
5.5.	Первая помощь при кровотечениях и геморрагическом шоке. Особенности оказания помощи пострадавшим в коматозном состоянии. Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке. Особенности оказания помощи.	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
5.6.	Неотложная помощь при острых отравлениях. Особенности оказания помощи при чрезвычайных ситуациях.	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
5.7.	Неотложная помощь при острых аллергических реакциях.	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
6.	Рабочая программа учебного модуля № 6 «Основы лечебной физкультуры»	-	-	-

6.1.	Методы исследования функций сердечно-сосудистой системы при физических нагрузках, методы исследования движения в суставах	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
6.2.	Утренняя гигиеническая гимнастика как форма (проведения) ЛФК	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
6.3.	Лечение положением как средство ЛФК.	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
6.4.	Дыхательные упражнения в физической реабилитации больных	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО, доцент
6.4.1.	Дыхательные упражнения: общая информация	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
6.4.2.	Методики выполнения дыхательных упражнений с углублением вдоха, удлинением выдоха, дренажные дыхательные упражнения	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
7.	Рабочая программа учебного модуля № 7 «Медицинский массаж»	-	-	-
7.1.	Анатомо-физиологические основы массажа	-	-	-
7.1.1.	Анатомические основы массажа	-	-	-
7.1.1.1.	Анатомо-топографические данные головы, лица, шеи	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
7.1.1.2.	Анатомо-топографические данные верхних и нижних конечностей	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
7.1.1.3.	Анатомо-физиологические данные туловища	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
7.1.2.	Физиологические основы массажа	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
7.2.	Общая методика и техника классического массажа	-	-	-
7.2.1.	Приемы классического массажа	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
7.2.2.	Массаж отдельных частей тела	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, ассистент
7.3.	Виды массажа	-	-	-
7.3.1.	Рефлекторно-сегментарный массаж	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
7.3.2.	Точечный массаж	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
7.3.3.	Спортивный, гигиенический, косметический массаж	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
7.3.4.	Аппаратный массаж	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО

				РМАНПО Мин-здрава РФ, доцент
7.4.	Частные методики и техника лечебного массажа	-	-	-
7.4.1.	Массаж при травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата	-	-	-
7.4.1.1	Массаж при травмах опорно-двигательного аппарата	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО, доцент
7.4.1.2	Массаж в ортопедической практике, при нарушениях осанки и сколиотической болезни	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, доцент
7.4.2.	Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной и периферической нервной системы	-	-	-
7.4.2.1	Массаж при заболеваниях и травматических повреждениях центральной и периферической нервной системы	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, ассистент
7.4.2.2	Массаж при спастических параличах	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО, ассистент
7.4.2.3	Массаж при вялых параличах	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, ассистент
7.4.2.4	Массаж при функциональных заболеваниях нервной системы	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, доцент
7.4.3.	Массаж при заболеваниях внутренних органов.	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, доцент
7.4.4.	Массаж в хирургической практике, при заболеваниях половых органов, кожи	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, доцент
7.5.	Массаж в детской практике	-	-	-
7.5.1.	Массаж и гимнастика детей младенческого и раннего возраста	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, доцент
7.5.2.	Массаж при последствиях гипоксически-травматических повреждений нервной системы у младенцев, массаж при детском церебральном параличе	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, ассистент
8.	Рабочая программа учебного модуля № 8 «Физиотерапия»	-	-	-
8.1.	Электролечение. Аэрозольтерапия	-	-	-
8.1.1.	Гальванизация	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, доцент
8.1.2.	Электрофорез лекарственных веществ	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, доцент
8.1.3.	Электросон	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, ассистент
8.1.4.	Диадинамические токи	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-здрава РФ, ассистент
8.1.5.	Флюктуирующие токи	Попова Н.В.	-	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин-

				здрава РФ, ассистент
8.1.6.	Интерференция	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
8.1.7.	Амплипульстерапия	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО
8.1.8.	Местная дарсонвализация	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
8.1.9.	Ультратонтерапия	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
8.1.10.	Индуктотермия	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
8.1.11.	Электрическое поле ультравысокой частоты	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
8.1.12.	Микроволновая терапия	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
8.1.13.	КВЧ-терапия	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
8.1.14.	Франклинизация, аэроионизация	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
8.1.15.	Аэрозольтерапия	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
8.2.	Фототерапия	-	-	-
8.2.1.	Видимый спектр, инфракрасное излучение	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
8.2.2.	Ультрафиолетовые лучи	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
8.2.3.	Профилактическое использование ультрафиолетового излучения	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
8.2.4.	Лазеротерапия	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, доцент
8.3.	Магнитотерапия	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
8.4.	Ультразвуковая терапия	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава РФ, зав. кафедрой
8.5.	Водолечение	-	-	-
8.5.1.	Гидротерапия	Петров К.Б.	Д.м.н., профессор	НГИУВ – филиала ФГБОУ

				ДПО РМАНПО Мин- здрава РФ, зав. кафедрой
8.5.2.	Бальнеотерапия. Ванны	Митичкина Т.В.	К.м.н., доцент	НГИУВ – фили- ал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин- здрава РФ, доцент
8.6.	Теплолечение»	-	-	-
8.6.1.	Грязелечение. Парафиноозокеритотерапия	Ивонина Н.А.	К.м.н., доцент	НГИУВ – фили- ал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин- здрава РФ, доцент
8.7.	Организация работы в физиотерапевтиче- ском отделении и кабинете	Петров К.Б.	Д.м.н., профес- сор	НГИУВ – фили- ал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин- здрава РФ, зав. кафедрой
8.8.	Аппаратура, техника безопасности при органи- зации физиотерапевтического отделения (каби- нета) и при проведении процедур	Петров К.Б.	Д.м.н., профес- сор	НГИУВ – фили- ал ФГБОУ ДПО РМАНПО Мин- здрава РФ, зав. кафедрой
8.	ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ	Все преподаватели	-	-

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося по 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оцен- ка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана со- вокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свобод- ном оперировании понятиями, умении выделить существенные и не- существенные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демон- стрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объ- еме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходи- мые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформир- рованы, все предусмотренные программой учебные задания выполне- ны, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к мак- симальному</p>	90-100	5
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана со- вокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты ос- новные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучаю- щимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавате- ля.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объ- еме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходи- мые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основ- ном сформированы, все предусмотренные программой обучения учеб- ные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	80-89	4

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки</p>	70-79	3
<p>Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий</p>	69 и менее	2

14.3. Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено</p>	70-100	За-чет
<p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному</p>	менее 70	Не-зачет