

АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»

УТВЕРЖДАЮ
Ректор АНО ДПО «ЦМИ»



А.Х. Тамбиев
«01» сентября 2020 г.

**Программа повышения квалификации по специальности
« Физиотерапия»**

« Методы электролечения в физиотерапии»

наименование программы

Москва 2020 г.

СОДЕРЖАНИЕ

| | |
|--|----|
| ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА | 3 |
| I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА..... | 5 |
| 1.1. Нормативные и методические документы для разработки..... | 5 |
| 1.2. Цель реализации программы | 6 |
| 1.3. Планируемые результаты освоения | 8 |
| 1.4. Категория обучающихся и требования к уровню их подготовки..... | 10 |
| 1.5. Трудоемкость освоения слушателями..... | 10 |
| 1.6. Форма обучения | 11 |
| 1.7. Требования к итоговой аттестации | 11 |
| 1.8. Организационно-педагогические условия реализации | 13 |
| Учебный план | 14 |
| Рабочая программа..... | 16 |
| Комплект оценочных средств для промежуточной аттестации | 27 |
| Комплект оценочных средств для итоговой (государственной) аттестации | |

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Физиотерапия» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по направлению «Физиотерапия» в дополнительном профессиональном образовании старших медицинских сестер, медицинских сестер отделений и кабинетов физиотерапии, в том числе детской.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Физиотерапия» обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее повышение качества оказания медицинской помощи населению.

На обучение по программе повышения квалификации принимаются специалисты со средним медицинским образованием по одной из специальностей

«Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело».

Обучение проводится в очной форме и по индивидуальной форме обучения.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Физиотерапия» включает в себя нормативно-методические документы для разработки программы, цель, планируемые результаты обучения, категорию обучающихся, трудоемкость освоения, формы обучения, требования к итоговой аттестации, организационно-педагогические условия, учебный план, календарный учебный график, рабочую программу, фонд оценочных средств.

Учебный план определяет перечень, последовательность и распределение учебных разделов и формы аттестации.

По окончании обучения слушатели проходят процедуру итоговой аттестации. Итоговая аттестация по программе повышения квалификации устанавливает соответствие результатов освоения программы заявленным целям и планируемым результатам обучения.

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДПП

1.1. Нормативные и методические документы для разработки ДПП

ДПП повышения квалификации по физиотерапии разработана на основании:

- Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- Статьи 100 ФЗ РФ № 323 от 21 ноября 2011г. «Об охране здоровья граждан Российской Федерации».
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 5 июня 1998г. №186 (с изменениями на 5 августа 2003г.) «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
- Приказа №176н от 16 апреля 2008г. «О номенклатуре специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения РФ», в редакции приказа №199н от 30 марта 2012г. «О внесении изменений в Номенклатуру специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием...».
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 3 августа 2012г. №66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных учреждениях».
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 29 ноября 2012г. №982н «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам».
- Приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013г. № 499 «Об

утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

- Приказа Министерства здравоохранения России от 10 февраля 2016г. № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
- ФГОС СПО по специальностям «Сестринское дело», «Акушерское дело», «Лечебное дело».
- Локальных нормативных актов колледжа.

1.2. Цель реализации программы

Целью реализации программы является совершенствование и (или) получение новой компетенции, необходимой для выполнения профессиональной деятельности, и (или) повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, специалистов среднего медицинского звена, работающих в физиотерапевтических отделениях и кабинетах, в том числе детской.

Общие компетенции:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.

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.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами,

руководством, потребителями.

ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Профессиональные компетенции:

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

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, о

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 использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию. ПК 2.7.

Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

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

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

1.3. Планируемые результаты освоения ДПП

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций, указанных в п.1.2.

Слушатель должен знать:

- законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- правила по охране труда при работе с медицинским инструментарием и оборудованием;
- основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний и травм;

- виды, формы и методы реабилитации;
- организацию и правила проведения мероприятий по реабилитации пациентов;
- показания и противопоказания к применению основных групп лекарственных препаратов;
- характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств;
- правила сбора, хранения и удаления отходов лечебно-профилактических учреждений;
- основы валеологии и санологии;
- методы и средства гигиенического воспитания;
- основы диспансеризации;
- социальную значимость заболеваний;
- систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала медицинской организации;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и пожарной безопасности.

Слушатель должен уметь:

- выполнять профилактические, лечебные, реабилитационные мероприятия, назначаемые врачом в физиотерапевтическом отделении;
- осуществлять проведение физиотерапевтических процедур;
- подготавливать физиотерапевтическую аппаратуру к работе, осуществлять контроль за ее сохранностью и исправностью, правильностью эксплуатации,

- своевременным ремонтом и списанием;
- подготавливать пациентов к физиотерапевтическим процедурам, осуществлять контроль за состоянием пациента во время проведения процедуры;
 - обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и медицинского персонала, выполнять требования инфекционного контроля в физиотерапевтическом отделении;
 - вести медицинскую документацию;
 - обеспечивать правильное хранение, учет использования лекарственных средств;
 - проводить санитарно-просветительную работу;
 - оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
 - осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
 - осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

1.4. Категория обучающихся и требования к уровню их подготовки

Категория обучающихся – старшая медицинская сестра, медицинская сестра отделений и кабинетов физиотерапии, в том числе детской.

К освоению ДПП допускаются лица:

- имеющие среднее профессиональное образование по специальности: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и сертификат специалиста по специальности «Физиотерапия».

1.5. Трудоемкость освоения слушателями ДПП

Срок освоения ДПП ПК составляет 34 часа и включает в себя:

- итоговая аттестация – 2 часа.

1.6. Форма обучения

Заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы

повышения квалификации «Методы электролечения в физиотерапии»

по специальности «Физиотерапия»

| № п/п | Наименование разделов | Всего часов | В том числе | |
|-------|--|-------------|-------------|----------|
| | | | теория | практика |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | Электролечение, аэрозольтерапия. | 6 | 6 | |
| 2 | Светолечение, магнитолечение. | 4 | 4 | |
| 3 | Ультразвуковая терапия. | 10 | 10 | |
| 4 | Водолечение, радонотерапия, теплолечение. | 6 | 6 | |
| 5 | Организация работы в физиотерапевтическом отделении (кабинете). | 4 | 4 | |
| 6 | Техника безопасности при работе в физиотерапевтическом отделении (кабинете). | 4 | 4 | |
| 7 | Итоговая аттестация. | 2 | | |
| | ИТОГО | | | |

1. Область применения рабочей программы

Рабочая программа является частью дополнительной профессиональной программы «Физиотерапия».

Программа предназначена для повышения квалификации медицинских работников, имеющих среднее профессиональное образование по одной из специальностей «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» и направлена на повышение качества оказания медицинской помощи населению.

2. Тематический план и содержание программы

| № п/п | Наименование темы | Всего часов | В том числе | |
|---------------|--|----------------|-------------|----------|
| | | | лекции | практика |
| 1. | Электролечение, аэрозольтерапия. | 6 | 6 | - |
| 1.1 | Строение материи. | 4 | 4 | - |
| 1.2 | Физиотерапевтическая методики | 2 | 2 | - |
| 2. | Светолечение, магнитолечение. | 4 | 4 | - |
| 2.1 | Физические основы светолечения. | 4 | 4 | - |
| 3. | Ультразвуковая терапия. | 10 | 10 | - |
| 3.1 | Магнитотерапия. Ультразвук и фонофорез | 4 | 4 | - |
| 3.1 | Ультразвуковая терапия | 2 | 2 | |
| 3.3 | Ультрафонофорез | 4 | 4 | |
| 4 | Водолечение. Радонотерапия. Теплолечение | 6 | 6 | |
| 4.1 | Основы водо-теплелечения | 4 | 4 | |
| 4.2 | Современные возможности радонотерапии в медицинской реабилитации пациентов | 2 | 2 | |
| 5 | Организация работы в физиотерапевтическом отделении (кабинете). | 4 | 4 | - |
| 5.1 | Основные требования к устройству, размещению оборудования и организации рабочих мест в ФТО | 2 | 2 | - |
| 5.2 | Материально-техническое оснащение физиотерапевтических отделений | 2 | 2 | |
| 6 | Техника безопасности при работе в физиотерапевтическом отделении (кабинете). | 4 | 4 | |
| 6.1 | Техника безопасности при работе в физиотерапевтическом отделении (кабинете). | 4 | 4 | |
| | Итоговая аттестация | 2 | | |
| ИТОГО: | | 36 | 34 | |

Учебная программа повышения квалификации

«Методы электролечения в физиотерапии»

Раздел 1 Электролечение, аэрозольтерапия

Тема 1 Строение материи.

Сущность электрического тока. Гальванизация и лекарственный электрофорез. Импульсные токи (электросон, ДДТ, СМТ, флюктуоризация, интерференцтерапия).

Тема 2 Физиотерапевтическая методики

Местная дарсонвализация. Ультратонтерапия. Индуктотермия. Электрическое поле УВЧ. Микроволновая терапия. Аэрозоли, электроаэрозоли. Аэроионотерапия. Франклинизация.

Раздел 2 Светолечение, магнитолечение

Тема 1. Физические основы светолечения.

Солнечный спектр. Лазерное излучение. Светолечение. Магнитотерапия.

Раздел 3 Ультразвуковая терапия

Тема1 Магнитотерапия. Ультразвук и фонофорез

Механизм биологического действия и терапевтические эффекты магнитного поля. Показания и противопоказания к применению постоянной, импульсной, низкочастотной и высокочастотной магнитотерапии.

Тема 2 Ультразвуковая терапия

Определение, механизм действия, лечебные эффекты, показания и противопоказания к терапии, методика проведения процедуры и аппараты

Тема 3 Ультрафонофорез

определение, механизм действия, лечебные эффекты, показания и противопоказания к терапии, методика проведения процедуры и аппараты

Раздел 4 Водолечение. Радонотерапия. Теплолечение

Тема 1 «Основы водо-теплечения»

Определение водолечения, гидротерапии, бальнеотерапии. Температурные режимы водолечения. Физиологическое действие высоких и низких температур. Классификация ванн по химическому фактору. Степени концентрации минеральных вод. Формы бальнеологической реакции. Обязанности среднего медперсонала при проведении водолечения

Тема 2 Современные возможности радонотерапии в медицинской реабилитации пациентов

Радонотерапия, медицинская реабилитация, физиотерапия, физиобальнеотерапия.

Раздел 5 Организация работы в физиотерапевтическом отделении (кабинете)

Тема 1 Основные требования к устройству, размещению оборудования и организации рабочих мест в ФТО

Рациональное устройство, оборудование и планировка кабинетов ФТО должны обеспечивать эффективное использование всех современных

методов физиотерапии, создание для больных наиболее комфорт-ных условий в процессе приема лечебных процедур и отдыха, соблюдение техники безопасности и норм ох-раны труда работников ФТО.

Тема 2 Материально-техническое оснащение физиотерапевтических отделений

Физиотерапевтические процедуры. Всю аппаратуру (оборудование) необходимо содержать в чистоте и в состоянии, обеспечиваемым их исправное действие. Сроки эксплуатации физиотерапевтической аппаратуры и оборудования .Пропаганда методов лечения, не прошедших проверочных испытаний в установленном законом по-рядке запрещается. Нарушение указанной нормы влечет ответственность, установленную законодательством Российской Федерации.

Каждый кабинет ФТО должен иметь 2-4 медицинские кушетки, 1 письменный стол, 4 стула, хозяйст-венный и канцелярский шкафы, 2-4 медицинские тумбочки и одну вешалку.Каждая кабина (высотой 2 м, длиной 2,2 м и шириной не менее 1,8 м) должна быть оснащена дере-вянной кушеткой с подголовником, стулом, вешалкой и тумбочкой (подвижным столиком).Медицинский персонал лечебных учреждений должен быть обеспечен комплектами сменной одеж-ды: халатами, шапочками или косынками, масками, сменной обувью (тапочками) в количестве, обеспечи-вающим ежедневную смену одежды. Хранение ее надлежит осуществлять в индивидуальных шкафчиках. В наличии постоянно должен быть комплект санитарной одежды для экстренной ее замены в случае загрязнения. Верхняя одежда хранится в гардеробе для персонала

Раздел 6 Техника безопасности ФТК

6.1 Техника безопасности при работе в физиотерапевтическом отделении (кабинете).

Безопасность работы в отделении, согласно ОСТ 42-21-16-86, достигается: технологически и санитарно-гигиенически обоснованным размещением,

планировкой и отделкой помещений; рациональной организацией работы; рациональной организацией рабочих мест; использованием исправной аппаратуры и защитного оборудования, отвечающих требованиям безопасности; соблюдением правил эксплуатации электроустановок, коммуникаций и оборудования; обучением персонала безопасным методам и приемам работы; применением эффективных средств защиты персонала.

Технические средства обучения: компьютеры, с выходом в Интернет, мультимедийный проектор, принтер, сканер, ксерокс. Прикладные программы.

3.1. Информационное обеспечение обучения

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы Основная литература:

1. Двойникова С.И. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учебное пособие.
2. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
3. Епифанов В.А., Епифанова А.В. Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
4. Епифанов В.А., Епифанова А.В. Основы реабилитации: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
5. Зенина Л.А. Экономика и управление в здравоохранении: [Электронный ресурс] учебник. – М.: Академия, 2017.
6. Киршина Н.М. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: учебник для учреждений СПО. – М.: Издательский центр «академия», 2014.
7. Козлова Т.В. Правовое обеспечение профессиональной деятельности: [Электронный ресурс] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
8. Корягина Н.Ю. / Н.Ю. Корягина, Н.В. Широкова, Н.А. Наговицына и др. [], Организация специализированного сестринского ухода: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2013.
9. Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности. – М.: Академия, 2015.

10. Косолапова Н.В., Прокопенко Н.А. Основы безопасности жизнедеятельности. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
11. Кузнецова Н.В. Теория с/дела и медицина катастроф. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
12. Левчук И.П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
13. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2013.
14. Михеева Е.В. Практикум по информатике. Учебное пособие для студентов учреждений сред. проф. Образования. – М.: Издательский центр «Академия», 2013.
15. Обуховец Т.П. / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова; под ред. Б.В. Кабарухина. Основы сестринского дела: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2016.
16. Обуховец Т.П. «Основы сестринского дела»: Учебное пособие. Серия «Среднее медицинское образование». - Ростов- на-Дону: Феникс, 2014.
17. Омельченко В.П., Демидова А.А. Информатика: [Электронный ресурс] практикум. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
- 17.Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
- 18.Осипова В.Л. Дезинфекция [Электронный ресурс]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
- 19.Основы с/дела: Алгоритмы манипуляций: - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
20. Островская Н.В. Основы сестринского дела. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.
21. Пузина С.Н., Рычкова М.А. Медико-социальная деятельность [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
22. Ястребов [Электронный ресурс]. – Ростов н/Д.: Феникс, 2016.

Оценочные материалы

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста. Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста. Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования

1. К амбулаторно-поликлиническим учреждениям относятся: а) фельдшерско-акушерский пункт
б) поликлиника
в) станция скорой медицинской помощи г) госпиталь

2. Показатели, характеризующие здоровье населения: а) демографические
б) заболеваемости
в) физического развития
г) качества и уровня жизни

3. Обязательное медицинское страхование работающего населения осуществляется за счет:
а) отчислений из местного бюджета
б) страховых взносов предприятий и учреждений в) личных средств граждан
г) все ответы верные

4. Виды медицинского страхования: а) обязательное
б) добровольное в) индивидуальное г) коллективное

5. Диспансеризация – это метод:
а) выявления острых и инфекционных заболеваний

- б) активного динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления и оздоровления больных
 - в) наблюдения за состоянием окружающей среды
 - г) оказания неотложной помощи
6. Профилактические медицинские осмотры являются основой:
- а) первичной медико-санитарной помощи
 - б) диспансеризации
 - в) реабилитационной работы
 - г) экспертизы трудоспособности

7. Документ, разрешающий медицинскому учреждению указанный в нем вид деятельности:
- а) лицензия б) приказ
 - в) сертификат г) диплом
8. Отчетным документом лечебно-профилактического учреждения перед с
- а) карта выбывшего из стационара б) реестр медицинских услуг
 - в) история болезни г) все ответы верные
9. Трудовой договор заключается: а) на неопределенный срок
- б) на определенный срок не более 5 лет
 - в) на время выполнения определенной работы г) не менее чем на 1 год
10. Если в трудовом договоре не оговорен срок его действия, то считается, что: а)
- а) договор заключен на неопределенный срок
 - б) договор не заключен
 - в) работодатель может расторгнуть его в любое время г) работник может расторгнуть его в любое время
11. Если трудовой договор не оформлен надлежащим образом, но работник фактически допущен к работе, то работодатель обязан:
- а) оформить с работником трудовой договор до истечения трех дней со дня фактического допущения к работе
 - б) оформить с работником трудовой договор до истечения недели со дня фактического допущения к работе
 - в) отстранить работника от работы
 - г) оформить с работником трудовой договор по истечении срока испытания
12. Коллективный договор регулирует: а) трудовые отношения
- б) профессиональные отношения

в) социально-экономические отношения г) межличностные отношения

13. На работу в ночное время и в выходные дни не допускаются: а) беременные женщины

б) женщины, имеющие детей в возрасте до 3 лет

в) все женщины в возрасте старше 50 лет г) мужчины в возрасте старше 18 лет

14. Работы, на которых запрещается применение труда лиц моложе 18 лет: а) на тяжелых работах

б) на подземных работах

в) на работах с вредными или опасными условиями труда г) на любых, без исключения, работах

15. Срок обращения в комиссию по трудовым спорам: а) 3 дня

б) 1 месяц

в) 3 месяца

г) 10 дней

16. К ятрогенным относятся заболевания:

а) обусловленные вредными факторами производства

б) обусловленные неосторожными действиями или высказываниями медицинских работников

в) с неблагоприятным прогнозом г) наследственного генеза

17. Медицинская психология изучает:

а) место и роль психических процессов в возникновении и течении болезней

б) роли медицинских работников в лечении больных

в) психологию общения медицинских работников и пациентов г) все ответы верные

18. Эмпатия – это:

- а) полная схожесть убеждений, мнений, эмоционального состояния партнеров
- б) умение манипулировать людьми в своих целях
- в) способность внушать окружающим свои мысли
- г) умение распознавать эмоции окружающих, откликаться на них

19. Способ предупреждения конфликтов в профессиональной деятельности медсестры:

- а) консенсус
- б) обсуждение в коллективе
- в) полемика
- г) все ответы верные

20. В системный блок компьютера входят: а) центральный процессор

- б) постоянно-запоминающее устройство
- в) дисплей
- г) оперативно-запоминающее устройство

21. Клавиша «Enter» обозначает:

- а) окончание ввода команды или выбор из меню
- б) отмену любой команды или выход из программы
- в) переключение алфавита клавиатуры (русский/латинский)
- г) удаление символа слева от курсора

22. В компьютерах для длительного хранения информации используются: а) дискеты

- б) жесткие диски
- в) дисководы
- г) оперативно-запоминающее устройство

23. Функции операционной системы:

- а) производит диалог с пользователем
- б) осуществляет управление компьютером
- в) обеспечивает удобный способ использования устройств компьютера г) составляет программу

24. Поименованный набор информации на диске или другом машинном носителе называют:

- а) оперативной памятью б) файлом
- в) программой г) директорией

25. Компоненты сестринского процесса: а) оценка

- б) интерпретация сестринских проблем в) планирование
- г) координация усилий

26. Цель сестринского процесса:

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

27. Сестринский диагноз предполагает:

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

г) выделение приоритетных проблем пациента

28. Второй этап сестринского процесса включает: а) планирование ухода
б) постановку сестринского диагноза
в) взаимозависимые сестринские вмешательства г) оценку состояния пациента

29. Третий этап сестринского процесса включает: а) постановку сестринского диагноза
б) оценку состояния пациента в) планирование ухода
г) сбор данных о пациенте

30. Независимые сестринские вмешательства включают: а) кормление пациента
б) запись ЭКГ в) в/м инъекции
г) постановку капельницы

1. Для закаливания организма применяют: а) франклинизацию
б) обливание в) обтирание г) души

2. Закаливание детей проводится с: а) рождения
б) 1 месяца
в) 6 месяцев
г) 1 года

3. Методы физиопрофилактики: а) физическая культура
б) лечебная физкультура в) спорт
г) дезинфекция помещения

4. Можно назначить в один день физических процедур: а) 1-2

- б) 2-3
 - в) 4-5
 - г) 5-6
5. Оптимальный интервал между двумя физиопроцедурами: а) 2 часа
б) 30 минут
в) 4 часа
г) 1 час
6. Графически переменный ток изображается в виде: а) синусоиды
б) полусинусоиды
в) пульсирующей линии г) прямой линии
7. Постоянные токи – это а) гальванический ток б) пульсирующий ток
в) импульсный полусинусоидальный ток г) синусоидальный ток
8. Физиотерапевтические методы, при которых применяются общие методики:
а) СВЧ-терапия
б) франклинизация в) гальванизация
г) ультрафиолетовое облучение
9. Физиотерапевтические методы, при которых применяются только местные методики:
а) УВЧ-терапия
б) ультразвуковая терапия
в) лекарственный электрофорез г) водолечение
10. Физиотерапевтические методы, при которых применяются как общие, так и местные методики:
а) лекарственный электрофорез б) ультрафиолетовое облучение в)

ультразвуковая терапия

г) высокочастотная электротерапия

11. Ткани-проводники – это:

а) физиологические жидкости б) кожа

в) кости

г) мышцы

12. Постоянные по направлению импульсные токи – это: а) электросон

б) диадинамические токи в) флюктуирующие токи

г) синусоидальные модулированные токи

13. Перечислите неэнергетические физиотерапевтические методы: а) УВЧ-терапия

б) КВЧ-терапия в) лазеротерапия г) индуктотермия

14. По силе тока дозируются:

а) импульсные токи

б) лекарственный электрофорез в) гальванизация

г) высокочастотная электротерапия

15. В методе гальванизации применяется: а) высокочастотный переменный ток

б) постоянный ток малой силы и низкого напряжения в) постоянный импульсный ток низкой частоты

г) магнитное поле низкой частоты

16. При гальванизации больной ощущает под электродами: а) сильное жжение

б) вибрацию

в) покалывание

г) теплообразование

17. После гальванизации кожа под электродами:
- а) равномерно гиперемирована под анодом и катодом
 - б) более гиперемирована под анодом
 - в) более гиперемирована под катодом
 - г) не изменяется
18. Укажите максимальную плотность тока, используемую при гальванизации:
- а) 5 мА/см^2
 - б) 1 мА/см^2
 - в) $0,1 \text{ мА/см}^2$
 - г) 3 мА/см^2
19. Толщина прокладок, используемых при гальванизации:
- а) 0,5 см
 - б) 5 см
 - в) 1,5 см
 - г) 2,5 см
20. Сроки хранения лекарственных веществ для электрофореза:
- а) 2 недели
 - б) 7-10 дней
 - в) до 1 месяца
 - г) 3-5 дней
21. Концентрация лекарственных веществ, применяемых при электрофорезе:
- а) 0,1-0,5%
 - б) 0,5-5%
 - в) 5-10%
 - г) 10-25%
22. В качестве растворителей при электрофорезе используются:
- а) диметилсульфоксид
 - б) дистиллированная вода
 - в) вазелиновое масло
 - г) буферный раствор

23. При лекарственном электрофорезе используется ток: а) импульсный прямоугольный
б) гальванический
в) импульсный треугольный г) тетанизирующий
24. Методики электросна:
а) глазнично-сосцевидная б) лобно-сосцевидная
в) внечерепная г) битемпоральная
25. Детям электросон назначают с: а) 1 года
б) 3 лет
в) 7 лет
г) 5 лет
26. Максимальное время на одну процедуру диадинамотерапии составляет: а) 5 минут
б) 10 минут
в) 15 минут
г) 20 минут
27. Импульсные токи дозируют: а) по частоте колебаний
б) по силе тока
в) по времени проведения процедуры г) по мощности
28. Постоянные токи низкой частоты применяются в следующих методах: а) электросон
б) амплипульстерапия в) диадинамотерапия
г) интерференцтерапия
29. Для обезболивающего действия используются следующие диадинамические

токи:

- а) длинный период б) короткий период в) ритм синкопа
 - г) однотоктный непрерывный ток
30. В амплипульстерапии используется ток: а) гальванический
- б) треугольный
 - в) прямоугольный
 - г) переменный синусоидальной формы
31. Принцип «импульс – пауза» в диадинамических токах используется в: а)
- длинном периоде
 - б) коротком периоде
 - в) двухтактном непрерывном токе г) ритме синкопа
32. Длительность диадинамотерапии при воздействии на одно поле: а) 3-5 минут
- б) 6-8 минут
 - в) 10-12 минут г) до 30 минут
33. Частота, применяемая при местной дарсонвализации: а) 25 кГц
- б) 40 кГц
 - в) 82 кГц
 - г) 110 кГц
34. При ультратонтерапии применяется ток: а) прямоугольный
- б) переменный
 - в) гальванический г) тетанизирующий
35. Детям ультратонтерапия назначается с: а) 1 года
- б) 1 месяца
 - в) 3 лет

- г) 5 лет
36. Аппараты для СМВ-терапии: а) Луч-3
б) Поток-1 в) Волна-2 г) Искра-1
37. К радиоволнам относятся:
а) сверхвысокочастотные колебания б) ультравысокочастотные колебания в)
рентгеновские лучи
г) высокочастотные колебания
38. Максимальное время на процедуру УВЧ-терапии для взрослого человека: а)
10 минут
б) 20 минут
в) 15 минут
г) 30 минут
39. В микроволновой терапии применяют волны: а) метрового диапазона
б) дециметрового диапазона в) сантиметрового диапазона г) миллиметрового
диапазона
40. Миллиметровые волны проникают в ткани на глубину: а) до 15 мм
б) до 10 мм в) до 5 мм г) до 1 мм
41. Микроволны характеризуются: а) частотой
б) длиной волны
в) локальным действием г) УВЧ-воздействием
42. Обязательно экранируется аппарат: а) Луч-58
б) Луч-2 в) Луч-3 г) Луч-4
43. Головной электрод при общей франклинизации устанавливается над головой

на расстоянии:

- а) 0,5-2 см
- б) 3-7 см
- в) 12-15 см
- г) 20 см

44. Методики франклинизации: а) поперечная

- б) местная в) общая
- г) продольная

45. При общей франклинизации больной ощущает: а) жжение

- б) покалывание
- в) дуновение ветерка г) легкое тепло

46. В методе франклинизации применяется:

- а) высокочастотный постоянный электрический ток
- б) постоянное электрическое поле высокой напряженности в) электромагнитное поле сверхвысокой частоты
- г) переменное магнитное поле высокой частоты

47. В основе механизма действия франклинизации лежит: а) процесс поляризации

- б) процесс ионизации в) тепловой эффект
- г) осцилляторный эффект

48. Оптимальная температура аэрозоля: а) 25-28°С

- б) 30-32°С в) 37-38°С г) 40-42°С

49. Виды ингаляций: а) паровые

- б) тепловлажные в) влажные

- г) масляные
50. К ультразвуковым ингаляторам относятся: а) аэрозоль-П-1
б) портативный аэрозольный ингалятор
в) Туман г) Муссон
51. Ультрафиолетовые лучи излучают: а) лампы накаливания
б) дуговые ртутно-трубчатые лампы в) лампы дневного света
г) лампы Минина
52. Длина волны видимых лучей: а) 400 мм - 760 мм
б) 400 мм - 180 мм
в) 100 мм - 2 мм
г) 760 мм - 400 мм
53. Инфракрасные лучи дозируются: а) в биодозах
б) по мощности в) по времени
г) в вольтах
54. Общее ультрафиолетовое облучение повторно назначают через: а) 1 месяц
б) 2-3 месяца
в) 3-4 месяца
г) 6 месяцев
55. При острой пневмонии ультрафиолетовое облучение грудной клетки назначают по следующим методикам:
а) по полям
б) фракционное облучение в) этапное облучение
г) облучение очага

56. Слизистые оболочки облучают дозами: а) малыми эритемными
б) средними эритемными в) субэритемными
г) большими эритемными
57. Ультрафиолетовая эритема у взрослого человека образуется через: а) 1-2 часа
б) 30 минут
в) 2-3 часа г) 6-8 часов
58. Ультрафиолетовые лучи проникают в ткани на глубину: а) 1-2 см
б) 1-2 мм - 3 см в) до 1 см
г) до 1 мм
59. Короткие ультрафиолетовые лучи имеют длину волны: а) 400 нм – 100 нм
б) 400 нм – 315 нм
в) 315 нм – 100 нм
г) 280 нм – 100 нм
60. В лазеротерапии используется: а) механическая энергия
б) магнитное поле в) световая энергия
г) электромагнитные колебания высокой частоты
61. Тепловая эритема образуется:
а) вскоре после начала облучения б) через 1-2 часа
в) через 6-8 часов г) через 3-4 года
62. Видимые лучи оказывают на организм: а) тепловое действие
б) бактерицидное действие в) болеутоляющее действие г) спазматическое действие
63. Перечислите методики лазеротерапии: а) фракционное облучение

- б) облучение очага в) облучение крови
 - г) облучение биологически активных точек
64. Один и тот же участок кожи ультрафиолетовыми лучами эритемными дозами можно облучать:
- а) 1-2 раза
 - б) 2-3 раза
 - в) 3-4 раза
 - г) 5-6 раз
65. Лазеротерапия дозируется: а) в ваттах
- б) в биодозах
 - в) по плотности потока мощности г) в амперах
66. Свойства лазерного луча: а) монохроматичность
- б) когерентность в) интерференция г) направленность
67. В основе механизма действия инфракрасных лучей лежит: а) рассасывающее действие
- б) болеутоляющее действие в) спазмолитическое действие г) бактерицидное действие
68. Общее ультрафиолетовое облучение начинают с: а) субэритемных доз
- б) малых доз в) больших доз г) средних доз
69. При общем групповом ультрафиолетовом облучении биодозу определяют с:
- а) расстояния 100 см
 - б) того расстояния, с которого будут проводить облучение в) расстояния 50 см
 - г) расстояния 30 см

70. Для магнитотерапии применяются аппараты: а) Тонус-1
б) Полюс-1 в) Олимп
г) Каскад

71. В магнитотерапии используются:
а) переменное магнитное поле низкой частоты б) постоянное магнитное поле
в) импульсное магнитное поле низкой частоты г) переменное магнитное поле
высокой частоты