

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: АЛЕКСЕЕВА НАТАЛЬЯ СЕРГЕЕВНА

Должность: и.о. директора

Дата подписания: 10.04.2024 15:52:28

Уникальный программный ключ:

12d3282ecc49ceab9f70869adccd18d8b5c17/e1

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

Кафедра хирургии, урологии, эндоскопии и детской хирургии

УТВЕРЖДЕНО



Учебно-методической комиссией
НГИУВ – филиала ФГБОУ ДПО
РМАНПО Минздрава России
«11» февраля 2023 г.
протокол № 2
Председатель УМК
Н.С. Алексеева

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ
КВАЛИФИКАЦИИ

«Операционное сестринское дело»

Специальность: операционное дело

(для специалистов со средним медицинским образованием)

Срок обучения 144 академических часов

г. Новокузнецк, 2023 г.

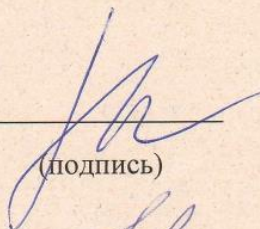
ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ 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
9.	Календарный учебный график
10.	Рабочие программы учебных модулей
10.1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Введение в предмет «операционное дело». История развития сестринского дела и возникновение специальности «Сестринское операционное дело». Теория и философия сестринского дела. Этика и деонтология в медицине. Ответственность медицинских работников.
10.2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Организация операционного блока, обеспечение санитарно-эпидемиологического режима, зонирование операционного блока, штатное расписание. Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений»
10.3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Оснащение операционного блока»
10.4.	Рабочая программа учебного модуля 4 «Обязанности операционной сестры»
10.5.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Внутрибольничные инфекции в стационарах и амбулаториях»
10.6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Требования к условиям труда». Материальное обеспечение хирургических операций»
10.7.	Рабочая программа учебного модуля 7 «Правила обработки рук медицинского персонала в операционной и операционного поля»
10.8.	Рабочая программа учебного модуля 8 «Экстренная профилактика гемоконтактных инфекций»
10.9.	Рабочая программа учебного модуля 9 «Дезинфекция и стерилизация медицинских инструментов»
10.10.	Рабочая программа учебного модуля 10 «Безопасное обращение с медицинскими отходами»
10.11.	Рабочая программа учебного модуля 11 «Общие вопросы оперативной хирургии»
10.12.	Рабочая программа учебного модуля 12. «Действия операционной сестры по ходу операции»
10.13.	Рабочая программа учебного модуля 13 «Критические состояния у больного во время операции или в ближайшем послеоперационном периоде. Доврачебная помощь»
10.14.	Рабочая программа учебного модуля 14 «Раны. Современные перевязочные средства»
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
повышения квалификации «Операционное сестринское дело»
(срок обучения 144 академических часа)

СОГЛАСОВАНО


Заместитель директора по учеб-
ной работе



(подпись)

Н.С. Алексеева
(ФИО)

Декан хирургического факульте-
та



(подпись)

К.В. Комарова
(ФИО)

Заведующий кафедрой хирургии,
урологии, эндоскопии и детской
хирургии



(подпись)

А.Д. Тараско
(ФИО)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ
 по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Операционное сестринское дело»
 (срок обучения 144 академических часов)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Тараско Андрей Дмитриевич	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой хирургии, урологии, эндоскопии и детской хирургии	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Короткевич Алексей Григорьевич	Д.м.н., профессор	профессор	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
3.	Валуйских Юрий Викторович	К.м.н.	доцент	НГИУВ-филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Операционное сестринское дело» (для операционных сестер)» (далее – Программа) разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

– Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247);

– Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Приказ Министерства образования и науки РФ №499 от 01.07.2013 г. «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

- Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело, утвержденный приказом Минобрнауки РФ №502 от 12.05.2014 г. с изменениями и дополнениями от 9 апреля и 24 июля 2015 г;

– Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 10.02.2016 № 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием". (Зарегистрирован 09.03.2016 № 41337).

– Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Специалист в области сестринского дела (медицинская сестра)" (подготовлен Минтрудом России 20.12.2016).

ДПП ПК «Операционное сестринское дело (для операционных сестер)» может реализоваться в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Программа предназначена для обучения медицинских работников со средним профессиональным образованием по специальности «Сестринское дело», работающих в должности операционной медицинской сестры. Требования к уровню образования: среднее профессиональное образование по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело". Дополнительное профессиональное образование: профессиональная переподготовка по специальности "Операционное дело" при наличии среднего профессионального образования по одной из специальностей: "Лечебное дело", "Акушерское дело", "Сестринское дело".

5.2. Характеристика профессиональной деятельности специалистов

Область профессиональной деятельности:

– оказание населению квалифицированной сестринской помощи для сохранения и поддержания здоровья в разные возрастные периоды жизни.

Основная цель вида профессиональной деятельности:

–организация и оказание доврачебной медицинской помощи и сестринского ухода взрослому и детскому населению для сохранения и поддержания здоровья, улучшения качества жизни.

Обобщенные трудовые функции: Код D. Сестринское обеспечение операционного дела. Уровень квалификации 5.

Трудовые функции:

- подготовка операционного зала и медицинского персонала к оперативным вмешательствам (D 01.5);
- сестринское обеспечение оперативных вмешательств (D 02.5).

Вид программы: практико-ориентированная

**5.3. Контингент обучающихся:
по основной специальности– операционное дело.**

5.4. Актуальность программы: операционное сестринское дело – важное направление деятельности медицинских сестер в операционных блоках хирургических стационаров и хирургических кабинетов поликлиник.

Существует потребность практического здравоохранения в специалистах для выполнения трудовой функции операционной сестры и существует необходимость совершенствования трудовых компетенций по операционному сестринскому делу для выполнения этой трудовой функции.

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации специалистов среднего звена по теме «Операционное сестринское дело» (со сроком освоения 144 академических часа) обусловлена необходимостью систематического совершенствования теоретических знаний, умений и профессиональных практических навыков по применению инновационных технологий в оперативном лечении хирургических заболеваний в полном объеме.

Высокая компетентность каждой медицинской сестры укрепляет основы сестринской профессии, способствует продвижению ее интересов, позволяет говорить о независимом статусе медицинской сестры, готовности принимать самостоятельные решения, нести ответственность за свои действия, проводить научные исследо-

вания, реализовывать инновационные проекты, оказывать влияние на систему отечественного здравоохранения.

Актуальность реализации ДПП цикла ПК «Операционное сестринское дело» заключается в совершенствовании имеющихся профессиональных и общекультурных компетенций; повышении уровня знаний, владений и умений, необходимых операционной сестре в повседневной практике.

5.5.Объем программы: 144 академических часа.

5.6.Форма обучения, режим и продолжительность занятий

Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	144 недели)

5.7.Структура Программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- 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 дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ:

Совершенствование общих и профессиональных компетенций у операционных медицинских сестер с целью повышения качества предоставления хирургической медицинской помощи, в частности оперативного лечения заболеваний.

6.1. Задачи программы:

Сформировать знания:

Операционная сестра должна знать:

- порядок подготовки операционной бригады к оперативному вмешательству;
- порядок подготовки хирургических инструментов, белья, шовного и перевязочного материала, аппаратуры к проведению операции;
- порядок получения, учета, хранения, использования лекарственных средств, в том числе наркотических препаратов и препаратов строгой

- отчетности, перевязочных и шовных материалов, одежды, белья, хирургических перчаток;
- систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала;
- правила асептики и антисептики;
- виды, формы и методы реабилитации; организацию и проведение действий по реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и травмами;
- организацию хирургической помощи по принципу «хирургия 1 дня»;
- основы периоперативного сестринского ухода;
- современные методы дезинфекции и стерилизации;
- основы трансфузиологии;
- виды кровотечений и способы их остановки, методы коррекции постгеморрагической гиповолемии;
- правила общей и местной анестезии, устройство и принципы работы наркозно-дыхательной аппаратуры;
- правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
- основы медицины катастроф и военно-полевой хирургии;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику и деонтологию, психологию профессионального общения, основы трудового законодательства;
- правила внутреннего распорядка дня;
- правила по охране труда, и пожарной безопасности;
- основные клинические проявления хирургических заболеваний и способы их хирургической коррекции;
- алгоритмы используемых оперативных вмешательств.

Усовершенствовать умения:

Операционная сестра должна уметь:

- выполнять работу операционной и старшей операционной сестры;
- организовать рабочее место;
- применять латинскую терминологию;
- владеть принципами медицинской деонтологии;
- выписывать требования в аптеку, оформлять заявки на лекарства, оборудование;
- проводить дезинфекцию, предстерилизационную обработку и стерилизацию инструментов, белья и перевязочного материала;
- проводить стерилизацию шовного материала;
- изготавливать растворы для мытья рук;
- проводить бактериологический контроль;
- укладывать белье в биксы;
- проводить уборку в операционном блоке;
- изготавливать рабочие растворы дезинфектантов, проводить кварцевание;
- переодеваться перед операцией в стерильное белье и перчатки, одевать хирурга;
- накрывать инструментальные и бельевые столы, формировать инструментальные укладки;
- укладывать и фиксировать больного на операционном столе;

- обрабатывать и отграничивать операционное поле;
- приготовить к работе высокочастотную электрохирургическую аппаратуру;
- правильно подавать хирургические инструменты, шовного и перевязочного материала;
- проводить гемо- и плазмотрансфузию, реинфузию крови, определять группу крови;
- пользоваться специальным оборудованием;
 - готовить операционную к последующим операциям;
 - проводить уборку;
 - оформлять направления на патогистологическое исследование;
 - изготавливать перевязочный материал;
 - накладывать повязки, производить перевязки;
 - контролировать соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, поведения в различных зонах оперблока.

Усовершенствовать навыки.

Операционная сестра должна владеть навыками:

- подготовки кожи рук к операции;
- надевания стерильного белья перед операцией;
- закладки бикса для стерилизации или индивидуальной инструментальной укладки;
- накрывания стерильного стола;
- проверки работоспособности аппаратуры в операционной;
- ассистенции хирургу, наложения швов на рану, завязывания лигатур;
- предварительной, текущей, заключительной и генеральной уборки;
- снятия и наложения повязок, включая окклюзионные повязки и компрессионный трикотаж;
- предстерилизационной очистки и дезинфекции хирургических инструментов и эндоскопов;
- парентерального введения лекарственных препаратов;
- определения группы крови и резус-фактора;
- проведения гемотрансфузии, реинфузии крови во время операции;
- выполнения базового комплекса сердечно-легочной реанимации:
- закрытого массажа сердца;
- восстановления проходимости дыхательных путей с помощью “тройного приема”;
- приема Селлика при наличии инородного тела в дыхательных путях;
- экспираторного искусственного дыхания рот в рот и рот в нос;
- введения оротрахеальных и назофарингеальных воздухопроводов;
- проведения искусственной вентиляции легких с помощью мешка Амбу;
- пункции периферических вен для обеспечения постоянного венозного доступа при неотложных состояниях;
- остановки наружных кровотечений с помощью прижатия, наложения давящей повязки и жгута;
- транспортной иммобилизации при переломах позвоночника, костей таза, конечностей лестничными шинами, шинами Крамера и Детерихса, лестничными шинами, повязкой Дезо и др.;
- наложения окклюзионной повязки на рану при открытом пневмотораксе;

- техники наложения повязок;
- наложения теплоизолирующих повязок на отмороженные участки тела;
- наложения асептической повязки на ожоговые раны или повязки, смоченные концентрированным 1-2% раствором новокаина;
- приемами активного согревания при переохлаждениях;
- приемами активного охлаждения при тепловой травме;
- приемами удаления жидкости из верхних дыхательных путей и желудка при утоплении;
- наложения холодовых пакетов, наложения эластичных повязок.

Обеспечить приобретение опыта работы:

- с эндовидеохирургической аппаратурой;
- с эндоскопическими аппаратами;
- с сшивающими аппаратами.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

7.1 Компетенции подлежащие совершенствованию в результате освоения Программы:

Общие компетенции:

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

Профессиональные компетенции:

Проведение профилактических мероприятий:

- 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 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.
- ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
- ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.
- ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

Осуществление организационной и исследовательской сестринской деятельности:

- ПК 4.1. Организовывать подбор и расстановку среднего и младшего медицинского персонала.

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовых функций

Индекс и сущность компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности, составляющие компетенцию	Форма контроля
-------------------------------	---	----------------

Совершенствующиеся компетенции		
ОК- 1. Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	Знания: истории развития «сестринского дела», сущность философии «сестринского дела», законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; теоретические основы сестринского дела; основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;	Т/К П/А тестирование
	Умения: поиск информации для достижения новых знаний	П/А Т/К
	Навыки: постоянного совершенствования своего профессионализма	П/А, решение ситуационных задач
	Опыт деятельности: самостоятельно определять приоритеты для поиска новых знаний	П/А , оценка выполненного действия
ОК-3 -Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	Знания: –основных алгоритмов действий в процессе работы медицинской хирургической сестры, направления принятия решений в случае развития нестандартных ситуаций; –особенностей проведения анализа; –основ аргументации речи, ведения дискуссии и полемики	Т/К П/А
	Умения: –выполнять должностные обязанности медицинской сестры хирургического отделения или хирургического кабинета поликлиники	Т/К П/А
	Навыки: – абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать получаемую информацию; –формирования сестринского мышления, усвоения алгоритма деятельности операционной сестры в решении профессиональных задач	П/А, решение ситуационных задач
	Опыт деятельности: решение ситуационных задач по абстрактному мышлению, анализу, синтезу	П/А , оценка выполненного действия
ОК-4 -Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных	Знать: –правила проведения поиска информации с использованием фундаментальной и периодической литературы, а также через электронные социальные коммуникационные сети	Т/К П/А
	Умения: работать с библиотечным каталогом информации, производить поисковые работы в сетях Internet.	П/А, решение ситуационных задач

задач, профессионального и личностного развития.	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – работы с персональным компьютером, планшетом, смартфоном. 	дач
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> – подбор информационной базы для проведения сообщения, доклада, лекции по определенной теме 	
ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – принципов асептики и антисептики; – видов дезинфекции; – методики приготовления дезинфекционных растворов; – видов антисептики 	Т/К П/А
	<p>Умения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – подготовить хирургические инструменты и перевязочный материал для стерилизации; – зарядить стерилизационную коробку; – изготовить укладку для операции или перевязки; – Провести предстерилизационную очистку инструментов. 	Т/К П/А
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Накрыть операционный стол; – надеть стерильный халат и перчатки; – одеть членов операционной бригады в стерильную одежду; – провести предварительную, текущую, заключительную и генеральную уборку в операционном блоке; – подготовить к работе операционную стойку, аппарат для электрокоагуляции, аппарат для ультразвуковой кавитации, – уложить больного на операционный стол; – подготовить к работе операционное поле 	П/А, решение ситуационных задач
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> - работа в качестве операционной сестры в операционных различной специализации; – работа в операционной в качестве младшего медицинского персонала 	П/А , оценка выполненного действия
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> -ход хирургических операций, проводимых в оперблоке; –порядок подготовки операционной к работе; –порядок завершения рабочего дня; – знать порядок получения, учета , хранения, использования лекарственных средств, в том числе наркотических препаратов и препаратов строгой отчетности, перевязочных и шовных материалов, одежды, белья, хирургических перчаток; 	Т/К П/А

	<p>–виды, формы и методы реабилитации; организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и травмами;</p> <p>–Знать правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений</p>	
	<p>Умения:</p> <p>–накрыть операционный стол;</p> <p>–проверить работоспособность аппаратов и устройств;</p> <p>–проверить наличие необходимых препаратов и приспособлений, перевязочных средств в операционной;</p> <p>–оформлять направления на патогистологическое исследование;</p> <p>–контролировать соблюдение санитарно-эпидемиологического режима, поведения в различных зонах оперблока.</p>	<p>Т/К</p> <p>П/А</p>
	<p>Навыки:</p> <p>–подготовить к работе устройства эндоскопической стойки;</p> <p>–зарядить магазины сшивающих аппаратов;</p> <p>–Проверить наличие необходимого шовного материала, хирургических игл, протезирующих материалов;</p> <p>–проверить наличие необходимых лекарственных растворов</p>	<p>П/А,</p> <p>решение ситуационных задач</p>
	<p>Опыт деятельности:</p> <p>Подготовка кожи рук к операции</p> <p>Надевание стерильного белья перед операцией</p> <p>Закладка бикса для стерилизации или индивидуальной инструментальной укладки</p> <p>Накрывание стерильного стола</p> <p>Проверка работоспособности аппаратуры в операционной</p> <p>Ассистенция хирургу, наложение швов на рану, завязывание лигатур</p> <p>Предварительная, текущая, заключительная и генеральная уборки</p> <p>Снятие и наложение повязок, включая окклюзионные повязки и компрессионный трикотаж</p> <p>Предстерилизационная очистка и дезинфекция хирургических инструментов и эндоскопов</p> <p>Парентеральное введение лекарственных препаратов</p> <p>Определение группы крови и резус-фактора</p> <p>Проведение гемотрансфузии, реинфузии крови во время операции</p> <p>Выполнение базового комплекса сердечно-легочной реанимации</p> <p>Закрытый массаж сердца</p>	<p>П/А , оценка выполненного действия</p>

	<p>Восстановление проходимости дыхательных путей с помощью “тройного приема”</p> <p>Прием Селлика при наличии инородного тела в дыхательных путях</p> <p>Экспираторное искусственное дыхания рот в рот и рот в нос</p> <p>Введением оротрахеальных и назофарингеальных воздуховодов</p> <p>Искусственная вентиляция легких с помощью мешка Амбу</p> <p>Пункция периферических вен для обеспечения постоянного венозного доступа при неотложных состояниях</p> <p>Остановка наружных кровотечений с помощью прижата, наложения давящей повязки и жгута</p> <p>Транспортная иммобилизации при переломах позвоночника, костей таза, конечностей лестничными шинами, шинами Крамера и Детерихса, лестничными шинами, повязкой Дезо и др.</p> <p>Наложение окклюзионной повязки на рану при открытом пневмотораксе</p> <p>Техники наложения повязок</p> <p>Наложение теплоизолирующих повязок на отмороженные участки тела</p> <p>Наложение асептической повязки на ожоговые раны или повязки, смоченные концентрированным 1-2% раствором новокаина</p> <p>Приемы активного согревания при переохлаждениях</p> <p>Приемы активного охлаждения при тепловой травме</p> <p>Приемы удаления жидкости из верхних дыхательных путей и желудка при утоплении</p> <p>Наложение холодных пакетов, наложение эластичных повязок</p>	
<p>ПК 2.3. Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.</p>	<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Знать правила внутреннего распорядка дня; Знать правила по охране труда, и пожарной безопасности; –знать правила хранения газов и легковоспламеняющихся продуктов - Условия труда медицинской сестры, профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы 	<p>Т/К</p> <p>П/А</p>
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> -выписывать требования в аптеку, оформлять заявки на лекарства, оборудование. - Обеспечивать личную и общественную безопасность при обращении с медицинскими отходами в местах их образования - Медицинская аппаратура, технические средства, 	<p>Т/К</p> <p>П/А</p>

	инструментарий, используемые в процессе хирургических операций (в том числе эндоскопических)	
	<p>Навыки:</p> <p>–знания номеров, кодов для связи с взаимодействующими организациями и службами, быстро передавать им информацию о возникновении внештатной ситуации;</p>	П/А, решение ситуационных задач
	<p>Опыт деятельности:</p> <p>–методики предупредительного и текущего санитарного надзора за состоянием и содержанием помещений операционного блока</p> <p>- Ведение медицинской документации по виду деятельности</p>	П/А , оценка выполненного действия
ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	<p>Знать:</p> <p>– порядок получения, учета, хранения, использования лекарственных средств, в том числе наркотических препаратов и препаратов строгой отчетности</p> <p>- Виды, основные характеристики шовного и перевязочного материала, способы и методы их использования в оперативной хирургии</p>	Т/К П/А
	<p>Уметь:</p> <p>–выписывать требования в аптеку, оформлять заявки на лекарства, оборудование;</p> <p>- Заполнять формы учета и отчетности на бумажном и/или электронном носителе в установленном порядке</p> <p>- Клиническая фармакология (фармакокинетика и фармакодинамика) лекарственных препаратов, используемых при хирургических операциях, получение, учет, хранение, применение</p>	Т/К П/А
	<p>Навыки:</p> <p>– Методики парентерального введения лекарственных препаратов</p> <p>- Вести количественный учет используемого инструментария, шовного материала, белья и других расходных материалов в установленном порядке</p>	П/А, решение ситуационных задач
	<p>Опыт деятельности:</p> <p>–собираение системы для внутривенных инфузий</p> <p>- Обеспечение последовательной подачи хирургических инструментов, аппаратуры, шовного и перевязочного материала на всех этапах оперативного вмешательства</p>	П/А , оценка выполненного действия
ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий	<p>Знать:</p> <p>–устройство и принципы работы наркозно-дыхательной аппаратуры;</p> <p>–устройство и принципы работы устройств и аппаратов, применяемых в ходе хирургических операций</p>	Т/К П/А

медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> –собрать и включить в работу хирургическую стойку; -подготовить к работе электрохирургический аппарат; –подготовить к работе и включать электрический отсос; –подготовить к работе аппарат для ультразвуковой кавитации; –подготовить к работе электродерматом 	Т/К П/А
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> –подготовить для дезинфекции и стерилизации хирургические устройства и аппараты 	П/А, решение ситуационных задач
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> –Методика включения и выключения имеющихся в операционном зале аппаратов 	П/А , оценка выполненного действия
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> –порядок получения, учета, хранения, использования лекарственных средств, в том числе наркотических препаратов и препаратов строгой отчетности, перевязочных и шовных материалов, одежды, белья, хирургических перчаток. –систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала; –правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации; знать медицинскую этику и деонтологию, психологию профессионального общения, основы трудового законодательства; –правила внутреннего распорядка дня 	Т/К П/А
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - выполнять работу операционной и старшей операционной сестры; -организовать рабочее место; - применять латинскую терминологию; -владеть принципами медицинской деонтологии; -выписывать требования в аптеку, оформлять заявки на лекарства, оборудование. 	Т/К П/А
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> –методики предупредительного и текущего санитарного надзора за состоянием и содержанием помещений операционного блока 	П/А, решение ситуационных задач
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> –ведение утвержденной документации операционного блока 	П/А , оценка выполненного действия
ПК 4.1. Организовать подбор и расстановку среднего и	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -функциональные обязанности операционной сестры и санитарки операционного блока - Пути движения членов хирургической бригады и 	Т/К П/А

младшего медицинского персонала.	другого медперсонала в соответствии с зонами стерильности в операционном блоке	
	<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> –выполнить подготовку операционного блока к операционному дню; –обеспечить операционную работу в течение рабочего дня в общих и специализированных операционных; –завершить операционный день через проведение заключительной уборки - Организовать рабочее пространство, размещать стерильные биксы в операционном зале - Должностные обязанности и профессиональные коммуникации операционной медицинской сестры 	Т/К П/А
	<p>Навыки:</p> <ul style="list-style-type: none"> –работа операционной сестры операционной общего профиля; –выполнение функций санитарки операционной - Контролировать транспортировку пациента из операционной 	П/А, решение ситуационных задач
	<p>Опыт деятельности:</p> <ul style="list-style-type: none"> –работа операционной сестры операционной общего профиля - Использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций операционной медицинской сестры 	П/А , оценка выполненного действия

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Операционное сестринское дело»

Цель: Совершенствование общих и профессиональных компетенций у операционных медицинских сестер с целью повышения качества предоставления хирургической медицинской помощи, в частности оперативного лечения заболеваний.

- Контингент обучающихся:
- по основной специальности– операционное дело.

Общая трудоемкость: 144 акад. часа

Форма обучения: очная

№ п\п	Название и темы рабочей программы	Трудоемкость (акад. час)	Тип занятия			Формируемые компетенции	Форма контроля	
			Лекции	Практические занятия				
				Практика/семинар	СК			Стажировка
1.	Рабочая программа учебного модуля 1 «Введение в предмет «Операционное сестринское дело». История развития сестринского дела и возникновение специальности «операционное сестринское дело». Теория и философия сестринского дела»	9	6	3		ОК-1 ОК-4	П/А (3)	
1.1	Введение в предмет «Операционное дело». История развития хирургии и сестринского дела	4	3	1		ОК-1 ОК-4	Т/К	
1.2	Возникновение специальности «операционное сестринское дело»	1	1			ОК-1 ОК-4	Т/К	
1.3	Теория и философия сестринского дела	2	1	1		ОК-1 ОК-4	Т/К	
1.4.	Этика и деонтология в сестринском деле.	2	1	1		ОК-1 ОК-4	Т/К	
2.	Рабочая программа учебного модуля 2 «Организация операционного блока, обеспечение санитарно-эпидемиологического режима, зонирование операционного блока, штатное расписание. Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений»	11	6	5		ОК-4 ПК – 1.3 ПК 2.3	П/А (3)	
2.1	Организация операционного блока. Штатное расписание	3	2	1		ОК-4; ПК 1.3	Т/К	
2.2	Обеспечение санитарно-эпидемиологического режима в операционном блоке. Зонирование	4	2	2		ОК 4; ПК 1.3.	Т/К	

	помещений							
2.3	Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений. Борьба с шумом	4	2	2			ОК 4; ПК 1.3. ПК 2.3	Т/К
3.	Рабочая программа учебного модуля 3 «Оснащение операционного блока»	7		7			ОК-4 ПК – 1.3 ПК 2.3	П/А (3)
3.1	Оборудование оперблока	1		1			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.3	Т/К
3.2	Хирургические инструменты	2		2			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.3	Т/К
3.3	Шовный материал, классификация	2		2			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.3	Т/К
3.4.	Операционное белье, одежда персонала, перевязочный материал	2		2			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.3	Т/К
4.	Рабочая программа учебного модуля 4 « Обязанности операционной сестры»	8	4	4			ОК-3 ПК – 1.3 ПК 2.2, ПК 2.3 ПК 2.4; ПК 2.5; ПК 2.6; ПК 4.1.	П/А (3)
4.1	Функциональные обязанности операционной сестры	4	2	2			ОК 3; ПК 1.3; ПК 2.2, ПК 2.3; ПК 2.4; ПК 2.5; ПК 2.6; ПК 4.1.	Т/К
4.2	Комплексный план работы операционной сестры	4	2	2			ОК 3; ПК 1.3; ПК 2.2, ПК 2.3; ПК 2.4; ПК 2.5; ПК 2.6; ПК 4.1.	Т/К
5.	Рабочая программа учебного модуля 5 «Внутрибольничные инфекции в стационарах и амбулаториях»	10	4	6			ПК – 1.3 ПК 4.1.	П/А (3)
5.1	Причины внутрибольничных инфекций, пути передачи	4	2	2			ПК 1.3	Т/К
5.2	Виды хирургических инфекций	2		2			ПК 1.3	Т/К
5.3	Профилактические и противоэпидемические мероприятия в стационарах хирургического профиля. Правила подготовки рук персонала, операционного поля, операционных столов	4	2	2			ПК 4.1	Т/К
6.	Рабочая программа учебного модуля 6 «Требования к условиям труда. Материальное обеспечение	8	2	6			ПК – 1.3 ПК 2.3.	П/А (3)

	хирургических операций»						ПК 2.5. ПК 4.1	
6.1.	Требования к микроклимату операционных залов, уровню освещенности, звукоизоляции, рентгеновскому излучению	3	2	1			ПК 1,3 ПК 2.3 ПК 2,5 ПК 4.1	Т/К
6.2.	Требования к одежде и обуви медицинского персонала и пациентов. Периодичность смены комплектов спецодежды. Индивидуальные средства защиты персонала.	2		2			ПК 1,3 ПК 4.1	Т/К
6.3.	Материальное обеспечение операций. Контроль за работой аппаратуры, состоянием инструментария, белья, перевязочного и шовного материала.	3		3			ПК 1,3 ПК 4.1	Т/К
7.	Рабочая программа учебного модуля 7 «Правила обработки рук медицинского персонала в операционной и операционного поля»	6	3	3			ОК 4 ПК – 1.3 ПК 2.3. ПК 2.6.	П/А (3)
7.1	Характеристика и методы обработки рук перед операцией	2	1	1			ОК 4 ПК – 1.3 ПК 2.3. ПК 2.6.	Т/К
7.2	Виды перчаток	2	1	1			ОК 4 ПК – 1.3 ПК 2.3. ПК 2.6.	Т/К
7.3	Обработка операционного поля	2	1	1			ОК 4 ПК – 1.3 ПК 2.3. ПК 2.6.	Т/К
8.	Рабочая программа учебного модуля 8 «Экстренная профилактика гемоконтактных инфекций»	5	2	3			ОК 3 ПК – 1.3 ПК 2.3. ПК 2.6.	П/А (3)
8.1	«Причины внутрибольничного заражения гепатитами В и С и ВИЧ»	2	1	1			ОК 3 ПК – 1.3 ПК 2.3. ПК 2.6.	Т/К
8.2	« Экстренная профилактика заражения парентеральными гепатитами и ВИЧ	3	1	2			ОК 3 ПК – 1.3 ПК 2.3. ПК 2.6.	Т/К
9.	Рабочая программа учебного модуля 9 «Учение об асептике и антисептике. Дезинфекция и стерилизация медицинских инструментов»	10	6	4			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.2. ПК 2.5 ПК 2.6	П/А (3)
9.1	Классификация хирургической ин-	2	2					Т/К

	фекции. Характеристика возбудителей (стафилококки, стрептококки, синегнойная и кишечная палочки, протей, анаэробы, вирусные, грибковые инфекции и протозойные инфекции). Пути проникновения микробов в операционную рану (экзогенный и эндогенный). Определение понятий «асептика» и «антисептика». Краткий исторический обзор (роль Н.И. Пирогова, Земмельвейса, Листера, Бергмана, Н.В. Склифосовского в развитии учения об асептике и антисептике						ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.2. ПК 2.5 ПК 2.6	
9.2	Асептика: стерилизация, сохранение стерильности в процессе работы (при операциях, инъекциях, перевязках, после операций). Роль операционной сестры в деле реализации основных принципов асептики. Методы и режимы стерилизации различных объектов, регламентирующие их документы. Изучение режимов стерилизации, допустимых в действующих приказах и инструкциях. Контроль качества стерилизации. Устройство и особенности работы центрального стерилизационного отделения.	4	2	2			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.2. ПК 2.5 ПК 2.6	Т/К
9.3	Бактериологический контроль в оперативном блоке: объекты исследования, правила забора материала на посев, частота контроля.	2	1	1			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.2. ПК 2.5 ПК 2.6	Т/К
9.4.	Антисептика: виды, классификация антисептических средств, их характеристика и показания к применению в операционной, сроки хранения.	2	1	1			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.2. ПК 2.5 ПК 2.6	Т/К
10.	Рабочая программа учебного модуля 10 «Безопасное обращение с медицинскими отходами»	6	3	3			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.3 ПК 2.6	П/А (3)
10.1	Разделение отходов на классы	2	1	1			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.3 ПК 2.6	Т/К
10.2	Утилизация режущих инструментов, загрязненных инфицированных материалов, материалов, содержащих тяжелые металлы и радиоактивные вещества	4	2	2			ОК 4 ПК 1.3 ПК 2.3 ПК 2.6	Т/К
11.	Рабочая программа учебного модуля 11 «Общие вопросы оперативной хирургии»	12	6	6			ОК 1 ОК 4 ПК 2.4. ПК 2.2 ПК 2.5	П/А (3)
11.1	Учение о хирургических операциях	4	2	2			ОК 1	Т/К

							ОК 4 ПК 2.4. ПК 2.2 ПК 2.5	
11.2	Хирургические инструменты, шовный материал и хирургические иглы	4	2	2			ОК 1 ОК 4 ПК 2.4. ПК 2.2 ПК 2.5	Т/К
11.3	Учение о повязках	4	2	2			ОК 1 ОК 4 ПК 2.4. ПК 2.2 ПК 2.5	Т/К
12.	Рабочая программа учебного модуля 12 «Действия операционной сестры по ходу операции»	15	6	6	3		ОК 1 ОК 4 ПК 2.2 ПК 2.4. ПК 4.1	П/А (3)
12.1	Действия операционной сестры в процессе подготовки к операции	5	2	2	1		ОК 1 ОК 4 ПК 2.2 ПК 2.4. ПК 4.1	Т/К
12.2	Действия операционной сестры во время операции	5	2	2	1		ОК 1 ОК 4 ПК 2.2 ПК 2.4. ПК 4.1	Т/К
12.3	Действия операционной сестры после операции	5	2	2	1		ОК 1 ОК 4 ПК 2.2 ПК 2.4. ПК 4.1	Т/К
13.	Рабочая программа учебного модуля 13 «Критические состояния у больного во время операции или в ближайшем послеоперационном периоде. Доврачебная помощь»	16	5	7	4		ОК 3 ПК 2.2 ПК 2.3.	П/А (3)
13.1	Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях и катастрофах	4	2	2			ОК 3 ПК 2.2 ПК 2.3.	Т/К
13.2	Сердечно-легочная реанимация.	4	1	1	2		ОК 3 ПК 2.2	Т/К
13.3	Доврачебная помощь. Методы остановки кровотечения	3		2	1		ОК 3 ПК 2.2	Т/К
13.4	Подготовка и проведение гемотрансфузии. Инфузионная терапия	5	2	2	1		ОК 3 ПК 2.2	Т/К
14.	Рабочая программа учебного модуля 14 «Раны. Современные перевязочные средства»	15	6	6	3		ОК 3 ПК 2.2 ПК 2.3. ПК 2.4	П/А (3)

							ПК 4.1	
14.1	Учение о ранах, раневой процесс. Операционные, случайные и хронические раны. Принципы лечения.	5	2	2	1		ПК 2.2 ПК 2.5 ПК 4.1	Т/К
14.2	Лечение ран. Растворы, аэрозоли, мазевые средства, ферменты	5	2	2	1		ПК 2.2 ПК 2.5	Т/К
14.3	Повязки: марлевые, пленочные, гидрогелевые, гидроколлоидные, атравматичные сетчатые, губчатые, альгинатные	5	2	2	1		ПК 2.2 ПК 2.5	Т/К
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		6		6				Э
Общая трудоемкость освоения программы		144	59	75	10			

8.1. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН СИМУЛЯЦИОННОГО КУРСА

дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации «Операционное сестринское дело»

Задачи: Усовершенствовать навыки:

- Подготовки кожи рук к операции;
- Надевания стерильного белья перед операцией;
- Закладки бикса для стерилизации или индивидуальной инструментальной укладки;
- Накрывания стерильного стола;
- Ассистенции хирургу, наложения швов на рану, завязывания лигатур;
- Снятия и наложения повязок, включая окклюзионные повязки и компрессионный трикотаж;
- Выполнения базового комплекса сердечно-легочной реанимации:
- Закрытого массажа сердца;
- Восстановления проходимости дыхательных путей с помощью “тройного приема”;
- Приема Селлика при наличии инородного тела в дыхательных путях;
- Экспираторного искусственного дыхания рот в рот и рот в нос;
- Введения оротрахеальных и назофарингеальных воздуховодов;
- Проведения искусственной вентиляции легких с помощью мешка Амбу;
- Пункции периферических вен для обеспечения постоянного венозного доступа при неотложных состояниях;
- Остановки наружных кровотечений с помощью прижатия, наложения давящей повязки и жгута;
- Транспортной иммобилизации при переломах позвоночника, костей таза, конечностей лестничными шинами, шинами Крамера и Детерихса, лестничными шинами, повязкой Дезо и др.;
- Наложения окклюзионной повязки на рану при открытом пневмотораксе;
- Техники наложения повязок;

Трудоемкость обучения СК: 10 часов

Описание СК: Симуляционный курс представляет собой комплекс отработки практических навыков на симуляторах, свежих мертвых телах и условном пациенте.

№ n\n	Название и тема СК
1	Действия операционной сестры перед операцией
1.1	Закладка бикса для стерилизации или индивидуальной инструментальной укладки
1.2.	Подготовка кожи рук к операции
1.2.	Надевание стерильного белья перед операцией
1.3.	Накрывание операционного стола, раскладка инструментов
1.4.	Расположение больного на операционном столе
2.	Действия операционной сестры во время операции
2.1	Обработка кожи в области хирургического доступа
2.2	Подача инструмента в соответствии с этапом операции
2.3	Завершение операции. Подготовка шовного материала. Наложение повязки
3	Действия операционной сестры при возникновении критического состояния
3.1.	Временная и постоянная остановка кровотечения
3.2.	Подготовка и открытие путей для трансфузии и инфузии лекарственных средств. Пункция периферических вен для обеспечения постоянного венозного доступа при неотложных состояниях. Остановка наружного кровотечения с помощью прижата, наложения давящей повязки и жгута
3.3.	Выполнение базового комплекса сердечно-легочной реанимации: закрытого массажа сердца, восстановление проходимости дыхательных путей с помощью «тройного приема», приема Селлика при наличии инородного тела в дыхательных путях, экспираторного искусственного дыхания рот в рот и рот в нос, введение оротрахеальных и назофарингеальных воздуховодов, проведение искусственной вентиляции легких с помощью мешка Амбу

Симуляционное оборудование: СИМ МЭН, торс человека для отработки реанимационных навыков в симуляционном центре; свежий труп человека в секционном зале морга судебно-медицинской экспертизы, хирургические инструменты, средства для инфузионной терапии и инъекционных манипуляций, перевязочные материалы, средства для дезинфекции инструментов, кожи рук и операционного поля, операционная одежда.

9. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации «Операционное сестринское дело»

Название и темы рабочей программы	1	2	3	4
	неделя	неделя	неделя	неделя
Трудоемкость освоения (акад. час)				
Учебный модуль 1 «Введение в предмет «Операционное дело. История развития сестринского дела и возникновение специальности «Операционное сестринское дело». Теория и философия сестринского дела»	9			
Тема 1.1. Введение в предмет «Операционное сестринское дело. История развития хирургии и сестринского дела»	4			
Тема 1.2. Возникновение специальности «операционное сестринское дело»	1			
Тема 1.3. Теория и философия сестринского дела	2			
Тема 1.4. Этика и деонтология в сестринском деле	2			

Учебный модуль 2 «Организация операционного блока, обеспечение санитарно-эпидемиологического режима, зонирование операционного блока, штатное расписание. Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений»	11			
Тема 2.1. Организация операционного блока. Штатное расписание	3			
Тема 2.2. Обеспечение санитарно-эпидемиологического режима в операционном блоке. Зонирование помещений	4			
Тема 2.3. Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений. Борьба с шумом	4			
Учебный модуль 3 «Оснащение операционного блока»	7			
Тема 3.1. Оборудование оперблока	1			
Тема 3.2. Хирургические инструменты	2			
Тема 3.3. Шовный материал, классификация»	2			
Тема 3.4. Операционное белье, одежда персонала, перевязочный материал	2			
Учебный модуль 4 « Обязанности операционной сестры»	8			
Тема 4.1. Функциональные обязанности операционной сестры	4			
Тема 4.2. Комплексный план работы операционной сестры	4			
Учебный модуль 5 Внутрибольничные инфекции в стационарах и амбулаториях	1			
Тема 5.1. Причины внутрибольничных инфекций, пути передачи	1			
Учебный модуль 5 Внутрибольничные инфекции в стационарах и амбулаториях (продолжение)		9		
Тема 5.1. Причины внутрибольничных инфекций, пути передачи (продолжение)		3		
Тема 5.2. Виды хирургических инфекций		2		
Тема 5.3. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в стационарах хирургического профиля. Правила подготовки рук персонала, операционного поля, операционных столов		4		
Учебный модуль 6 Требования к условиям труда. Материальное обеспечение хирургических операций		8		
Тема 6.1. Требования к микроклимату операционных залов, уровню освещенности, звукоизоляции, рентгеновскому излучению		3		
Тема 6.2. Требования к одежде и обуви медицинского персонала и пациентов. Периодичность смены комплектов спецодежды. Индивидуальные средства защиты персонала.		2		
Тема 6.3. Материальное обеспечение операций. Контроль за работой аппаратуры, состоянием инструментария, белья, перевязочного и шовного материала.		3		
Учебный модуль 7 «Правила обработки рук медицинского персонала в операционной и операционного поля»		6		
Тема 7.1. Характеристика и методы обработки рук перед операцией		2		
Тема 7.2. Виды перчаток		2		
Тема 7.3. Обработка операционного поля		2		
Учебный модуль 8. Экстренная профилактика гемоконтактных инфекций		5		
Тема 8.1. Причины внутрибольничного заражения гепатитами В и С и ВИЧ		2		
Тема 8.2. Экстренная профилактика заражения парентеральными гепатитами и ВИЧ		3		
Учебный модуль 9 Учение об асептике и антисептике. Дезинфекция и стерилизация медицинских инструментов		7		
Тема 9.1. Классификация хирургической инфекции. Характеристика возбудителей (стафилококки, стрептококки, синегнойная и кишечная палочки, протей, анаэробы, вирусные, грибковые ин-		2		

фекции и протозойные инфекции). Пути проникновения микробов в операционную рану (экзогенный и эндогенный). Определение понятий «асептика» и «антисептика». Краткий исторический обзор (роль Н.И. Пирогова, Земмельвейса, Листера, Бергмана, Н.В. Склифосовского в развитии учения об асептике и антисептике				
Тема 9.2. Асептика: стерилизация, сохранение стерильности в процессе работы (при операциях, инъекциях, перевязках, после операций). Роль операционной сестры в деле реализации основных принципов асептики. Методы и режимы стерилизации различных объектов, регламентирующие их документы. Изучение режимов стерилизации, допустимых в действующих приказах и инструкциях. Контроль качества стерилизации. Устройство и особенности работы центрального стерилизационного отделения		4		
Тема 9.3. Антисептика: виды, классификация антисептических средств, их характеристика и показания к применению в операционной, сроки хранения. Дезинфекция инструментов		1		
Тема 9.3. Антисептика: виды, классификация антисептических средств, их характеристика и показания к применению в операционной, сроки хранения. Дезинфекция инструментов (продолжение)			3	
Учебный модуль 10 Безопасное обращение с медицинскими отходами			6	
Тема 10.1. Разделение отходов на классы			2	
Тема 10.2. Утилизация режущих инструментов, загрязненных инфицированными материалами, материалов, содержащих тяжелые металлы и радиоактивные вещества			4	
Учебный модуль 11 Общие вопросы оперативной хирургии			12	
Тема 11.1. Учение о хирургических операциях			4	
Тема 11.2. Хирургические инструменты			4	
Тема 11.3. Учение о повязках			4	
Учебный модуль 12 Действия операционной сестры по ходу операции			15	
Тема 12.1. Действия операционной сестры в процессе подготовки к операции			5	
Тема 12.2. Действия операционной сестры во время операции			5	
Тема 12.3. Действия операционной сестры после операции			5	
Учебный модуль 13 Критические состояния у больного во время операции или в ближайшем послеоперационном периоде. Доврачебная помощь				16
Тема 13.1. Шоковые состояния				4
Тема 13.2. Сердечно-легочная реанимация. Доврачебная помощь				4
Тема 13.3. Методы остановки кровотечения				3
Тема 13.4. Подготовка и проведение гемотранфузии. Инфузионная терапия				5
Учебный модуль 14 «Раны. Современные перевязочные средства»				14
Тема 14.1. Учение о ранах, раневой процесс. Операционные, случайные и хронические раны. Принципы лечения.				5
Тема 14.2. Лечение ран. Растворы, аэрозоли, мазевые средства, ферменты				5
Тема 14.3. Повязки: марлевые, пленочные, гидрогелевые, гидроколлоидные, атравматичные сетчатые, губчатые, альгинатные				4
Итоговая аттестация				6

10. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ¹

10.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1 «Введение в предмет «Операционное сестринское дело». История развития сестринского дела и возникновение специальности «Операционное сестринское дело». Теория и философия сестринского дела

Трудоемкость освоения: 9 акад. час.

Трудовая функция:

D /02.5 Сестринское обеспечение оперативных вмешательств

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

«Введение в предмет «Операционное сестринское дело». История развития сестринского дела и возникновение специальности «Операционное сестринское дело». Теория и философия сестринского дела»

Код	Название и темы рабочей программы
1.1	Введение в предмет «Операционное сестринское дело». История развития сестринского дела и возникновение специальности «Операционное сестринское дело»
1.1.1	Исторический обзор развития хирургии. Роль среднего медицинского персонала в военное и мирное время в оказании хирургической помощи. Наука и искусство хирургии, виды оперативных вмешательств. Задачи при лечении больных на современном этапе. Периоды развития хирургии в России. Роль Н.И. Пирогова в развитии отечественной хирургии. Вклад выдающихся русских и советских хирургов А.А. Боброва, Н.В. Склифосовского, А.В. Вишневского, С.И. Спасокукоцкого, Н.Н. Бурденко, А.Н. Бакулева и других. Достижения современной отечественной хирургии и основные направления ее развития. Основание общин сестер милосердия. Помощь сестер милосердия при лечении раненных в военно-полевых условиях в период Крымской войны, «красных» сестер в период Гражданской войны. Роль среднего медицинского персонала при оказании помощи раненым в годы Великой Отечественной войны.
1.1.2	Виды медицинской помощи: первая помощь, доврачебная, первая врачебная, квалифицированная и специализированная. Виды, формы и методы реабилитации. Организация и проведение мероприятий по реабилитации пациентов с хирургическими заболеваниями и травмами. Организация хирургической помощи по принципу «Хирургия одного дня». Принципы организации хирургической помощи. Организация неотложной помощи при хирургических заболеваниях и травмах в городе и селе. Объем хирургической помощи в различных лечебно-профилактических учреждениях. Преемственность лечебной помощи. Основные принципы первичной медико-санитарной помощи населению
1.2	Тема: Теория и философия сестринского дела

Код	Название и темы рабочей программы
1.2.1	Философия сестринского дела.
1.2.2	Сестринский диагноз, сестринский процесс и его этапы. Сестринская педагогика.
1.3	Этика и деонтология медицинского работника. Учение о долге и гуманности. Этический кодекс медицинской сестры России. Хирургическая деонтология: профессиональный долг, нравственные принципы, честь, совесть; гармоничная работа учреждения, медицинская тайна, ошибки. Охранительный режим при сотрудничестве с пациентами. Психология профессионального общения. Ятрогения.
1.4.	Система здравоохранения в России. Государственное здравоохранение. Медицинское страхование. Система оказания медицинских услуг. Основы права в здравоохранении.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1 Введение в предмет «Операционное сестринское дело». История развития сестринского дела и возникновение специальности «Операционное сестринское дело». Теория и философия сестринского дела

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Этический кодекс медицинской сестры.
2. Возникновение специальности Операционное сестринское дело.
3. Философия сестринского дела. Сестринский процесс.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 1 «Введение в предмет «Операционное сестринское дело». История развития сестринского дела и возникновение специальности «Операционное сестринское дело». Теория и философия сестринского дела».

Контрольные вопросы к теме:

1. Какое условие необходимо для развития медицины в государстве?
2. Когда в России возникла государственная медицина?
3. Когда в России возникло «Операционное сестринское дело»?.
4. Основоположником Операционного сестринского дела в России является.....?
5. Что является предметом изучения Сестринского дела.?
6. Что такое сестринский диагноз?
7. Что такое сестринский процесс?
8. Что такое медицинская деонтология?
9. Что подразумевается под термином «Охранительный режим»?
10. Что подразумевается под термином «Медицинская тайна»?

Примеры тестовых заданий

1. Кто первым применил в России эфирный наркоз?
 - +1. Н.И. Пирогов*
 2. П.И. Пелехин
 3. Н.Н. Бурденко
 4. И.М. Сеченов
2. Кто считается «отцом» хирургической антисептики?
 - +1. Земельвейс*
 2. Листер

3. Н.И. Пирогов
4. К.В. Лангенбек

3. Кто первым произвел трансплантацию сердца человеку?

1. З.П. Демихов
2. Каррел
- +3. Барнард*
4. Шумаков

4. Первая община сестер милосердия в России?

1. Георгиевская
2. Крестовоздвиженская
3. Покровская
- +4. Свято-Троицкая

5. Какая община сестер милосердия была создана в период Крымской войны?

- 1. Свято-Троицкая
- +2. Крестовоздвиженская
- 3. Покровская
- 4. Георгиевская

6. Врач, руководивший деятельностью сестер в период Крымской войны?

- 1. С.Боткин
- 2. Н.Склифосовский
- 3. А.Доброславин
- +4. Н.Пирогов

7. Начало организованной женской помощи в России связано с преобразованиями Петра I, когда вышел указ о службе женщин в...

- 1. общинах сестер милосердия
- 2. приют для «бедных вдов»
- +3. воспитательных домах
- 4. Госпиталях

8. Кто автор первого руководства по уходу за больными на русском языке?

- 1. В.Поль
- +2. Х.Оппель
- 3. А.Дюнан
- 4. В.Груббер

9. Кому принадлежит приоритет в создании Общества Красного Креста?

- 1. Д.Орем
- 2. Л.Мариллак
- 3. В.Хендерсон
- +4. Ф.Найтигейл

10. В каком году в СССР появился термин «медицинская сестра»?

- 1. 1922
- 2. 1925
- +3. 1926
- 4. 1930
- 5. 1945

Литература к учебному модулю 1 «Введение в предмет «Операционное сестринское дело». История развития сестринского дела и возникновение специальности «Операционное сестринское дело». Теория и философия сестринского дела».

Основная:

1. Электронное издание на основе: Теоретические основы сестринского дела : учебник / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 368 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-4997-4.

Дополнительная:

1. Мирский М.Б. Хирургия древних цивилизаций Азии // Хирургия.–1999.–№8.–С. 68-71.
2. Мирский М.Б. Хирургия средневековой России // Хирургия.–2001.–№6.–С. 63-65;
3. Рыков В. А. Медицинское право в вопросах и ответах/ Серия «Консультирует юрист».– Ростов н/Дону: Феникс,2002.– 288 с.
4. Эльштейн Н.В. Медицинская этика и современность//Клиническая медицина.– 2000.– №11.– С. 14-18.
5. Тараско А.Д. Этика и деонтология в амбулаторной хирургии с элементами медицинского права.– Новокузнецк: ГОУ ДПО «Новокузнецкий ГИУВ», 2004.– 35 с.

Интернет-ресурсы:

1. История развития сестринского дела: <https://professiya-vrach.ru/article/istoriya-sestrinskogo-dela/> (дата посещения 10.10.2020)
2. Вся история развития сестринского дела: <http://sestrinskoe-delo.ru/stati/vs-o-istorii-razvitiya-sestrinskogo-dela> (дата посещения 10.10. 2020)

10.2. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 2 «Организация операционного блока, обеспечение санитарно-эпидемиологического режима, зонирование операционного блока, штатное расписание. Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений

Трудоемкость освоения: 11 акад.час.

Трудовая функция: Подготовка операционного зала и хирургической бригады к проведению оперативных вмешательств. Код D/01.5

Содержание рабочей программы учебного модуля 2

«Организация операционного блока, обеспечение санитарно-эпидемиологического режима, зонирование операционного блока, штатное расписание. Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений»

Код	Название и темы рабочей программы
2.1	«Организация операционного блока. Штатное расписание»
2.1.1	Требования, предъявляемые к операционному блоку: планировка, размещение, назначение помещений. Устройство операционного блока при современных требованиях хирургии. Изоляция операционного блока от отделения, значение изоляции. Связь операционного блока с другими подразделениями.
2.1.2	Штатное расписание. Нагрузка на один операционный стол. Количество операционных сестер, санитарок. Управление операционным блоком, подчиненность сотрудников.
2.2	Тема: Обеспечение санитарно-эпидемиологического режима в операционном блоке. Зонирование помещений
2.2.1	Выделение специализированных операционных: «гноной» и экстренной. Особенности их оборудования. Назначение стерилизационной, предоперационной, наркозной, материальной, инструментальной и других подсобных помещений. Оборудование данных помещений и их размещение. Зонирование помещений операционного блока: стерильная зона, зона строгого режима, зона ограниченного режима и зона общепольничного режима. Выделение зон с помощью правила «красной линии». Особенности оборудования помещений операционного блока в отношении уборки и их мытья. Проведение уборки в операционном блоке. Режим в оперблоке.
2.2.2	<p>Операционный зал: назначение, выделение зон (зона операционной сестры, зона операционного стола) и требования к ним. Площадь, санитарные нормы влажности, микробной загрязненности и температурного режима. Необходимое оборудование операционного зала, его расположение. Предоперационная, ее обстановка, расположение необходимого оборудования: умывальники с зеркалами, стол для антисептических растворов, барабаны (биксы) со стерильными салфетками, маками и предметами, необходимыми для обработки рук. Тазы на подставках для мытья рук. Шкафы для хранения хирургического инструментария. Стерильные пробирки для бактериологических исследований. Посуда для препаратов, направляемых для гистологического исследования.</p> <p>Стерилизационная и ее оборудование: автоклавы для стерилизации белья и инструментов, халатов и перевязочного материала; стерилизаторы для шприцов и инструментов.</p> <p>Виды автоклавов и стерилизаторов. Способы укладки перевязочного материала, белья, халатов и перчаток. Стол для материала. Стол для обработки и подготовки к операции инструментов. Шкаф для хранения стерильных барабанов, растворов, шовного материала. Журнал стерилизации. Материальная комната, ее назначение (заготовка и хранение перевязочно-</p>

Код	Название и темы рабочей программы
	го и шовного материала, инструментов и медикаментов). Оборудование материальной комнаты.
2.3.	Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений. Борьба с шумом
2.3.1.	Помещения операционного блока: операционные залы, предоперационная, стерилизационная, материальная, автоклавная и другие дополнительные помещения операционного блока; их отделка.
2.3.2.	Электроснабжение оперблока.
2.3.3.	Освещение операционного зала и зоны операции.
2.3.4.	Вентиляция оперблока.
2.3.5.	Снабжение газами.
2.3.6.	Вакуумный узел.
2.3.7.	Противошумовая защита . Противопожарная защита.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 2 «Организация операционного блока, обеспечение санитарно-эпидемиологического режима, зонирование операционного блока, штатное расписание. Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Организация операционного блока: централизованная и децентрализованная модель.

2. Освещение операционного зала и зоны оперативного вмешательства.
3. Вентиляция операционного зала.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 2 «Организация операционного блока, обеспечение санитарно-эпидемиологического режима, зонирование операционного блока, штатное расписание. Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений»

Контрольные вопросы:

1. Где следует размещать операционный блок?
2. Целесообразна ли специализация операционных в централизованном операционном блоке?
3. Какой принцип вентиляции используется в операционном блоке?
4. Где в операционном блоке располагаются баллоны с газами?
5. В какой цвет окрашены баллоны с кислородом?
6. Под каким давлением находится газ в кислородном баллоне после его зарядки?
7. Почему в операционный зал нельзя заходить в шерстяной одежде?
8. Как часто в операционном блоке выполняется генеральная уборка?
9. Как часто в операционном блоке выполняется текущая уборка?
10. Какие технические средства должны быть в операционной на случай отключения электроэнергии?

Примеры тестовых заданий

1. Какие из перечисленных помещений входят в состав операционного блока?

- +1. операционная
- +2. предоперационная
- +3. стерилизационная
- +4. материальная
- 5. кабинет заведующего отделением

2. Какова минимальная площадь операционной, определенная санитарными нормами?

- +1. 20 м²
- 2. 30 м²
- 3. 10 м²
- 4. 8 м²

3. Какого цвета должна быть линия, отделяющая «чистую» зону в операционной?

- +1. Красного
- 2. Голубого
- 3. Зеленого
- 4. Желтого

4. Как целесообразно установить операционный стол по отношению к окну?

- +1. Перпендикулярно
- 2. Параллельно

5. Какова минимальная освещенность операционного поля?

- 1. 1000 лк
- +2. 3000 лк
- 3. 1000 лк

6. Электропроводка в операционной должна быть:

- 1. Открытая
- +2. Скрытая

7. Контур заземления в операционной:

- +1. Обязателен
- 2. Необязателен
- 3. Желателен

8. Хирургические инструменты для чистой и гнойной операционной хранятся:

- 1. вместе
- +2. Раздельно

9. Кто должен производить автоклавирование?

- 1. Врач
- 2. Операционная сестра
- 3. Санитарка
- +4. Специально подготовленный сотрудник

10. Какие действия выполняются в материальной?

- +1. Заготавливается перевязочный материал и операционное бельё
- 2. Производится подготовка персонала к операции
- 3. Стерилизуются инструменты
- 4. Оформляется документация

Литература к учебному модулю 2 «Организация операционного блока, обеспечение санитарно-эпидемиологического режима, зонирование операционного блока, штатное расписание. Размещение и планировка операционного блока. Вентиляция и освещение помещений».

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019. – 704 с. – С. 16-72.

Дополнительная:

2. Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общ.пер. Общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др. – С-Петербург: ООО «Береста», 2013. – 532 с.

Интернет-ресурс:

3. Устройство и организация операционного блока
: <https://studfile.net/preview/5242415/page:25/>

10.3. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 3 «Оснащение операционного блока»

Трудоемкость освоения: 7 акад. час.

Трудовые функции: подготовка операционного зала и медицинского персонала к оперативным вмешательствам (код D/ 01.5); сестринское обеспечение оперативных вмешательств (код D/ 02.5).

Содержание рабочей программы учебного модуля 3 «Оснащение операционного блока»

Код	Название и темы рабочей программы
3.1.	Оборудование оперблока
3.1.1	Оборудование места операционной сестры.
3.1.2	Операционный стол: модели, назначение, расположение в операционном зале.
3.1.3.	Операционные лампы.
3.1.4.	Осветитель с волоконным световодом.
3.1.5.	Аппараты для электрокоагуляции.
3.1.6.	Электроотсасыватели.
3.2	Хирургические инструменты
3.2.1	Общехирургический инструментарий. Инструменты для разделения тканей.
3.2.2	Зажимы: кровоостанавливающие, для наложения на ножку органа, корнцанги, геморроидальные, окончатые, легочные, для прикрепления операционного белья к телу.
3.2.3.	Инструменты для захватывания и удержания мягких тканей: пинцеты (анатомический, хирургический, лапчатый; крючки: зубчатые (острые, тупые), пластинчатые; ранорасширители: реечные, винтовые.
3.2.4.	Инструменты для соединения тканей: иглодержатели, иглы хирургические (круглые колющие, режущие, плоские, атравматические), контракторы.
3.2.5.	Зонды: желобоватый, пуговчатый, проволочный.
3.2.6.	Хранение хирургических инструментов. Обработка инструментов, полученных со склада.
3.3.	Шовный материал.
3.3.1.	Рассасывающийся шовный материал.
3.3.2.	Нерассасывающийся шовный материал.
3.3.3.	Шовный материал с лекарственным покрытием.

Код	Название и темы рабочей программы
3.4.	Операционное белье, одежда персонала и перевязочный материал
3.4.1.	Операционное белье
3.4.2.	Одежда персонала, бахилы, хирургические маски
3.4.3.	Перевязочный материал, заготовка, упаковка для стерилизации

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 3 «Оснащение операционного блока»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Общехирургические инструменты.
2. Заготовка перевязочного материала.
3. Классификация шовного материала
4. Устройство эндовидеохирургической стойки.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 3 «Оснащение операционного блока»

Контрольные вопросы:

1. Входит ли в оснащение операционной интубационный набор?
2. Входит ли в оснащение операционной штатив для инфузионных систем?
3. Сколько в операционном зале должно быть электрокоагуляторов?
4. Входят ли в оснащение операционного зала вращающиеся стулья без спинки с моющимися покрытиями?
5. Какое устройство следует установить на операционном столе при подготовке к операции на голове?
6. Какое устройство устанавливают на операционном столе при подготовке операции на верхней конечности?
7. Как изменяют конфигурацию операционного стола, и какие прикрепляют функциональные элементы при подготовке операции на промежности?
8. На какие виды делятся лезвия общехирургических скальпелей?
9. Какие бывают пинцеты?
10. Для чего используются плоские хирургические иглы?

Примеры тестовых заданий

1. Какие столы входят в стандартное оснащение операционной?
 - +1. Операционный;
 - +2. Большой инструментальный;
 - +3. Инструментальный вспомогательный;
 - +4. Инструментальный столик;

+5. Наркозный столик.

2. Какие аппараты входят в стандартное оснащение операционной?

- +1. Дефибриллятор;
- +2. Наркозный аппарат;
- +3. Аспиратор;
- +4. Диатермокоагулятор;
- +5. Рентгеновский аппарат.

3. Какое оборудование из перечисленного применяется в операционной?

- +1. Стулья винтовые;
- +2. Подставки для биксов и тазов;
- +3. Бактерицидный облучатель;
- +4. Рефлекторный светильник стационарный;
- +5. Система централизованной подачи кислорода.

4. Для чего предназначен монитор?

- 1. Для оксигенации, вентиляции и кровообращения;
- 2. Для определения концентрации кислорода в дыхательной смеси;
- +3. Для контроля за ЭКГ, АД, ЦВД, ЭЭГ, температуры, дыхания;
- 4. Для работы аппарата ингаляционного наркоза.

5. Сколько дней в неделю должна работать плановая операционная?

- 1. До 3-х дней;
- +2. До 4-х дней;
- 3. До 5 дней;
- 4. До 6 дней.

Литература к учебному модулю 3 «Оснащение операционного блока»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.

Дополнительная:

- 2. Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. Общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.

Интернет-ресурс:

- 3. Оборудование операционного блока: <https://studfile.net/preview/3815117/page:40/> (дата посещения 10.10.2020)

10.4. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 4 «Обязанности операционной сестры»

Трудоемкость освоения: 8акад.час.

Трудовые функции:

- подготовка операционного зала и медицинского персонала к оперативным вмешательствам (код D/ 01.5);
- сестринское обеспечение оперативных вмешательств (код D/ 02.5).

Содержание рабочей программы учебного модуля 4 «Обязанности операционной сестры»

Код	Название и темы рабочей программы
4.1.	Функциональные обязанности операционной сестры
4.1.1	Контроль за подготовленностью пациента к операции
4.1.2	Контроль за состоянием рук членов операционной бригады
4.1.3.	Обеспечение соблюдения правил поведения в операционной.
4.1.4.	Контроль работы санитарок.
4.1.5.	Подготовка к операциям: обеспечение стерилизации рук, подготовка инструментов и материала, приготовление реактивов для проведения азопирамовой и фенолфталеиновой пробы, контроль за качеством стерилизации инструментов операционного и перевязочного материала, надевание стерильного белья и перчаток, подготовка инструментальных столов, контроль за соблюдением правил доставки пациента в операционную, подготовка операционного поля, изоляция операционного поля
4.1.6.	Работа во время операции: техничная подача инструментов в соответствии с этапом операции, подача перевязочного материала, обработка инструментов в ходе операции, своевременная замена поврежденных перчаток и расстерилизованного операционного белья. Своевременное переодевание членов бригады и замена инструментов по окончании грязного этапа операции.
4.1.7.	После операции: контролирует совпадение количества салфеток и инструментов, производит уборку инструментов и игл, выключает электрические приборы и аппараты, участвует в проведении заключительной уборки, контролирует ультрафиолетовое облучение помещений оперблока, контролирует заполнение документации членами операционной бригады.
4.2.	Составляет комплексный план работы операционной сестры на неделю, месяц, год.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 4 «Функциональные обязанности операционной сестры»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Составление комплексного плана операционной сестры .
2. Заготовка перевязочного материала.
3. Зарядка магазинов сшивающих аппаратов.
4. Сборка и разборка элементов эндовидеохирургической стойки, подготовка к стерилизации.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 4 «Функциональные обязанности операционной сестры »

Контрольные вопросы:

1. Какое лезвие на скальпеле используется для выполнения лапаротомного доступа?
2. Какие ножницы применяются для обработки гнойной раны на пальцах кистей?
3. Какой прием применяется для предотвращения сползания перчатки с руки хирурга в полости брюшины?
4. Какие методы используются для фиксации стерильного материала, используемого при изоляции операционного поля?
5. Какие ножницы используются для рассечения апоневроза при срединной лапаротомии?
6. Какие инструменты используются для разъединения тканей при ампутации нижней конечности на уровне бедра?
7. Какой шовный материал используется при ушивании апоневроза брюшной стенки?
8. Какие иглы используются для наложения швов на мышцы?
9. Какие иглы используются для наложения швов на кожу?
10. Какие методы гемостаза используются во время операции на подкожной клетчатке в области спины?

Примеры тестовых заданий

1. После использования инструментов во время операции необходимо в первую очередь:
 - 1. Ополоснуть их в проточной воде
 - 2. Вымыть в моющем растворе
 - +3. Погрузить в дезинфицирующий раствор на 30 мин
2. Какую пробу проводят для определения остатков моющего раствора?
 - +1. Фенолфталеиновую
 - 2. Бензидиновую
 - 3. Амидопириновую
3. Какие пробы можно применять для выявления оставшейся крови на инструменте?
 - 1. Фенолфталеиновую
 - +2. Бензидиновую
 - +3. Орто-толидиновую
 - +4. Амидопириновую
4. Операционное белье и перевязочный материал стерилизуют:

- +1. В автоклавах
 - 2. В сухожаровых шкафах
 - 3. В пароформалиновых камерах
5. Контроль за качеством стерилизации включает в себя:
- +1. Термический контроль
 - +2. Бактериологический контроль
6. Термический контроль за качеством стерилизации осуществляют:
- +1. постоянно
 - 2. 1 раз в неделю
 - 3. 1 раз в месяц
7. Бактериологический контроль за качеством стерилизации осуществляют:
- 1. постоянно
 - 2. 1 раз в 3 дня
 - +3. 1 раз в неделю
 - 4. 1 раз в месяц
 - 5. 1 раз в квартал
8. Какой % раствора хлоргексидина используют для обработки рук?
- 1. 20%
 - 2. 10%
 - 3. 1%
 - +4. 0,5%
 - 5. 0,1%
9. В каком положении больного выполняются операции на брюшной стенке и полости брюшины?
- +1. В положении на спине*
 - 2. В положении на боку
 - 3. В положении на животе
10. В каком положении больного выполняются операции на грудной полости?
- +1. на спине
 - +2. на боку
 - +3. на животе

Литература к учебному модулю 4 «Функциональные обязанности операционной сестры»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.

Дополнительная:

- 2. Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. Общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.

Интернет-ресурс:

3. Должностные инструкции операционной сестры// <https://hr-portal.info/job-description/dolzhnostnaja-instrukcija-operacionnoj-medicinskoj-sestry> (дата посещения 07.02.2021)

10.5. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 5 «Внутрибольничные инфекции в стационарах и амбулаториях»

Трудоемкость освоения: 10акад.час.

Трудовая функция:

Подготовка операционного зала и медицинского персонала к оперативным вмешательствам (код D/ 01.5);

Сестринское обеспечение оперативных вмешательств (код D/ 02.5).

Содержание рабочей программы учебного модуля 5 «Внутрибольничные инфекции в стационарах и амбулаториях»

Код	Название и темы рабочей программы
5.1.	Причины внутрибольничных инфекций, пути передачи
5.1.1	Возбудители внутрибольничных инфекций, пути их передачи
5.1.2.	Виды хирургических инфекций
5.1.3	Санитарно-гигиенический режим при анаэробной инфекции
5.1.4.	Сравнительная характеристика грамотрицательных и грамположительных микроорганизмов
5.1.5.	Профилактика гнойно-септических осложнений
5.2.	Анаэробная инфекция
5.2.1.	Профилактические и противоэпидемические мероприятия в стационарах хирургического профиля.
5.2.2	Правила подготовки рук персонала, операционного поля, операционных столов
5.3	Инфекция области хирургического вмешательства

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 5 «Внутрибольничные инфекции в стационарах и амбулаториях»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Дезинфекция предметов медицинского использования

2. Анаэробная неклостридиальная инфекция
3. Синегнойная инфекция

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 5 «Внутрибольничные инфекции в стационарах и амбулаториях»

Контрольные вопросы:

1. Что такое «дезинфекция»?
2. Какая форма существования микроорганизмов наиболее устойчива к действию дезинфектантов?
3. Признаки присутствия анаэробной инфекции в тканях?
4. Органолептические признаки присутствия в ране синегнойной палочки?
5. Для каких лечебных подразделений проблема внутрибольничной инфекции наиболее актуальна: хирургических стационаров или хирургических кабинетов амбулаторий?
6. При возникновении случая клостридиальной инфекции в стационаре проводятся следующие мероприятия:....?
7. Как часто проводится периодический инструктаж персонала, проводящего уборку оперблока?
8. Как часто производится замена фильтров в вентиляционных трубопроводах?
9. Требуется ли проводить проветривание больничных палат в рамках борьбы с внутрибольничной инфекцией?
10. Какой визуальный признак чаще всего появляется при наличии в ране синегнойной инфекции?

Примеры тестовых заданий

1. Сколько слоев должна иметь хирургическая маска?
 - 1. 2-3
 - +2. 4-6
 - 3. 8-10

2. Какова продолжительность стерилизации в автоклаве при давлении в 1 атм и t 120-122°C?
 - 1. 2ч.
 - 2. 60мин
 - +3. 45 мин
 - 4. 20 мин

3. Какова продолжительность стерилизации в автоклаве при давлении в 2 атм и t 132-134°C?
 - 1. 2ч.
 - 2. 60мин
 - 3. 45мин
 - +4. 20мин

4. Когда можно открыть крышку автоклава после стерилизации?
 - +1. при снижении давления до нормального
 - 2. при снижении давления до 1,5 атм.

- 3. при снижении давления до 2 атм.
5. Какие из перечисленных химических веществ используют для контроля качества стерилизации?
- +1. бензойная кислота
 - 2. сера
 - 3. мел
 - 4. Тальк
6. Когда следует выбривать операционное поле?
- 1. за 3 сут. до операции.
 - 2. накануне операции
 - +3. в день операции
7. Как следует обрабатывать инструменты, использованные в чистых и гнойных операциях?
- 1. вместе
 - +2. Раздельно
8. Как часто выполняется генеральная уборка операционной?
- 1. ежедневно
 - +2. 1 раз в неделю
 - 3. 1 раз в месяц
9. В какой концентрации обычно применяется фурациллин?
- 1. 1 : 1000
 - 2. 1 : 2000
 - +3. 1 : 5000
10. В какой концентрации обычно применяется риванол?
- 1. 1 : 1000
 - +2. 1 : 2000
 - 3. 1 : 5000

Литература к учебному модулю 5 «Внутрибольничные инфекции в стационарах и амбулаториях»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.

Дополнительная:

- 2. Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. Общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.
- 3. Анаэробная инфекция в хирургии: Учебно-методическое пособие / А.Д. Тараско, Г.М. Чельшева.- Новокузнецк, ГИУВ., 2008.- 35 с.

Интернет-ресурс:

4. Внутрибольничная инфекция, понятие и природа современной ВБИ.//https://www.medicinform.net/immun/immun_spec11.htm (дата посещения 11.11.2020)

10.6. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 6 «Требования к условиям труда. Материальное обеспечение хирургических операций»

Трудоемкость освоения: 8акад.час.

Трудовая функция:

Подготовка операционного зала и медицинского персонала к оперативным вмешательствам (код **D /01.5**);

Сестринское обеспечение оперативных вмешательств (**D/02.5**)

Содержание рабочей программы учебного модуля 6 «Требования к условиям труда. Материальное обеспечение хирургических операций»

Код	Название и темы рабочей программы
6.1.	Требования к условиям труда медицинского персонала
6.1.1	Требования к размещению оперблока
6.1.2.	Требования к планировке, внутренней отделке
6.1.3	Требования к площадям
6.1.4.	Требования к системе электроснабжения, водообеспечения, вентиляции, шумоизоляции, уровня вибрации, рентгеновского излучения, лазерного излучения, регуляции температурного режима
6.1.5.	Требования к соблюдению времени непрерывной работы и отдыху, своевременности приема пищи.
6.1.6	Требование к соблюдению стандартов профилактики внутрибольничных инфекций на рабочем месте
6.1.7.	Требование к своевременности смены спецодежды и других средств индивидуальной защиты.
6.2.	Материальное обеспечение хирургических операций
6.1.1	Обеспечение стандартов оснащения оперблока мебелью, бельем, спец-одеждой, перевязочным метериалом, инструментами, шовным материалом, лекарственными средствами, индивидуальными средствами защиты

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 6 «Требования к условиям труда. Материальное обеспечение хирургических операций»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Требования к площадям помещений оперблока.
2. Требования к регулярности замены фильтрующих элементов в вентиляционной системе.
3. Стандартное оснащение оперблока мебелью.
4. Организация отдыха и приема пищи персонала оперблока.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 6 «Требования к условиям труда. Материальное обеспечение хирургических операций»

Контрольные вопросы:

1. Какова минимальная площадь операционного зала?
2. Какова рекомендуемая температура воздуха в области операционного стола?
3. Рекомендуемый уровень освещенности на уровне операционного поля?
4. Разрешается ли сотрудникам оперблока выходить за его пределы в спецодежде и обуви?
5. Почему в оперблоке запрещается ношение одежды и обуви из синтетических и шерстяных материалов?
6. Как часто в оперблоке производится смена спецодежды?
7. Следует ли закрывать лицевой маской область подбородка?
8. За какой элемент производится снятие лицевой маски после операции?
9. Для чего следует применять нестерильные перчатки?
10. Какой прием, предотвращающий производственную травму, должна использовать операционная сестра при подаче скальпеля?

Примеры тестовых заданий

1. Какие меры защиты применяются при работе с бактерицидной лампой?
 - +1. защитные темные очки
 - 2. противогаз
 - 3. ватно-марлевая маска
2. Когда включают бактерицидные лампы?
 - 1. во время операции
 - +2. в перерывах между работой
 - +3. по окончании работы
 - +4. Ночью
3. Как долго производится обработка рук «Первомуром»?
 - +1. 1мин
 - 2. 5мин
 - 3. 10мин
4. Какое максимальное давление должно быть на выходе из редуктора баллона со сжатым газом?

- 1. 1 атм
- +2. 5 атм
- 3. 10 атм

5. Когда можно открыть крышку автоклава после стерилизации?

- +1. при снижении давления до нормального
- 2. при снижении давления до 1,5 атм.
- 3. при снижении давления до 2 атм.

6. Как подается скальпель хирургу?

- 1. лезвием вперед
- +2. рукояткой вперед

7. Как подаются ножницы?

- +1. в закрытом виде, кольцами от себя
- 2. в закрытом виде, кольцами к себе
- 3. в раскрытом виде, кольцами от себя

8. Как следует хранить формальдегид, перекись водорода, хлорамин?

- 1. в ведрах
- 2. в тазах
- +3. в плотно закрывающихся емкостях

9. Следует ли пользоваться индивидуальными средствами защиты при работе с моющими и дезинфицирующими растворами?

- +1. да
- 2. Нет

10. Электропроводка в операционной должна быть:

- 1. Открытой
- +2. Скрытой

11. Контур заземления в операционной:

- +1. Обязателен
- 2. Необязателен
- 3. Желателен

12. Хирургические инструменты для чистой и гнойной операционной хранятся:

- 1. вместе
- +2. Раздельно

13. Кто должен производить автоклавирование?

- 1. Врач
- 2. Операционная сестра
- 3. Санитарка
- +4. Специально подготовленный сотрудник

Литература к учебному модулю 6 «Требования к условиям труда. Материальное обеспечение хирургических операций»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.

Дополнительная:

2. Сан ПиН 2.1.1.2630-10.

3.Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. Общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.

Интернет ресурс:

4. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18 декабря 2020 г. № 928н “Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях”, раздел V // <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/400064836/> (дата посещения 25.01.2021).

10.7. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 7 «Правила обработки рук медицинского персонала в операционной и операционного поля»

Трудоемкость освоения: бакад.час.

Трудовая функция:

Подготовка операционного зала и медицинского персонала к оперативным вмешательствам (D/01.5)

Содержание рабочей программы учебного модуля 7 «Правила обработки рук медицинского персонала в операционной и операционного поля»

Код	Название и темы рабочей программы
7.1.	Характеристика и методы обработки рук перед операцией
7.1.1	Принципы обработки рук медицинского персонала и операционного поля. Методы обработки: Спасокукоцкого-Кочергина, Брауна, первамуром, дегмином, гигасептом и др.
7.1.2.	Современные требования к обработке рук медицинского персонала.
7.2.	Виды перчаток, их использование в ходе практической работы.
7.3.	Обработка операционного поля

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 7 «Правила обработки рук медицинского персонала в операционной и операционного поля»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Правила для эффективного мытья и обеззараживания рук медицинского персонала
2. Классификация методов обработки рук
3. Методы депиляции в области операционного поля.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 7 «Правила обработки рук медицинского персонала в операционной и операционного поля»

Контрольные вопросы:

1. В каком регламентирующем документе отражены правила обработки рук медицинского персонала?
2. Какие правила следует соблюдать для эффективного мытья и обеззараживания рук?
3. В каких случаях следует проводить гигиеническую обработку рук?
4. Каким путем производится высушивание кожи рук после гигиенической обработки?
5. Когда проводится гигиеническая обработка рук с антисептиком?
6. Какова цель хирургической обработки рук?
7. Когда после хирургической обработки кожи рук можно надевать стерильные перчатки?
8. Какой вид обработки рук использует операционная сестра перед накрыванием большого стерильного стола?
9. Какой метод используется для контроля за качеством предоперационной обработки рук?
10. Как часто проводится контроль стерильности кожи рук операционной сестры и операционного поля?

Примеры тестовых заданий

1. Мытье рук следует проводить в течение:
 - 1. течение 2-3 мин
 - 2. течение 3-5 мин
 - 3. в течение 30 сек-1 мин
 - +4. в течение 1-2 мин
2. Для чего применяется мытье рук с мылом? (несколько правильных ответов)
 - 1. Для уничтожения условно-патогенной микрофлоры
 - 2. Для снижения численности резидентной микрофлоры
 - +3. Для удаления грязи
 - +4. удаления транзитной микрофлоры
3. В течение какого времени достаточно выполнять обработку рук современными кожными антисептиками? (один правильный ответ)
 - 1. в течение 3-5 мин
 - 2. в течение 1-2 мин

–3. в течение 2-3 мин

+4. в течение 30 сек

4. Укажите верные рекомендации по уходу за кожей рук (выберите несколько правильных ответов):

+1. используйте альтернативные средства для гигиены рук для лиц с подтвержденными аллергиями

–2. мыло и спиртовой антисептик для рук должны быть использованы одновременно

+3. обеспечьте медицинский персонал лосьонами или кремами для снижения случаев ирритативного контактного дерматита

+4. в специальных образовательных программах информируйте медицинский персонал об уходе за руками

5. Укажите верные рекомендации по хирургической обработке рук (выберите несколько правильных ответов):

+1. удалите грязь из-под ногтей, используя ногтечистку, желательно под проточной водой

+2. снимите кольца, наручные часы и браслеты до того, как приступить к гигиене рук перед хирургическим вмешательством

–3. применяйте щетки для мытья рук перед операцией

+4. раковины должны быть спроектированы таким образом, чтобы уменьшить количество брызг

6. Очищение рук это (выберите один правильный ответ):

–1. антисептическое мытье или антисептическая обработка, выполняемая до операции хирургической бригадой для уничтожения транзитной флоры и снижения резидентной кожной флоры

–2. обработка рук для снижения транзитной флоры без затрагивания резидентной кожной флоры

+3. выполнение гигиены рук с целью физического или механического удаления грязи, органического материала и/или микроорганизмов

–4. нанесение антисептического лекарственного средства или кожного антисептика, или дезинфектанта для рук для снижения или предотвращения роста микроорганизмов

7. Мытье рук это (выберите один правильный ответ):

–1. обработка рук для снижения транзитной флоры без затрагивания резидентной кожной флоры

–2. нанесение антисептического лекарственного средства или кожного антисептика, или дезинфектанта для рук для снижения или предотвращения роста микроорганизмов

–3. мытье рук с мылом и водой или с другими средствами, содержащими антисептические вещества

+4. мытье рук с простым или антимикробным мылом и водой

8. Продолжительность гигиенической антисептики рук составляет (выберите один правильный ответ):

- 1. около 2-3 мин
- 2. около 10-15 сек
- 3. около 1-2 мин
- +4. около 20-30 сек

9. Антисептическое мытье рук – это (выберите один правильный ответ):

- +1. мытье рук с мылом и водой или с другими средствами, содержащими и антисептические вещества, и поверхностноактивные вещества
- 2. мытье рук с простым или антимикробным мылом и водой
- 3. нанесение антисептического лекарственного средства или кожного антисептика, или дезинфектанта для рук для снижения или предотвращения роста микроорганизмов
- 4. выполнение гигиены рук с целью физического или механического удаления грязи

10. Продолжительность мытья рук с мылом и водой составляет (выберите один правильный ответ):

- 1. около 20-30 сек
- +2. около 40-60 сек
- 3. около 2-3 мин
- 4. около 1-2 мин

Литература к учебному модулю 7 «Правила обработки рук медицинского персонала в операционной и операционного поля»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.
2. Методические указания МУ 3.5.1.3674-20 "Обеззараживание рук медицинских работников и кожных покровов пациентов при оказании медицинской помощи" (утв. Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека 14 декабря 2020 г.)

Дополнительная:

2. Сан ПиН 2.1.1.2630-10, раздел 12.
3. Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общ. рос. общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.

Интернет ресурс:

4. Обработка операционного поля// <https://septolit.ru/blogs/novosti/podgotovka-operacionnogo-polya> (дата посещения 11.10.2020)

10.8. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 8 «Экстренная профилактика гемоконтактных инфекций»

Трудоемкость освоения: 5акад.час.

Трудовая функция:

Подготовка операционного зала и медицинского персонала к оперативным вмешательствам (D/01.5)

Сестринское обеспечение оперативных вмешательств (D/02.5)

Содержание рабочей программы учебного модуля 8 «Экстренная профилактика гемоконтактных инфекций»

Код	Название и темы рабочей программы
8.1.	Тема:Причины внутрибольничного заражения гепатитами В и С и ВИЧ
8.1.1	Профессиональный травматизм.
8.1.2.	Пренебрежение средствами защиты.
8.1.3.	Нарушение режимов дезинфекции
8.2.	Экстренная профилактика заражения парентеральными гепатитами и ВИЧ.
8.2.1.	Соблюдение стандартных мер защиты
8.2.2.	Состав аптечки экстренной профилактики
8.2.3.	Алгоритм действий при профессиональном травматизме опасном в отношении заражения.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 8 «Экстренная профилактика гемоконтактных инфекций»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Меры экстренной профилактики парентеральных вирусных гепатитов.
2. Ведущие факторы передачи ВИЧ-инфекции и гепатита Вв медицинской организации.
3. Алгоритм поведения при угрозе заражения ВИЧ-инфекцией.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля «Экстренная профилактика гемоконтактных инфекций »

Контрольные вопросы:

1. Какова минимальная инфицирующая доза крови при гепатите В?

2. Каковы ведущие факторы передачи ВИЧ –инфекции и гепатита Вв медицинской организации?
3. Какая биологическая жидкость наиболее опасна в плане заражения ВИЧ или парентеральными гепатитами во время хирургической операции?
4. Через какие биологические жидкости передается ВИЧ инфекция?
5. Какова вероятность заражения ВИЧ-инфекцией при уколе инъекционной иглой?
6. Каков состав аварийной антиспидовской аптечки?
7. Что следует делать при нарушении целостности перчаток и загрязнении рук кровью и биологическими выделениями?
8. Каков порядок обработки рук в случае порезов и уколов?
9. Что делать, если кровь или другая биологическая жидкость попали на неповрежденную кожу?
10. Что делать, если крови попала на конъюнктиву глаз?

Примеры тестовых заданий

1. Человек является источником ВИЧ-инфекции (выберите один верный ответ):
 - 1. только в инкубационном периоде
 - 2. только в стадии первичных проявлений
 - 3. только в стадии вторичных проявлений
 - +4. в любой стадии болезни
2. Естественные пути передачи ВИЧ (выберите один верный ответ):
 - +1. половой
 - 2. вертикальный
 - 3. аэрозольный
 - 4. контактно-бытовой
3. Заражение ВИЧ возможно при (выберите один верный ответ):
 - 1. при укусе кровососущих насекомых
 - 2. при нахождении в одном помещении с больным ВИЧ-инфекцией
 - +3. при половых контактах
 - 4. при поцелуях
4. К группам риска заражения ВИЧ-инфекцией относятся (выберите несколько верных ответов):
 - +1. больные наркоманией
 - +2. коммерческие секс-работники
 - +3. дети, рожденные от ВИЧ-инфицированных матерей
 - 4. медицинские работники, не имеющие контакт с кровью и ее препаратами
5. Концентрированная стадия эпидемии ВИЧ-инфекции характеризуется (выберите один верный ответ):
 - 1. распространенность ВИЧ превышает 5 % в группах риска
 - 2. распространенность среди беременных женщин менее 1%
 - +3. все вышеперечисленное верно
6. Генерализованная стадия ВИЧ-инфекции характеризуется (выберите один верный ответ):
 - 1. распространенностью ВИЧ среди беременных женщин выше 1 %
 - +2. распространенностью ВИЧ среди беременных женщин менее 1 %

–3. распространенностью ВИЧ не более 5 % в группе риска

7. Наиболее эффективное профилактическое мероприятие при ВИЧ-инфекции (выберите один верный ответ):

- 1. изоляция больных ВИЧ-инфекцией
- +2. обучение безопасному поведению
- 3. вакцинопрофилактика
- 4. обеззараживание факторов передачи

8. Первичная профилактика ВИЧ-инфекции включает (выберите один верный ответ):

- +1. пропаганду здорового образа жизни
- 2. лечение больных ВИЧ-инфекцией
- 3. реабилитацию больных ВИЧ-инфекцией

9. Выявление источников ВИЧ-инфекции направлено на (выберите один верный ответ):

- +1. лечение и консультирование по вопросам ВИЧ-инфекции
- 2. привлечение к уголовной ответственности
- 3. изоляцию больных ВИЧ/СПИД

10. Для заражения гепатитом в наиболее значимыми биологическими субстратами являются (выберите несколько верных ответов):

- +1. кровь
- 2. моча
- 3. слезы
- +4. сперма

Литература к учебному модулю 8 «Экстренная профилактика гемоконтактных инфекций»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.

Дополнительная:

2. Сан ПиН 2.1.1.2630-10, раздел 12.

3. Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. Общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.

Интернет ресурс:

4. Профилактика гемоконтактных инфекций // <https://www.zdrav.ru/articles/101861-gemokontaktnye-infekcii-20-m10-05> (дата посещения 10.10.2020).

10.9. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 9 «Учение об асептике и антисептике. Дезинфекция и стерилизация медицинских инструментов»

Трудоемкость освоения: 10акад.час.

Трудовая функция:

Подготовка операционного зала и медицинского персонала к оперативным вмешательствам (D/01.5);

Сестринское обеспечение оперативных вмешательств (D/02.5).

Содержание рабочей программы учебного модуля 9 «Учение об асептике и антисептике. Дезинфекция и стерилизация медицинских инструментов»

Код	Название и темы рабочей программы
9.1.	Тема:Классификация хирургической инфекции. Характеристика возбудителей (стафилококки, стрептококки, синегнойная и кишечная палочки, протей, анаэробы, вирусные, грибно-вые инфекции и протозойные инфекции). Пути проникновения микробов в операционную рану (экзогенный и эндогенный). Определение понятий «асептика» и «антисептика». Краткий исторический обзор (роль Н.И. Пирогова, Земмельвейса, Листера, Бергмана, Н.В. Склифосовского в развитии учения об асептике и антисептике.
9.1.1	Гноеродные возбудители хирургической инфекции
9.1.2.	Клостридиальная и неклостридиальная анаэробная инфекция
9.1.3.	Редкие формы хирургической инфекции
9.1.4.	Определение асептики и антисептики. Сущность методов.
9.2.	Асептика: стерилизация, сохранение стерильности в процессе работы (при операциях, инъекциях, перевязках, после операций). Роль операционной сестры в деле реализации основных принципов асептики. Методы и режимы стерилизации различных объектов, регламентирующие их документы. Изучение режимов стерилизации, допустимых в действующих приказах и инструкциях. Контроль качества стерилизации. Устройство и особенности работы центрального стерилизационного отделения».
9.2.1.	Роль операционной сестры в деле реализации основных принципов асептики.
9.2.2.	Контроль качества стерилизации.
9.2.3.	Бактериологический контроль в оперативном блоке: объекты исследования, правила забора материала на посев, частота контроля.
9.3.	Бактериологический контроль в оперативном блоке: объекты исследования, правила забора материала на посев, частота контроля.
9.4	Антисептика, определение. Антисептика: виды, классификация антисептических средств, их характеристика и показания к применению в операционной, сроки хранения.Дезинфекция и стерилизация медицинских инструментов»

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 9 «Учение об асептике и антисептике. Дезинфекция и стерилизация медицинских инструментов»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Определение асептики. Методы, используемые для достижения стерильности. Контроль стерильности.
2. Антисептика, определение, виды антисептики. Дезинфекция, виды дезинфекции.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля «Учение об асептике и антисептике. Дезинфекция и стерилизация медицинских инструментов»

Контрольные вопросы:

1. Как проводится контроль стерильности перед вскрытием стерилизационных коробок?
2. Каков порядок подготовки большого инструментального стола в операционной?
3. Сколько раз в день накрывают большой инструментальный стол?
4. Как часто в течение операционного дня накрывают малый инструментальный стол?
5. Что является альтернативой стерильных столов?
6. Какие существуют виды антисептики?
7. Какие существуют методы физической антисептики?
8. Каков механизм антисептического действия при ультразвуковой кавитации?
9. Каков механизм антисептического действия при гидрохирургической обработке раны?
10. Механизм обеззараживания кожи при применении спиртосодержащих растворов?

Примеры тестовых заданий

1. Кто должен производить автоклавирование?
 - 1. Врач
 - 2. Операционная сестра
 - 3. Санитарка
 - +4. Специально подготовленный сотрудник

2. После использования инструментов во время операции необходимо в первую очередь:
 - 1. Ополоснуть их в проточной воде
 - 2. Вымыть в моющем растворе
 - +3. Погрузить в дезинфицирующий раствор на 30 мин

3. Какую пробу проводят для определения остатков моющего раствора?
 - +1. Фенолфталеиновую
 - 2. Бензидиновую
 - 3. Амидопириновую

4. Укажите какие пробы можно применять для выявления оставшейся крови на инструменте?(выберите несколько ответов)
 - 1. Фенолфталеиновую
 - +2. Бензидиновую
 - +3. Ортотолидиновую
 - +4. Амидопириновую

5. Операционное белье и перевязочный материал стерилизуют:
 - +1. В автоклавах
 - 2. В сухожаровых шкафах
 - 3. В пароформалиновых камерах

6. Контроль за качеством стерилизации включает в себя (выберите несколько ответов):
 - 1. Термический контроль
 - 2. Бактериологический контроль
 - +3. Все перечисленное

7. Термический контроль за качеством стерилизации осуществляют:
 - +1) постоянно-2. 1 раз в неделю
 - 3. 1 раз в месяц

8. Бактериологический контроль за качеством стерилизации осуществляют:
 - 1. постоянно
 - 2. 1 раз в 3 дня
 - +3. 1 раз в неделю
 - 4. 1 раз в месяц
 - 5. 1 раз в квартал

9. Какой % раствора хлоргексидина используют для обработки рук?
 - 1. 20%
 - 2. 10%
 - 3. 1%
 - +4. 0,5%
 - 5. 0,1%

10. Сколько слоев должна иметь хирургическая маска?
 - 1. 2-3
 - +2. 4-6
 - 3. 8-10

Литература к учебному модулю 9 «Учение об асептике и антисептике. Дезинфекция и стерилизация медицинских инструментов»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.

Дополнительная:

2. Сан ПиН 2.1.1.2630-10, раздел 12.

3. Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.
4. Фроленко С. Справочник по антисептике и асептике для медицинских сестер.- Ростов н/Д: Феникс, 2001.– 192 с.
- Интернет ресурс:
5. Бовтюк Н.Я. Асептика // <http://rep.bsmu.by/bitstream/handle/BSMU/4097/> (дата посещения 22.11.2020)

10.10. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 10 «Безопасное обращение с медицинскими отходами»

Трудоемкость освоения: бакад.час.

Трудовая функция:

Сестринское обеспечение оперативных вмешательств (D/02.5)

Содержание рабочей программы учебного модуля 10 «Безопасное обращение с медицинскими отходами»

Код	Название и темы рабочей программы
10.1.	Тема: Медицинские отходы.
10.1.1	Классы отходов по степени их опасности: Эпидемиологические, токсикологические, радиационные, по степени влияния на среду обитания.
10.1.2.	Сбор отходов в подразделениях ЛПО
10.1.3.	Порядок и правила дезинфекции отходов класса Б и В.
10.2.	Утилизация режущих инструментов, загрязненных инфицированных материалов, материалов, содержащих тяжелые металлы и радиоактивные вещества
10.2.1.	Сбор острых разовых инструментов после дезинфекции.
10.2.2.	Сбор люминисцентных ламп, ртутьсодержащих приборов и радиоактивных изотопов.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 10 «Безопасное обращение с медицинскими отходами»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Сбор эпидемиологически безопасных отходов в ЛПО
2. Места образования в ЛПО радиоактивных отходов класса Д.
3. Порядок и правила дезинфекции отходов класса Б.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 10 «Безопасное обращение с медицинскими отходами»

Контрольные вопросы:

1. Какие отходы относятся к медицинским?
2. Какие отходы считаются неопасными?
3. Какие отходы считаются опасными?
4. Какие отходы относятся к классу А?
5. Какие отходы относятся к классу Б?
6. Какие отходы относятся к классу В?
7. Какие отходы относятся к классу Д?
8. Допускается ли смешивание отходов разных классов на этапе их сбора?
9. Какого цвета должны быть пакеты для сбора отходов класса А?
10. Какого цвета должны быть пакеты для сбора отходов класса Б?

Примеры тестовых заданий

1. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на
 - 1. 2 класса
 - 2. 3 класса
 - 3. 4 класса
 - +4. 5 классов

2. Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу
 - 1. А
 - +2. Б
 - 3. В
 - 4. Г

3. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся к классу Б, должны иметь окраску
 - 1. черную
 - 2. красную
 - 3. белую
 - +4. желтую

4. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся к классу А, должны иметь окраску
 - 1. черную
 - 2. красную
 - +3. любую, за исключением желтого и красного
 - 4. Желтую

5. Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, не токсичные отходы относятся к классу
 - +1. А
 - 2. Б
 - 3. В
 - 4. Г

6. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают
 - 1. ополаскиванию проточной водой
 - 2. мойке
 - +3. дезинфекции

- 4. стерилизации
- 7. Радиоактивные отходы ЛПУ относятся к классу
 - 1. А
 - 2. Б
 - 3. В
 - +4. Д
- 8. В пакеты красного цвета собирают медицинские отходы класса
 - 1. А
 - 2. Б
 - +3. В
 - 4. Г
- 9. Сбор и утилизация медицинских отходов ЛПУ проводится с целью
 - +1. обезвреживания источника инфекции
 - 2. разрыва путей передачи
 - 3. повышения невосприимчивости персонала
 - 4. выявления источника инфекции
- 10. Использованные острые и колющие медицинские одноразовые инструменты, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, после дезинфекции собирают в контейнеры, имеющие цвет
 - 1. белый
 - +2. желтый
 - 3. красный
 - 4. чёрный

Литература к учебному модулю 10 «Безопасное обращение с медицинскими отходами»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.

Дополнительная:

2. Сан ПиН 2.1.1.2630-10, раздел 12.

3. Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. Общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.

Интернет ресурс:

4. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 9 декабря 2010 г. N 163 "Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами" Зарегистрировано Минюстом России 17 февраля 2011 г. Регистрационный N 19871.//<https://rg.ru/2010/12/12/sanpin-medothody-site-dok.html> (посещение 14.01.2021)

10.11. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 11 «Общие вопросы оперативной хирургии»

Трудоемкость освоения: 12акад.час.

Трудовая функция:

Сестринское обеспечение оперативных вмешательств (D/02.5).

Содержание рабочей программы учебного модуля 11 «Общие вопросы оперативной хирургии»

Код	Название и темы рабочей программы
11.1.	Тема:Учение о хирургических операциях.
11.1.1	Виды хирургических операций.
11.1.2.	Вопросы обезболивания хирургических операций
11.1.3.	Этапы хирургических операций.
11.2.	Хирургические инструменты
11.2.1.	Инструменты общего назначения: для разъединения тканей, зажимы, для удерживания тканей и расширения раны, для соединения краев раны.
11.2.2.	Инструменты специального назначения.
11.2.3.	Наборы хирургических инструментов
11.2.4.	Хранение хирургических инструментов.
11.3.	Шовный материал и хирургические иглы
11.3.1.	Рассасывающийся шовный материал
11.3.2.	Нерассасывающийся шовный материал
11.3.3.	Импрегнированный шовный материал
11.3.4.	Хирургические иглы.
11.4.	Учение о повязках
11.4.1.	Мягкие повязки: защитные, лекарственные, давящие, окклюзионные,
11.4.2.	Жесткие повязки: иммобилизирующие, корригирующие (ортезы), повязки с вытяжением.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 11 «Общие вопросы оперативной хирургии»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Наборы хирургических инструментов в амбулаторной хирургии.
2. Окклюзионные повязки.
3. Маркировка хирургических игл.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 11 «Общие вопросы оперативной хирургии»

Контрольные вопросы:

1. Для чего предназначено остроконечное лезвие скальпеля?
2. Для чего применяется лезвие в форме мини-серпа?
3. Для чего используются брюшистые скальпели?
4. При какой температуре стерилизуются хирургические инструменты?
5. Какой инструмент применяется для удерживания тканей и расширения раны после лапаротомии?
6. Какой хирургической иглой ушивается кожа на голове?
7. Какие ножницы предпочтительнее использовать при операциях на пальцах кисти?
8. Какой шовный материал следует использовать при сшивании краев рассеченного апоневроза брюшной стенки?
9. В каких случаях целесообразно использовать импрегнированный шовный материал?
10. Каков максимальный объем 0,2% лидокаина при выполнении местной инфильтрационной анестезии?

Примеры тестовых заданий

1. При какой температуре должны храниться хирургические инструменты?
 - 1. $-4^{\circ} - 0^{\circ}$
 - 2. $0 + 4$
 - +3. $15 - 20^{\circ}$

2. Какими должны быть углы стен и потолка в перевязочной?
 - 1. острыми
 - +2. Закругленными

3. В какой цвет должна быть выкрашена подводка кислорода?
 - 1. в красный
 - +2. в голубой
 - 3 в желтый

4. Какие пинцеты имеют зубчики?
 - 1. анатомические
 - +2. Хирургические

5. Какие зажимы используют для гемостаза?(выберите несколько ответов)
 - +1. Зажимы «Москит»
 - +2. Зажимы «Бильрот»
 - 3. Зажимы «Кохер»
 - 4. Зажимы «Микулич»

6. Какие иглы используют для ушивания кожных ран?
 - 1. колющие круглые
 - +2. трехгранные режущие малой кривизны

7. Какие иглы используются для сосудистого шва?
 - 1. круглые толстые

- 2. режущие
 - +3. круглые тонкие
8. Какие иглы используются для кишечного шва?
- 1. круглые толстые
 - +2. круглые средние
 - 3. круглые тонкие
 - 4. режущие
9. Сколько слоев должна иметь хирургическая маска?
- 1. 2-3
 - +2. 4-6
 - 3. 8-10
10. Какова продолжительность стерилизации в автоклаве при давлении в 1 атм и t 120-122°C?
- 1. 2ч.
 - 2. 60мин
 - +3. 45 мин
 - 4. 20 мин

Литература к учебному модулю 11 «Общие вопросы оперативной хирургии»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.
2. Тараско А.Д. Раны в амбулаторной практике хирурга: Руководство для врачей / А.Д. Тараско, Н.В. Мальцева, О.Н. Воробьева.–Кемерово: АИ «Кузбассвузиздат», 2016.–305 с.

Дополнительная:

3. Сан ПиН 2.1.1.2630-10, раздел 12.
4. Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.

Интернет ресурс:

5. Стандарты и технологии практической деятельности медицинских сестер. Методические рекомендации профессиональной деятельности операционной медицинской сестры. Под общей редакцией О.В. Стрельченко. Новосибирск, 2013. // <https://medcollege.brkmed.ru/media/uploads/rek-tsiiiprofdeyat-timedsestryioperatsion-nojmedsestryinovosibirsk2013.pdf> (дата посещения 11.10.2020).
6. <https://lib.rosdiplom.ru/library/prosmotr.aspx?id=734155> Деятельность операционной медицинской сестры при проведении традиционных и эндоскопических хирургических вмешательств (дата посещения 08.02.2023).

10.12. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 12 «Действия операционной сестры по ходу операции»

Трудоемкость освоения: 15 акад.час.

Трудовая функция:

Сестринское обеспечение оперативных вмешательств (D/02.5).

Содержание рабочей программы учебного модуля 12 «Действия операционной сестры по ходу операции»

Код	Название и темы рабочей программы
12.1	Тема: Действия операционной сестры в процессе подготовки к операции .
12.1.1.	Накрывание большого и малого операционных столов
12.1.2	Контроль за подготовкой больного к операции: подготовка желудочно-кишечного тракта (натошак, очистительная клизма), депиляция в области операционного поля).
12.1.3.	Укладывание больного на операционный стол, необходимая помощь анестезиологической бригаде
12.1.4.	Обработка операционного поля.
12.1.5.	Изоляция операционного поля стерильным бельем
12.1.6	Помощь хирургам в обработке рук, надевание перчаток, одевание в стерильное белье
12.2.	Тема: Действия операционной сестры во время операции
12.2.1.	Техничная подача инструментов и лекарственных препаратов в соответствии с этапом операции.
12.2.2.	Подача перевязочного материала с учетом использованных салфеток.
12.2.3	Контроль объема извлеченной из серозных полостей крови, ее фильтрация.
12.2.4	Обработка инструментов по ходу операции: очищение загрязненных инструментов антисептиками очищение электродов электроножа от нагара.
12.2.5.	Подача стерильного материала для отграничения раны
12.2.6.	Своевременная замена инструментов на столике операционной сестры
12.2.7.	Замена поврежденных перчаток, загрязненного операционного белья.
12.3.	Действия операционной сестры после операции.
12.3.1	Наложение повязки. Организация транспортировки больного в палату.
12.3.2.	Уборка инструментов, их подсчет, подсчет салфеток. Погружение инструментов, игл, шприцев в емкости с дезраствором.
12.3.3.	Подготовка белья, перевязочного материала, одежды, масок, инструментов и аппаратуры к стерилизации, осуществление их доставки в стерилизационное отделение и контроль за качеством стерилизации.
12.3.4.	Осуществление сбора и утилизации медицинских отходов, своевременное отправление материала на гистологическое исследование
12.3.5.	Ведение необходимой учетно-отчетной документации, выписывание требований на получение расходных материалов, проверка работоспособно-

Код	Название и темы рабочей программы
	сти аппаратов, в случае выявления неисправности подача заявки на исправление

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 12 «Действия операционной сестры по ходу операции»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Надевание стерильных перчаток и белья.
2. Техническая подача инструментов во время операции.
3. Проверка работоспособности аппаратов в операционной

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 12 «Действия операционной сестры по ходу операции»

Контрольные вопросы:

1. Какие существуют виды предоперационной подготовки?
2. В чем заключается предоперационная подготовка при перитоните?
3. Какую основную задачу в рамках сестринского процесса решает медсестра перед операцией?
4. Какой вид санитарной обработки выполняется перед экстренной операцией?
5. Когда выполняется бритье операционного поля перед экстренной операцией?
6. Какое положение придают пациенту перед операцией по поводу зоба?
7. Какое положение на операционном столе придают больному перед операцией на промежности?
8. В каком месте следует располагать рассеивающий электрод при использовании электрохирургического аппарата?
9. Какие меры предосторожности следует применять при использовании в операционной инфракрасного излучения?
10. Что означает термин «резорбтивность» шовного материала?

Примеры тестовых заданий

1. Венозное кровотечение останавливают наложением:

- 1. Жгута
- 2. Лейкопластырной повязкой
- 3. Смазыванием раствором йода
- +4. Давящей повязки

2. При артериальном кровотечении жгут накладывают не более чем на:

- 1. 30 минут
- 2. 60 минут
- +3. 120 минут
- 4. 180 минут

3. Уборку операционного блока производят в течение дня:

- 1. 1 раз
- 2. 2 раза
- 3. ни разу
- +4. по требованию, но не реже 2-х раз

4. Генеральная уборка в операционной делается:

- +1. 1 раз в неделю
- 2. 1 раз в месяц
- 3. Ежедневно

5. Текущая уборка в операционной проводится:

- 1. 1 раз в день
- +2. в течение всего рабочего дня
- 3. утром

6. После обработки рук дез.растворами они становятся:

- +1. Стерильными
- 2. Дезинфицированными
- 3. Чистыми

7. Вести счет инструментов, салфеток и игл необходимо:

- 1. 3 раза: до операции, перед ушиванием операционной раны (полости), после операции
- 2. После операции
- +3. До и после операции

8. При подготовке рук членов опербригады может употребляться все, кроме:

- 1. 0,5% р-ра нашатырного спирта
- 2. Первомура
- +3. 3% р-ра хлорамина
- 4. 0,5% спиртового р-ра хлоргексидинабиглюконата

9. Хирургическая инфекция может проникать в рану:

- 1. Экзогенным путем
- 2. Эндогенным путем
- +3. Все ответы верны

10. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану:

- 1. Из разрушенных кариесом зубов
- +2. Из внешней среды
- 3. Из воспаленных миндалин
- 4. Из пораженных почек

Литература к учебному модулю 12 «Действия операционной сестры по ходу операции»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.

Дополнительная:

- 3.Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.

Интернет ресурс:

- 4.Стандарты и технологии практической деятельности медицинских сестер. Методические рекомендации профессиональной деятельности операционной медицинской сестры. Под общей редакцией О.В. Стрельченко. Новосибирск, 2013. // <https://medcollege.brkmed.ru/media/uploads/rek-tsii-profdeyat-timedsestryioperatsionnojmedsestryinovosibirsk2013.pdf> (дата посещения 11.10.2020).
5. <https://lib.rosdiplom.ru/library/prosmotr.aspx?id=734155> Деятельность операционной медицинской сестры при проведении традиционных и эндоскопических хирургических вмешательств (дата посещения 08.02.2023).

10.13. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 13 «Критические состояния у больного во время операции или в ближайшем послеоперационном периоде. Доврачебная помощь»

Трудоемкость освоения: 16 акад.час.

Трудовая функция:

Сестринское обеспечение оперативных вмешательств (D/02.5).

Содержание рабочей программы учебного модуля 13 «Критические состояния у больного во время операции или в ближайшем послеоперационном периоде. Доврачебная помощь»

Код	Название и темы рабочей программы
-----	-----------------------------------

Код	Название и темы рабочей программы	
13.1	Тема: Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях и катастрофах.	
13.1.1.	. Определение понятий «чрезвычайная ситуация» и «медицина катастроф».	
13.1.2	Служба медицины катастроф как функциональное звено РСЧС: ее задачи и структура на федеральном, региональном и территориальном уровне.	
13.1.3.	Основные принципы организации медицинского обеспечения населения при ЧС.	
13.1.4.	Этапы медицинского обеспечения.	
13.1.5.	Виды медицинской сортировки, характеристика сортировочных групп.	
13.2.	Тема: «Основы сердечно-легочной реанимации. Доврачебная помощь особенности поведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях»	
13.2.1.	Понятие «терминальные состояния».	2
13.2.2.	Виды и клинические проявления терминальных состояний.	
13.2.3	Определение понятия «сердечно-легочная реанимация»	
13.2.4	Показания и противопоказания к проведению реанимации.	
13.2.5.	Методика сердечно-легочной реанимации.	
13.2.6.	Дальнейшая тактика по отношению к больным, перенесшим реанимацию на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.	
13.2.7.	Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавшего при тепловом ударе и общем охлаждении.	
13.2.8	Диагностические критерии теплового удара и общего охлаждения и неотложная помощь при них.	
13.2.9	Основные патологические процессы, развивающиеся в организме пострадавших с отморожениями и ожогами.	
13.2.10	. Объем помощи пострадавшим на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения.	
13.3.	Тема: Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней. Методы остановки кровотечения.	
13.3.1.	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.	
13.3.2.	Виды кровотечений. Способы остановки наружных кровотечений, применяемых в условиях ЧС на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения. Геморрагический шок: основные механизмы его развития, клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии. Травматический шок: основные механизмы развития, клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока и его лечение на 1 этапе лечебно-эвакуационного обеспечения при ЧС. Объем помощи пострадавшим с травмами опорно-двигательного	

Код	Название и темы рабочей программы
	аппарата, ЧМТ, травмами грудной клетки и живота, травмами глаз и ЛОР-органов, ампутационной травме и синдроме длительного сдавливания.
13.4	Тема «Подготовка и проведение гемотрансфузии. Инфузионная терапия»
13.4.1.	Группы крови. Определение групп крови.
13.4.2.	Техника гемотрансфузии. Аутоотрансфузия и реинфузия крови. Гемотрансфузионный шок, диагностика, помощь. Инфузионная терапия.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 13 «Критические состояния у больного во время операции или в ближайшем послеоперационном периоде. Доврачебная помощь»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Признаки критического состояния.
2. Оказание помощи при травматической шоке.
3. Анафилактический шок, диагностика, доврачебная помощь.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 13 «Критические состояния у больного во время операции или в ближайшем послеоперационном периоде. Доврачебная помощь»

Контрольные вопросы:

1. Определение понятия "терминальные состояния". Виды терминальных состояний.
2. Определение понятия "сердечно-легочная реанимация". Показания и противопоказания к проведению реанимации.
3. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации.
4. Клинические формы острых аллергических реакций. Клиническая картина, диагностические критерии и неотложная помощь при различных клинических вариантах анафилаксии.
5. Виды травм. Травматический шок: клиническая картина, диагностические критерии, профилактика травматического шока.
6. Ожоги. Виды ожогов, их частота, степени. Характеристика степеней, определение площади и глубины ожогов.
7. Коматозное состояние, стандарт оказания доврачебной помощи больному в коматозном состоянии.
8. Тупая травма живота с повреждением внутренних органов (печени, селезенки, полых органов), клинические признаки, доврачебная помощь.
9. Доврачебная помощь при гемотрансфузионном шоке.
10. Классификация видов и способов хирургического обезболивания. Местная анестезия. Определение.

Примеры тестовых заданий

1. Комбинированная травма – это:
 - +1. Сочетание двух и более повреждающих факторов
 - 2. повреждение одного сегмента конечности
 - 3. перелом бедра и голени
 - 4. разрыв мочевого пузыря и перелом костей таза

2. Симптомы, характерные для сотрясения головного мозга:
 - +1. (верно) тошнота и головокружение
 - 2. прилив крови к лицу и шум в ушах
 - +3. (верно) перемежающаяся анизокория
 - +4. (верно) слабopоложительные менингеальные симптомы

3. Сотрясение головного мозга от ушиба мозга отличается:
 - 1. наличием «светлого промежутка»
 - +2. отсутствием очаговой симптоматики
 - 3. наличием повышенного АД
 - 4. нарушением сна

4. Типичное проявление перелома основания черепа:
 - +1. кровотечение и ликворея из носа и ушей
 - 2. отёк век
 - 3. подкожная эмфизема
 - 4. двоение в глазах

5. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:
 - 1. наркотиков
 - 2. противорвотных препаратов
 - +3. пузыря со льдом на голову
 - 4. кордиамина

6. К внутреннему кровотечению относится всё кроме:
 - +1. носового кровотечения
 - 2. кровотечения в плевральную полость
 - 3. кровотечения в брюшную полость
 - 4. кровотечения в полость черепа

7. Неотложная помощь при прободении язвы желудка:
 - 1. холод на живот и внутрь кусочки льда
 - 2. обезболивающие и холодное питье
 - 3. промыть желудок и срочно госпитализировать
 - +4. холод на живот и срочно госпитализировать

8. Характер боли в конечности у больного с газовой гангреной:

- 1. отсутствует
- 2. слабо выражена
- +3. распирающая
- 4. Ноющая

9. При прободении язвы желудка живот:

- 1. мягкий, слегка болезненный в нижних отделах
- +2. доскообразный, резко болезненный в эпигастрии
- 3. умеренно напряжён, болезненный в правой подвздошной области
- 4. доскообразный слегка болезненный весь

10. Предоперационный период начинается с:

- 1. начала заболевания
- +2. начала подготовки к операции
- 3. установления диагноза
- 4. момента поступления в хирургический стационар

Литература к учебному модулю 13 «Критические состояния у больного во время операции или в ближайшем послеоперационном периоде. Доврачебная помощь»

Основная:

1. Критические состояния. <https://docviewer.yandex.ru/view/46755752/?> (последнее посещение 18.01.2021)
2. Медицина критических состояний. <https://www.msmanuals.com/ru> (посещение 18.01.2021)

Дополнительная:

4.Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др..– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.

Интернет ресурс:

5.Практическое руководство по использованию контрольного перечня ВОЗ по хирургической безопасности, 2009

6..https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/90794/9789244598597_rus.pdf (дата посещения 11.10.2020)

10.14. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 14 «Раны. Современные перевязочные средства»

Трудоемкость освоения: 15 акад.час.

Трудовая функция:

Сестринское обеспечение оперативных вмешательств (D/02.5).

Содержание рабочей программы учебного модуля 14 «Раны. Современные перевязочные средства»

Код	Название и темы рабочей программы	
14.1	Тема «Учение о ранах, раневой процесс. Операционные, случайные и хронические раны. Принципы лечения.	
14.1.1.	Определение раневого процесса, патогенез и фазы раневого процесса. Операционные раны. Чистота операционных ран. Особенности раневого процесса. Лечение операционных ран.	
14.1.2	Случайные раны. Классификация. Принципы лечения случайных ран. Укушенные раны. Огнестрельные раны. Особенности лечения.	
14.2.	Тема «Лечение ран. Растворы, аэрозоли, мазевые средства, ферменты»	
14.2.1.	Лечение ран в 1-й фазе раневого процесса.	
14.2.2.	Лечение ран во 2-й фазе раневого процесса.	
14.2.3.	Лечение ран в 3-й фазе раневого процесса	
14.2.4.	Хронические раны: трофические язвы и пролежни. Особенности раневого процесса. Лечение хронических ран.	2
14.3.	Тема:«Повязки: марлевые, пленочные, гидрогелевые, гидроколлоидные, атравматичные сетчатые, губчатые, альгинатные»	
14.3.1.	Определение «повязка» и «перевязка». Десмургия. Мягкие бинтовые повязки. Мягкие повязки: пластырные, клеевые, косыночные, пращевидные, Т-образные. Типы бинтовых повязок: циркулярная, спиральная, ползучая, крестообразная (8-образная, черепашья, колосовидная), возвращающаяся.	
14.3.2	Эластичные повязки. Заживление раны во влажной среде.Окклюзионные повязки.	
14.3.3.	Жесткие повязки.	
14.3.4.	Пленочные, гидрогелевые, гидроколлоидные, атравматичные сетчатые, губчатые, альгинатные повязки. Показания для наложения.	

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 14 «Раны. Современные перевязочные средства»

Тематика самостоятельной работы обучающихся:

1. Индивидуальные перевязочные пакеты.
2. Первичная хирургическая обработка ран.
3. Укушенные раны.

Примеры оценочных средств освоения рабочей программы учебного модуля 14 «Раны. Современные перевязочные средства»

Контрольные вопросы:

1. Что такое «заживление раны первичным натяжением»?
2. Что такое «заживление раны вторичным натяжением»?
3. Что такое «первичные швы»?
4. Что такое «ранние вторичные швы»?
5. Что такое «поздние вторичные швы»?
6. Что такое «первично отсроченные швы»?
7. Что такое «фагоцитоз»?
8. Что такое «нетоз»?
9. Какие повязки применяют при высокой степени гидратации?
10. Какие повязки применяют для стимуляции процесса эпителизации?

Примеры тестовых заданий

1. Для чего применяют пасту Лассара?

- 1. для ускорения очищения гнойной раны
- 2. для стимуляции эпителизации
- +3. для защиты кожи от выделений из раны и свищей

2. Максимальная длительность наложения жгута составляет:

- 1. 30 минут;
- +2. 60 минут;
- 3. 120 минут;
- 4. 180 минут.

3. Наиболее благоприятные условия для заживления имеются в ране:

- 1. колотой;
- +2. резанной;
- 3. рубленной;
- 4. ушибленной.

4. Инфицированной называется рана, если на 1 кв.см ткани содержится микробных клеток:

- 1. 100 и более;
- 2. 1000 и более;
- +3. 10000 и более;
- 4. 100000 и более.

5. Проникающей в брюшную полость называется рана, если имеется повреждение брюшины:

- +1. париетальной;
- 2. висцеральной;
- 3. Пристеночный.

6. Рана, проникающая в полость черепа считается, если имеется повреждение:

- 1. костей черепа;
- 2. черепного апоневроза;
- +3. твердой мозговой оболочки;
- 4. спинного мозга.

7. Вторичное инфицирование раны является следствием попадания инфекции:

- 1. во время ранения;
- 2. с ранящего предмета;
- +3. во время оказания медицинской помощи при не соблюдении асептики и антисептики.

8. Тяжесть повреждений при огнестрельном ранении обусловлена:

- 1. высокой кинетической энергией пули;
- 2. термическим ожогом;
- 3. отравлением пороховыми газами;
- +4. все вышеперечисленное.

9. Входит ли в состав аптечки для борьбы с анафилаксией 10% р-р хлористого кальция?

- +1. Да;
- 2. Нет.

10. Входит ли в состав аптечки для борьбы с анафилаксией 0,1% р-р адреналина?

- +1 Да;
- 2 Нет.

11. Назовите механический метод окончательной остановки кровотечения

- +1. Наложение лигатуры;
- 2. Наложение зажима;
- 3 Пальцевое прижатие сосуда.

12. Выберите из перечисленных физические методы окончательной остановки кровотечения.

- +1. Электрокоагуляция;
- +2. Термокоагуляция;
- 3. Тампонада.

Литература к учебному модулю 14 «Раны. Современные перевязочные средства»

Основная:

1. Руководство для операционных и перевязочных сестер / [Абакумов М.М. и др.]; под общ. ред М.М. Абакумова.– 2-е изд., доп. и перераб.–М.: Спец. Изд-во мед книги (СИМК), 2019.–704 с. – С. 16-72.

Дополнительная:

2. Сборник материалов для операционной и перевязочной медицинской сестры: Методические рекомендации/ Общерос. Общ. организация «Ассоциация медицинских сестер России» – 2-е изд.; / В.А. Саркисова, О.П. Комиссарова, О.В. Карпов и др.– С-Петербург: ООО «Береста», 2013.– 532 с.

Интернет ресурс:

3. Современные перевязочные средства // <https://www.eurolab.ua/encyclopedia/565/43700> (дата посещения 21.10. 2020).

4.Современные перевязочные средства и покрытия //

https://yandex.ru/turbo/ilive.com.ua/s/beauty/sovremennye-perevyazochnye-sredstva-i-ranevye-pokrytiya_69055i15900.html (дата посещения 21.10.2020)

5. <https://www.eurolab-portal.ru/encyclopedia/565/43700/> Современные перевязочные средства (дата посещения 08.02.2023).

11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Симуляционный курс

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации медицинских сестер по теме «Операционное сестринское дело» может реализовываться с использованием симуляционных технологий. В соответствии с содержанием рабочей программы учебных модулей 12-14 разработан учебно-тематический план симуляционного курса (стр. 25-26), детализирующий организацию учебного процесса.

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 повышения квалификации медицинских сестер по теме «Операционное сестринское дело» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку специалиста в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают удостоверение о повышении квалификации.

13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

13.1. Оценочные материалы промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации

Тестовый контроль

Собеседование

Решение ситуационных задач в рамках П/А

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Организация операционного блока, его инфраструктура, назначение помещений.
2. Обеспечение санитарно-эпидемиологического режима.
3. Штатное расписание операционного блока, нормативы штатов.
4. Техническое обеспечение операционного процесса.
5. Обязанности старшей операционной сестры. Документация операционного блока.
6. Обязанности операционной сестры.
7. Обязанности младшего медицинского персонала.
8. Материальное обеспечение хирургических операций.
9. Утилизация отходов после операции.
10. Основные группы химических дезинфектантов.
11. Классификация шовных материалов.
12. Современные перевязочные средства.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

1. Порядок подготовки операционной сестрой операционной, участников хирургической операции, хирургических инструментов, белья, шовного и перевязочного материалов, аппаратуры к проведению операции.
2. Транспортировка пациента до операционного стола, укладывание пациента на операционный стол.
3. Обработка операционного поля и отграничение его стерильным бельем.
4. Контроль за израсходованным хирургическим инструментарием и перевязочным материалом (количественный учет)
5. Сбор и утилизация медицинских отходов.
6. Своевременное направление операционного материала на гистологическое исследование.
7. Составление заявок на лекарственные средства, медикаменты, инструментарий.
8. Ведение учетно-отчетной документации по результатам операционного дня или дежурства.
9. Порядок проведения генеральной уборки.
10. Формирование операционной укладки для выполнения малой хирургической операции.

13.2. Оценочные материалы итоговой аттестации

Форма итоговой аттестации: экзамен

1. Тестирование.
2. Собеседование согласно билетам по основным разделам дисциплины.
3. Оценка практических навыков и умений.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:

1. Гарантирует ли право граждан на охрану здоровья Конституция РФ?
2. Что такое медицинская помощь?
3. Что такое медицинское вмешательство?

4. Что такое профилактика заболеваний?
5. Что подразумевает термин «медицинская деятельность»?
6. Чем обеспечиваются доступность и качество медицинской помощи?
7. Для чего требуется информированное согласие пациента?
8. Какой медицинский осмотр проводится в целях динамического наблюдения за состоянием здоровья?
9. На какие классы по степени их опасности разделяются медицинские отходы?
10. По какой специальности должна проходить аккредитацию операционная сестра?
11. Как часто проводится процедура аккредитации специалиста по операционному делу?
12. Является ли материально ответственным лицом старшая операционная сестра?
13. Кто проводит подготовку к процедуре списания имущества операционного блока?
14. Может ли старшая операционная сестра выполнять обязанности операционной сестры?
15. Как (какими движениями) следует наносить на кожу перед операцией кожный антисептик ?

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку обучающегося:

1. Составьте комплексный план работы старшей операционной сестры на год?
2. Составьте перспективный комплексный план работы операционной сестры на год.
3. Продемонстрируйте снятие лезвия со скальпеля.
4. Составьте алгоритм действий в случае пореза или укола рук во время операции.
5. Каков порядок действий при нарушении целостности перчаток и загрязнении рук кровью, выделениями и др.?
6. Что делать, если кровь пациента попала на слизистые оболочки глаз?
7. Что следует делать, если произошло повреждение кожи рук операционной сестры инструментами, использованными у пациента – носителя ВИЧ?
8. Что проверяет операционная сестра до вскрытия стерилизационных коробок?
9. Перечислите порядок действий при подготовке большого операционного инструментального стола в операционной.
10. Как часто накрывается большой инструментальный стол в операционной?

Фонд оценочных средств

Инструкция: выберите один или несколько правильных вариантов ответа.

Тестовые вопросы для слушателей ДПП «Операционное сестринское дело»

1. Кто первым применил в России эфирный наркоз?
 - +1. Н.И. Пирогов
 - 2. П.И. Пелехин
 - 3. Н.Н. Бурденко
 - 4. И.М. Сеченов

2. Кто считается «отцом» хирургической антисептики?
 - +1. Земельвейс
 - 2. Листер
 - 3. Н.И. Пирогов
 - 4. К.В. Лангенбек

3. Кто первым произвел трансплантацию сердца человеку?
 - 1. З.П. Демихов
 - 2. Каррел
 - +3. Барнард
 - 4. Шумаков

4. Какие из перечисленных помещений входят в состав операционного блока?
- +1. операционная
 - +2. предоперационная
 - +3. стерилизационная
 - +4. материальная
 - 5. кабинет заведующего отделением
5. Какова минимальная площадь операционной, определенная санитарными нормами?
- +1. 20 м²
 - 2. 30 м²
 - 3. 10 м²
 - 4. 8 м²
6. Какого цвета должна быть линия, отделяющая «чистую» зону в операционной?
- +1. Красного
 - 2. Голубого
 - 3. Зеленого
 - 4. Желтого
7. Как целесообразно установить операционный стол по отношению к окну?
- +1. Перпендикулярно
 - 2. Параллельно
8. Какова минимальная освещенность операционного поля?
- 1. 1000 лк
 - +2. 3000 лк
 - 3. 1000 лк
9. Электропроводка в операционной должна быть:
- 1. Открытой
 - +2. Скрытой
10. Контур заземления в операционной:
- +1. Обязателен
 - 2. Необязателен
 - 3. Желателен
11. Хирургические инструменты для чистой и гнойной операционной хранятся:
- 1. вместе
 - +2. Раздельно
12. Кто должен производить автоклавирование?
- 1. Врач
 - 2. Операционная сестра
 - 3. Санитарка
 - +4. Специально подготовленный сотрудник
13. Какие действия выполняются в материальной?
- +1. Заготавливается перевязочный материал и операционное бельё
 - 2. Производится подготовка персонала к операции

- 3. Стерилизуются инструменты
- 4. Оформляется документация

14. После использования инструментов во время операции необходимо в первую очередь:

- 1. Ополоснуть их в проточной воде
- 2. Вымыть в моющем растворе
- +3. Погрузить в дезинфицирующий раствор на 30 мин

15. Какую пробу проводят для определения остатков моющего раствора?

- +1. Фенолфталеиновую
- 2. Бензидиновую
- 3. Амидопириновую

16. Какие пробы можно применять для выявления оставшейся крови на инструменте?

- 1. Фенолфталеиновую
- +2. Бензидиновую
- +3. Орто-толидиновую
- +4. Амидопириновую

17. Операционное белье и перевязочный материал стерилизуют:

- +1. В автоклавах
- 2. В сухожаровых шкафах
- 3. В пароформалиновых камерах

18. Контроль за качеством стерилизации включает в себя:

- +1. Термический контроль
- +2. Бактериологический контроль

19. Термический контроль за качеством стерилизации осуществляют:

- +1. постоянно
- 2. 1 раз в неделю
- 3. 1 раз в месяц

20. Бактериологический контроль за качеством стерилизации осуществляют:

- 1. постоянно
- 2. 1 раз в 3 дня
- +3. 1 раз в неделю
- 4. 1 раз в месяц
- 5. 1 раз в квартал

21. Какой % раствора хлоргексидина используют для обработки рук?

- 1. 20%
- 2. 10%
- 3. 1%
- +4. 0,5%
- 5. 0,1%

22. В каком положении больного выполняются операции на брюшной стенке и полости брюшины?

- +1. В положении на спине*
- 2. В положении на боку

-3. В положении на животе

23. В каком положении больного выполняются операции на грудной полости?

- +1. на спине
- +2. на боку
- +3. на животе

24. В каком положении больного выполняют операции на нижних конечностях?

- +1. на животе
- +2. на спине

25. Какие меры защиты применяются при работе с бактерицидной лампой?

- +1. защитные темные очки
- 2. противогаз
- 3. ватно-марлевая маска

26. Когда включают бактерицидные лампы?

- 1. во время операции
- +2. в перерывах между работой
- +3. по окончании работы
- +4. Ночью

27. Как долго производится обработка рук «Первомуром»?

- +1. 1 мин
- 2. 5 мин
- 3. 10 мин

28. Какое максимальное давление должно быть на выходе из редуктора баллона со сжатым газом?

- 1. 1 атм
- +2. 5 атм
- 3. 10 атм

29. Можно ли хранить в операционной предметы, не используемые во время операции?

- 1. да
- +2. Нет

30. При какой температуре должны храниться хирургические инструменты?

- 1. $-4^{\circ} - 0^{\circ}$
- 2. $0 - +4^{\circ}$
- +3. $15 - 20^{\circ}$

31. С увеличением номера иглы диаметр ее:

- 1. увеличивается
- +2. Уменьшается

32. Какими должны быть углы стен и потолка?

- 1. острыми
- +2. Закругленными

33. В какой цвет должна быть выкрашена подводка кислорода?

- 1. в красный
- +2. в голубой
- 3. в желтый

34. Какие пинцеты имеют зубчики?

- 1. анатомические
- +2. Хирургические

35. Какие зажимы используют для гемостаза?

- +1. Зажимы «Москит»
- +2. Зажимы «Бильрот»
- 3. Зажимы «Кохер»
- 4. Зажимы «Микулич»

36. Какие иглы используют для ушивания кожных ран?

- 1. колющие круглые
- +2. трехгранные режущие малой кривизны

37. Какие иглы используются для сосудистого шва?

- 1. круглые толстые
- 2. режущие
- +3. круглые тонкие

38. Какие иглы используются для кишечного шва?

- 1. круглые толстые
- +2. круглые средние
- 3. круглые тонкие
- 4. Режущие

39. Сколько слоев должна иметь хирургическая маска?

- 1. 2-3
- +2. 4-6
- 3. 8-10

40. Какова продолжительность стерилизации в автоклаве при давлении в 1 атм и t 120-122°C?

- 1. 2ч.
- 2. 60мин
- +3. 45 мин
- 4. 20 мин

41. Какова продолжительность стерилизации в автоклаве при давлении в 2 атм и t 132-134°C?

- 1. 2ч.
- 2. 60мин
- 3. 45мин
- +4. 20мин

42. Когда можно открыть крышку автоклава после стерилизации?

- +1. при снижении давления до нормального
- 2. при снижении давления до 1,5 атм.
- 3. при снижении давления до 2 атм.

43.Какие из перечисленных химических веществ используют для контроля качества стерилизации?

- +1. бензойная кислота
- 2. сера
- 3. мел
- 4. Тальк

44.Окрашиванием какого цвета проявляется положительная фенолфталеиновая проба?

- 1. красным
- +2. розовым
- 3. голубым
- 4. Фиолетовым

45.Окрашиванием какого цвета проявляется положительная бензидиновая проба?

- 1. красным
- 2. голубым
- +3. сине-зеленым
- 4. Бурым

46.Какова продолжительность стерилизации в пароформалиновом шкафу?

- 1. 1 ч.
- 2. 2 ч.
- 3. 12ч.
- +4. 24ч.

47.Какой допустимый срок хранения стерильного белья и инструментов?

- 1. 1 сут.
- +2. 3 сут.
- 3. 7 сут.
- 4. 10 сут.

48.Когда следует выбривать операционное поле?

- 1. за 3 сут. до операции.
- 2. накануне операции
- +3. в день операции

49.Как подается скальпель хирургу?

- 1. лезвием вперед
- +2. рукояткой вперед

50.Как подаются ножницы?

- +1. в закрытом виде, кольцами от себя;
- 2. в закрытом виде, кольцами к себе;
- 3. в раскрытом виде, кольцами от себя.

51.Кто отвечает за соблюдение асептики в операционной?

- 1. Хирург;
- +2. операционная сестра;
- 3. Санитарка.

52.Как следует обрабатывать инструменты, использованные в чистых и гнойных операциях?

- 1. Вместе;
- +2. Раздельно.

53.Как часто выполняется генеральная уборка операционной?

- 1. Ежедневно;
- +2. 1 раз в неделю;
- 3. 1 раз в месяц.

54.Как следует хранить формальдегид, перекись водорода, хлорамин?

- 1. в ведрах;
- 2. в тазах;
- +3. в плотно закрывающихся емкостях.

55.Следует ли пользоваться индивидуальными средствами защиты при работе с моющими и дезинфицирующими растворами?

- +1. Да;
- 2. Нет.

56.Как выполняется контроль качества текущей дезинфекции?

- 1. в фиксированные дни месяца;
- +2. внезапно.

57.Кто должен заполнять систему для инфузии?

- 1. Врач;
- +2. процедурная или палатная медсестра;
- 3. Санитарка.

58.Где стерилизуется одноразовая система для инфузий?

- 1. в ЦСО лечебного учреждения;
- +2. на заводе-изготовителе.

59.Для чего применяется клеол?

- 1. для стерилизации рук;
- 2. для обеспечения оттока экссудата в повязку;
- +3. для фиксации повязок.

60. Для чего применяется 10% раствор хлорида натрия?

- 1. для стерилизации рук;
- +2. для обеспечения оттока экссудата в повязку;
- 3. для фиксации повязок.

61.В какой концентрации обычно применяется фурациллин?

- 1. 1: 1000;
- 2. 1 : 2000;
- +3. 1 : 5000.

62.В какой концентрации обычно применяется риванол?

- 1. 1: 1000;
- +2. 1 : 2000;

-3. 1 : 5000.

63. В какой концентрации используется раствор сулемы?

+1. 1: 1000;

-2. 1 : 2000;

-3. 1 : 5000.

64. Для чего применяется 0,25% р-р новокаина?

+1. Для местной инфильтрационной анестезии;

-2. Для проводниковой анестезии;

-3. Для ингаляционного наркоза.

65. Для чего используется 2% р-р новокаина?

-1. Для местной инфильтрационной анестезии;

+2. Для проводниковой анестезии;

-3. Для ингаляционного наркоза.

66. Для чего используется сернокислый эфир?

-1. Для местной инфильтрационной анестезии;

-2. Для проводниковой анестезии;

+3. Для ингаляционного наркоза.

67. Что из нижеперечисленного используется для изготовления перевязочного матери-ала?

+1. Марля;

-2. Вата;

-3. Алигнин.

68. Чем снимается с кожи клеол?

-1. Водой;

+2. Эфиром;

-3. Новокаином.

69. Для чего применяют пасту Лассара?

-1. для ускорения очищения гнойной раны;

-2. для стимуляции эпителизации;

+3. для защиты кожи от выделений из раны и свищей.

70. Входит ли в состав аптечки для борьбы с анафилаксией 10% р-р хлористого кальция?

+1. Да;

-2. Нет.

71. Входит ли в состав аптечки для борьбы с анафилаксией 0,1% р-р адреналина?

+1. Да;

-2. Нет.

72. Для получения образования в области «Операционного дела» специалист должен иметь основное среднее медицинское образование по специальности:

-1. Сестринское дело в педиатрии;

-2. Лабораторное дело;

+3. Сестринское дело;

+4. Лечебное дело;

+5. Акушерское дело.

73. Среднее медицинское образование по специальности "Операционное дело" – это образование

- 1. Основное;
- +2. Дополнительное, постдипломное;
- 3. углубленная подготовка;
- 4. стажировка на рабочем месте.

74. Процедура определения готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной специальности - это

- +1. Аккредитация;
- 2. Сертификация;
- 3. Лицензирование;
- 4. Аттестация.

75. При аккредитации определяется готовность специалиста к осуществлению медицинской деятельности по определенной специальности в соответствии с установленными

- 1. Образовательными стандартами;
- 2. стандартами медицинской помощи;
- 3. порядками оказания медицинской помощи;
- +4. порядками оказания и стандартами медицинской помощи.

76. При сертификации определяется готовность специалиста к осуществлению медицинской деятельности по определенной специальности в соответствии с установленными

- +1. образовательными стандартами;
- 2. порядками оказания медицинской помощи;
- 3. стандартами медицинской помощи.

77. Операционная сестра должна проходить аккредитацию по специальности

- 1. Сестринское дело;
- 2. Лечебное дело;
- 3. Акушерское дело;
- +4. Операционное дело.
- 5. Анестезиология и реаниматология.

78. Процедура аккредитации специалиста в соответствии с Федеральным законом проводится

- 1. ежегодно;
- 2. однократно;
- +3. 1 раз в 5 лет.

79. С 01.01.2016 г. лица, имеющие медицинское образование, но не работавшие более 5 лет по своей специальности, могут быть допущены к работе по своей специальности после прохождения

- 1. повышения квалификации;
- +2. повышения квалификации и аккредитации;
- 3. сертификации и лицензирования;
- 4. аккредитации, аттестации и лицензирования;
- 5. повышения квалификации, аккредитации и лицензирования.

80. До 01.01.2016 г. для осуществления своей профессиональной деятельности в области избранной специальности каждый медицинский работник обязан иметь

- +1. диплом об образовании;
- +2. сертификат специалиста;
- 3. зачетную книжку;
- 4. студенческий билет;
- 5. свидетельства.

81. До 01.01.2016 г. документ единого образца, подтверждающий соответствие подготовки специалиста федеральным образовательным стандартам, достаточной для самостоятельной профессиональной деятельности

- 1. лицензия;
- 2. диплом об образовании;
- +3. сертификат специалиста;
- 4. удостоверение личности;
- 5. свидетельство о повышении квалификации.

82. До 01.01.2016 г. операционная сестра должна была иметь сертификат по специальности

- 1. Сестринское дело;
- 2. Лечебное дело;
- 3. Акушерское дело;
- +4. Операционное дело;
- 5. Анестезиология и реаниматология.

83. На сертификацию медицинских сестер направляют

- +1. главный врач;
- +2. главная медицинская сестра;
- 3. совет медицинских сестер;
- 4. профсоюзная организация;
- 5. заведующий отделением.

84. Перечень документов, представляемых медработником для прохождения сертификации:

- +1. заявление;
- +2. копия диплома;
- +3. копии ранее выданных сертификатов;
- +4. копия удостоверения о повышении квалификации;
- +5. выписка из трудовой книжки.

85. В соответствии с КЗОТ каждый специалист обязан проходить повышение квалификации

- 1. 1 раз в 3 года;
- +2. 1 раз в 5 лет;
- 3. 1 раз в 10 лет.

86. Форма повышения квалификации специалиста на рабочем месте в другом учреждении по индивидуальному плану - это

- 1. практика;
- +2. стажировка;
- 3. цикл усовершенствования;

-4.переподготовка.

87. Уровень квалификации по специальности определяется

- 1.стажем работы;
- +2.квалификационными категориями;
- 3.характеристикой и показателями работы.

88. Для определения уровня квалификации специалиста и присвоения квалификационной категории проводится

- +1.аттестация;
- 2.сертификация;
- 3.аккредитация;
- 4.лицензирование;
- 5.освидетельствование.

89. Аттестация среднего медицинского персонала проводится на основании

- 1.кодекса законов о труде;
- +2.положения об аттестации;
- 3.этического кодекса медицинской сестры.

90. Досрочная переаттестация может проводиться после предыдущей аттестации не ранее чем через

- +1. 1 год;
- 2. 6 месяцев.

91. Аттестация медицинских работников проводится

- 1.обязательно;
- +2.на добровольной основе.

92. Аттестация на руководящую должность по первой квалификационной категории осуществляется

- +1.обязательно;
- 2.на добровольной основе;

93. Квалификационная категория может присваиваться

- 1.только по основной должности;
- +2.по основной и совмещаемым должностям.

94. От переаттестации временно освобождаются женщины

- +1.беременные;
- 2.пенсионного возраста;
- +3.в отпуске по уходу за детьми до 3-х лет;
- 4.ухаживающие за детьми до пяти лет.

95. Медработник со средним медицинским образованием, изъявивший желание пройти аттестацию на квалификационную категорию, представляет в аттестационную комиссию следующие документы:

- +1.заявление;
- +2.отчет о работе за 1 год;
- 3.отчет о работе за 3 года;
- +4.аттестационный лист.

96. Квалификационные категории, свидетельствующие об уровне квалификации специалиста:

- +1.высшая;
- +2.первая;
- +3.вторая;
- 4.третья;
- 5.четвертая.

97. Вторая квалификационная категория может присваиваться медработнику со средним медицинским образованием, имеющему стаж работы по аттестуемой специальности не менее:

- 1. 2-х лет;
- +2. 3-х лет;
- 3. 5-ти лет;
- 4. 8 лет;
- 5. 10 лет.

98. Первая квалификационная категория может присваиваться медработнику со средним медицинским образованием, имеющему стаж работы по аттестуемой специальности не менее:

- 1. 2-х лет;
- 2. 3-х лет;
- +3. 5-ти лет;
- 4. 8 лет.

99. Высшая квалификационная категория может присваиваться медработнику со средним медицинским образованием, имеющему стаж работы по аттестуемой специальности не менее:

- 1. 2-х лет;
- 2. 3-х лет;
- 3. 5-ти лет;
- +4. 8 лет;
- 5. 10 лет.

100. Переаттестация на подтверждение квалификационной категории проводится каждые

- 1. 2 года;
- 2. 3 года;
- +3. 5 лет;
- 4. 7 лет;
- 5. 10 лет.

101. Запись в трудовой книжке о присвоении квалификационной категории

- +1.обязательна;
- 2.не производится.

102. Способность специалиста наиболее эффективно выполнять поставленные задачи и справляться с функциональными обязанностями - это

- 1.опыт;
- +2.компетентность;
- 3.добросовестность;
- 4.ответственность.

103. Должности соответствующие специальности "операционное дело":

- +1.операционная медицинская сестра;
- +2.старшая операционная сестра;
- 3.акушерка;
- 4.главная медицинская сестра;
- 5.медицинская сестра –анестезистка.

104. Старшая медицинская сестра оперблока назначается и увольняется в соответствии с действующим законодательством:

- +1.главным врачом;
- 2.начмедом;
- 3.заведующим отделения.

105. Старшая медицинская сестра оперблока непосредственно подчиняется:

- 1.главному врачу;
- 2.начмеду;
- +3.заведующему отделения.

106. Основной функциональной обязанностью старшей сестры оперблока является

- 1.выполнение назначений врача;
- 2.непосредственный уход за послеоперационными больными;
- 3.обучение санитарок правилам уборки палат и коридоров;
- +4.организация работы среднего и младшего медперсонала оперблока.

107. Старшая операционная сестра является материально ответственным лицом?

- +1.да;
- 2.нет.

108. Старшая медицинская сестра оперблока обязана:

- +1.знакомить вновь принятых на работу медицинских сестер и санитарок с правилами асептики и антисептики;
- +2.составлять график дежурств медицинских сестер и санитарок;
- 3.готовить операционную и пациентов к операции.

109. В обязанности старшей операционной медицинской сестры входит:

- +1.выписка из аптеки и контроль за хранением лекарственных средств;
- +2.работа с лабораторией по проверке стерильности шовного материала, смывов с рук и т.д.;
- 3.прием и сдача дежурств по оперблоку.

110. В обязанности старшей операционной медицинской сестры входит:

- +1.ведение учета и обеспечение сохранности оборудования, аппаратуры, инструментария оперблока;
- +2.подготовка к списанию имущества операционного блока, пришедшего в негодность;
- 3.подготовка инструмента к стерилизации.

111. В обязанности старшей операционной медицинской сестры входит:

- +1. контроль выполнения средним и младшим медперсоналом правил трудового распорядка;
- +2. проведение занятий по повышению квалификации для среднего и младшего медицинского персонала;
- 3. по окончании операции сбор инструментов, их пересчет, проведение соответствующей обработки.

112. Старшая операционная медсестра обязанности операционной сестры выполнять

- +1. может;
- 2. не может.

113. Обязанностями операционной медицинской сестры является подготовка к операции:

- +1. операционной, членов хирургической бригады;
- 2. наркозно-дыхательной и контрольно-диагностической аппаратуры;
- +3. хирургического инструментария и белья;
- +4. шовного и перевязочного материала;
- 5. анестезиологических лекарственных средств.

114. Операционная медицинская сестра осуществляет контроль:

- +1. стерилизации инструментария, перевязочного и шовного материала, белья;
- +2. своевременности транспортировки пациента в операционную, а затем в палату;
- 3. хранения, учета и применения лекарств;
- 4. состояния больного во время анестезии;
- +5. направления на исследование биологического материала, взятого у пациента во время операции.

115. В обязанности операционной медсестры входит обеспечение в операционной:

- +1. инфекционной безопасности пациента и медперсонала;
- +2. соблюдение правил асептики и антисептики всем персоналом;
- +3. соблюдение морально-правовых норм профессионального общения;
- 4. участие в обследовании и лечении пациента.

116. К обязанностям операционной сестры при подготовке пациента к операции относятся:

- 1. обучение пациента правильному дыханию;
- 2. проведение премедикации;
- +3. создание необходимой хирургической позиции на операционном столе;
- +4. обработка операционного поля;
- +5. обеспечение изоляции операционного поля.

117. В обязанности операционной медсестры входит:

- 1. выписка из аптеки и контроль хранения лекарственных средств;
- 2. отправка в лабораторию на проверку стерильности шовного материала, смывов с рук и т.п.;
- +3. прием и сдача дежурства по оперблоку.

118. В обязанности операционной медсестры входит:

- 1.подготовка к списанию имущества оперблока, пришедшего в негодность;
- +2.подготовка инструментов к стерилизации;
- +3.контроль за своевременной доставкой пациента в операционную.правильной укладкой его на операционном столе и транспортировкой из операционной.

119. В обязанности операционной медсестры входит

- 1.контроль за выполнением средним и младшим медперсоналом правил трудового распорядка;
- +2.взаимодействие с участниками операции в процессе ее подготовки и проведения;
- +3.по окончании операции сбор инструментов, их пересчет, проведение соответствующей обработки.

120. В обязанности операционной медсестры входит:

- +1.следить за чистотой в операционной;
- +2.подбирать необходимый для операции инструментарий;
- +3.готовить шовный и перевязочный материал для операции;
- 4.делать перевязки в послеоперационном периоде.

121. Выполнение раннего послеоперационного ухода за пациентом обязанностью операционной сестры:

- +1.является;
- 2.не является.

122. Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях в обязанности операционной медицинской сестры:

- +1.входит;
- 2.не входит.

123. Операционная медсестра привлекается к ответственности за:

- +1.ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей;
- +2.правонарушения, совершенные в процессе своей деятельности;
- +3.ошибки, повлекшие за собой причинение вреда здоровью людей;
- 4.высокий профессионализм;
- 5.внимательное отношение к пациентам.

124. Отказ персонала от проведения медосмотров, флюорографии и бактериального обследования

- 1.персональное право работника;
- 2.возможно с разрешения администрации отделения;
- 3.возможно с разрешения эпидемиолога;
- +4.является основанием для отстранения от работы.

125. Операционная медсестра во время операции отдавать распоряжения санитарке оперблока:

- +1.имеет право;
- 2.не имеет права.

126. Санитарка оперблока знать и соблюдать правила асептики и антисептики:

- +1.обязана;
- 2.не обязана.

127. Функциональные обязанности и должностные инструкции персонала должны пересматриваться:

- 1.1 раз в год;
- +2.каждые 2-3 года;
- 3.каждые 5 лет.

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1.Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Место работы, должность
1	2	3	4	5
1	Введение в предмет «Операционное сестринское дело». История развития сестринского дела и возникновение специальности «операционное сестринское дело». Теория и философия сестринского дела.	Тараско Андрей Дмитриевич	Д-р м. н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Профессор кафедры
2	Организация операционного блока, обеспечение санэпидрежима, зонирование, штатное расписание размещение и планировка.	Тараско Андрей Дмитриевич	Д-р м. н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Профессор кафедры
3	Оснащение операционного блока.	Тараско Андрей Дмитриевич	Д-р м. н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Профессор кафедры
4	Обязанности операционной сестры	Тараско Андрей Дмитриевич	Д-р м. н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Профессор

				кафедры
5	Внутрибольничные инфекции в стационарах и амбулаториях	Тараско Андрей Дмитриевич	Д-р м. н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Профессор кафедры
6	Требования к условиям труда. Материальное обеспечение хирургических операций	Короткевич Алексей Григорьевич	Д-р мед.наук, профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, доцент кафедры
7	Правила обработки рук медицинского персонала в операционной и обработка операционного поля	Тараско Андрей Дмитриевич	Д-р м. н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Профессор кафедры
8	Экстренная профилактика гемоконтактных инфекций	Валуйских Юрий Викторович	К.м.н.,	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Доцент кафедры
9	Учение об асептике и антисептике, Дезинфекция и стерилизация медицинских инструментов	Тараско Андрей Дмитриевич	Д-р м. н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Профессор кафедры
10	Безопасное обращение с медицинскими отходами	Валуйских Юрий Викторович	К.м.н.,	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Доцент кафедры
11	Общие вопросы оперативной хирургии	Тараско Андрей Дмитриевич	Д-р м. н., про-	НГИУВ – филиал ФГБОУ

			фессор	ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Профессор кафедры
12	Действия операционной сестры по ходу операции	Тараско Андрей Дмитриевич	Д-р м. н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Профессор кафедры
13	Критические состояния у больного во время операции, доврачебная помощь	Тараско Андрей Дмитриевич	Д-р м. н., профессор	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Профессор кафедры
14	Раны. Современные перевязочные средства	Валуйских Юрий Викторович	К.м.н.,	НГИУВ – филиал ФГБОУ ДПО РМАН-ПО Минздрава России, Доцент кафедры

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе²

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные 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, демонстрирует авторскую позицию обучающегося.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	90-100	5

²Из указанного перечня критериев оценки ответа обучающегося оставляется только используемая шкала

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
<p>Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные 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 обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя.</p> <p>Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному</p>	80-89	4
<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
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	70-100	Зачет
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	менее 70	Незачет