# 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

« Сестринское дело »

«**Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»**

наименование программы

Москва 2020 г.

# Цель реализации программы

Целью реализации программы является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками, опытом творческой и исследовательской деятельности.

Программа разработана в соответствии с программой МДК 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях», раздел: терапия на основе Федерального государственного образовательного стандарта (далее - ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее - СПО) 34.02.01 Сестринское дело.

Изучение и закрепление программного материала должно способствовать формированию у слушателей навыков правильного выбора тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций.

# Планируемые результаты обучения

По результатам изучения программы слушатели должны

**Знать:**

− причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;

− пути введения лекарственных препаратов;

− виды, формы и методы реабилитации;

− правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского

назначения

**уметь:**

−готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

−осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и

состояниях;

−консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных

средств;

−осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в

условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;

−осуществлять фармакотерапию по назначению врача;

−проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни

пациента;

−осуществлять паллиативную помощь пациентам;

−вести утвержденную медицинскую документацию

# Содержание программы

* 1. **УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

программы повышения квалификации «**Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»**

**Категория слушателей**: специалисты учреждений здравоохранения

Срок обучения: 36 часов

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование разделов и тем** | **Всего, час.** | **В том числе** |
| **Лекции** | **Практические и лабораторные занятия** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **1.** | Клинические субъективные методы обследования | **4** | **4** |  |
| **2** | Сестринский уход при острых респираторных заболеваниях | **4** | **4** |  |
| **3.** |  **Кардиоревматология.** | **8** | **8** | **-** |
| 4. | Сестринский уход при сахарном диабете | 6 | 6 |  |
| **7.** | **Итоговая аттестация** | **2** |  | **2** |
| **ИТОГО** | **34** | **34** | **2** |

# Учебно-тематический план лекций

программы повышения квалификации

#  ««Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Наименование разделов и тем** | **Всего, час.** | **В том числе** |
| **Лекции** | **Практические и лабораторные занятия** |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| **1.** | Клинические субъективные методы обследования |  | **8** | **-** |
| 1.1 | **Тема 1.1** Клинические МОП (КМОП) – субъективные, методы обследования  |  | 4 | **-** |
| 1.2 | **Тема 1.2** Дополнительные методы обследования пациентов  |  | 4 | **-** |
| **2.** | Сестринский уход при острых респираторных заболеваниях  |  | **12** | **-** |
| 2.1 | **Тема 2.1.**Сестринский уход при бронхитах |  | 4 | **-** |
| 2.2 | **Тема 2.2.**Сестринский уход при пневмониях  |  | 4 |  |
| 2.3 | **Тема 2.3**. Сестринский уход при бронхиальной астме |  | 4 |  |
| **3.** | **Кардиоревматология.** |  | **12** | **-** |
| **3.1** | Сестринский уход при ревматизме  |  | **2** |  |
| **3.2** | Сестринский уход при пороках сердца |  | 2 |  |
| **3.3** | Сестринский уход при атеросклерозе  |  | 2 |  |
| **4**  | **Сестринский уход при сахарном диабете** |  | **4** |  |
| **4.2** | **Сестринский уход при сахарном диабете – осложнения**  |  |  |  |
| **4.** | **Итоговая аттестация** | **2** |  | **2** |
| **ИТОГО** | **36** | **32** | **2** |

**Раздел 1 Клинические–объективные методы обследования**

**Тема 1.1** Клинические МОП (КМОП) – субъективные, методы обследования

**Цель:** расширение и углубление знаний, полученных студентами на аудиторных занятиях с преподавателями; воспитание умения организовать свою самостоятельную работу.

# Список рекомендуемой литературы:

В. И. Маколкин Сестринское дело в терапии. АМНИ: Москва, 2000 стр.11-14 Пропедевтика клинических дисциплин [Электронный ресурс] : учебник / В.М.

Нечаев; под общ. ред. В.Т. Ивашкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

**Тема 1.2** Дополнительные методы обследования пациентов

**Цель:** обобщение, расширение и углубление знаний, полученных студентами на аудиторных занятиях с преподавателями; воспитание умения организовать свою самостоятельную работу

# Список рекомендуемой литературы:

Пропедевтика клинических дисциплин [Электронный ресурс] : учебник / В.М. Нечаев; под общ. ред. В.Т. Ивашкина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.

В. И. Маколкин Сестринское дело в терапии. АМНИ: Москва, 2000

**Раздел 2 Сестринский уход при острых респираторных заболеваниях**

**Тема 2.1.**Сестринский уход при бронхитах

**Цель:** обобщение, расширение и углубление знаний, полученных студентами на аудиторных занятиях с преподавателями: воспитание умения организовать свою самостоятельную работу.

# Список рекомендуемой литературы:

В. И. Маколкин Сестринское дело в терапии. АМНИ: Москва, 2000, стр. 152 – 161 Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР

**Тема 2.2.**Сестринский уход при пневмониях

**Цель:** приобретение новых знаний; развитие собственных приемов и методов познания; учиться переосмысливать текст; формулировать определения, выделять основные мысли текста.

# Список рекомендуемой литературы:

В. И. Маколкин Сестринское дело в терапии. АМНИ: Москва, 2000 стр. 174-181

**Тема 2.3**. Сестринский уход при бронхиальной астме

**Цель:** приобретение новых знаний; развитие собственных приемов и методов познания; учиться переосмысливать текст; формулировать определения, выделять основные мысли текста.

# Список рекомендуемой литературы:

В. И. Маколкин Сестринское дело в терапии. АМНИ: Москва, 2000 стр. 162-173

**Раздел 3. Кардиоревматология.**

**Тема 3.1** Сестринский уход при ревматизме

**Цель:** приобретение новых знаний; развитие собственных приемов и методов познания; учиться переосмысливать текст; формулировать определения, выделять основные мысли текста.

# Список рекомендуемой литературы:

В. И. Маколкин Сестринское дело в терапии. АМНИ: Москва, 2000 стр. 205-217 Методическое пособие для студентов «Сестринский уход при заболеваниях ССС» "Сестри **Тема 3.2** Сестринский уход при пороках сердца

**Цель:** приобретение новых знаний; развитие собственных приемов и методов познания; учиться переосмысливать текст; формулировать определения, выделять основные мысли текста.

**Тема 3.3** Сестринский уход при атеросклерозе

**Цель:** приобретение новых знаний; развитие собственных приемов и методов познания; учиться переосмысливать текст; формулировать определения, выделять основные мысли текста.

**Раздел 4 Сестринский уход при сахарном диабете**

**Тема 4.1.** Сестринский уход при сахарном диабете (лекция)

**Цель:** приобретение новых знаний; развитие собственных приемов и методов познания; учиться переосмысливать текст; формулировать определения, выделять основные мысли текста.

# Список рекомендуемой литературы:

В. И. Маколкин Сестринское дело в терапии. АМНИ: Москва, 2000 стр. 414 – 420 Методическое пособие для студентов «Сестринский уход при заболевании яхэндокринной системы»

**Тема 4.2 Сестринский уход при сахарном диабете – осложнения**

# Цель: приобретение новых знаний; развитие собственных приемов и методов познания; учиться переосмысливать текст; формулировать определения, выделять основные мысли текста.Учебно-методическое обеспечение программы

Бортникова, С. М. Сестринское дело в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии / С.М. Бортникова, Т.В. Зубахина. - М.: Феникс, 2016. - 480 c.
3. Васичкин, В. И. Сегментарный массаж / В.И. Васичкин. - М.: Феникс, 2017. - 320 c.
4. Денисевич, Н. К. Сестринское дело в неврологии / Н.К. Денисевич. - М.: Вышэйшая школа, 2016. - 272 c.
5. Дмитриева, З. В. Теоретические основы сестринского дела в хирургии / З.В. Дмитриева, А.И. Теплова. - М.: СпецЛит, 2016. - 328 c.
6. Камынина, Н. Н. Теория сестринского дела. Учебник / Н.Н. Камынина, И.В. Островская, А.В. Пьяных. - М.: ИНФРА-М, 2016. - 224 c.
7. Карманный справочник медицинской сестры / Т.П. Обуховец и др. - М.: Феникс, 2015. - 672 c.
8. Касимовская, Н. А. Организация сестринской службы. Учебник / Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова. - М.: Медицинское информационное агентство, 2015. - 440 c.
9. Качаровская, Е. В. Сестринское дело в педиатрии / Е.В. Качаровская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 128 c.
10. Козлова, Л. В. Основы реабилитации для медицинских колледжей / Л.В. Козлова, С.А. Козлов, Л.А. Семененко. - М.: Феникс, 2017. - 480 c.
11. Лычев, В. Г. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи / В.Г. Лычев, В.К. Карманов. - М.: Форум, 2016. - 544 c.
12. Лычев, В.Г. Руководство по проведению практических занятий по предмету «Сестринское дело в терапии» / В.Г. Лычев, В.К. Карманов. - Москва: Высшая школа, 2017. - 744 c.В. И. Маколкин Сестринское дело в терапии. АМНИ: Москва, 2000 стр. 414 – 420 Методическое пособие для студентов «Сестринский уход при заболевании яхэндокринной системы»

# Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде онлайн-тестирования на основе пятибалльной системы оценок по основным разделам программы.

Слушатель считается аттестованным, если имеет положительные оценки (3,4 или 5) по всем разделам программы, выносим на экзамен.

# Итоговая аттестация

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

# 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

*Выберите правильный вариант ответа.*

1. В этиологии ревматизма принимает участие: а) β-гемолитический стрептококк группы А;

б) золотистый стафилококк; в) кишечная палочка;

г) пневмококк.

1. Ревматизмом чаще заболевают; а) в 1-2 года;

б) в 5-7 лет; в) в 7-15 лет; г) в 18-25 лет.

1. Признак ревматизма, позволяющий поставить диагноз:

а) связь заболевания с перенесенной носоглоточной инфекцией; б) наличие латентного периода длительностью 2-4 нед;

в) появление первых признаков заболевания в детском возрасте; г) все перечисленное.

1. К основным диагностическим критериям ревматизма относят: а) кардит;

б) полиартрит; в) хорею;

г) подкожные ревматические узелки; д) кольцевидную эритему; е) все перечисленное.

1. При ревматизме, кроме сердца, наиболее часто поражаются; а) суставы;

б) центральная нервная система; в) почки;

г) кожа.

1. Для ревматического полиартрита характерно все перечисленное, кроме; а) острого синовита;

б) сопутствующей лихорадки;

в) «летучего» характера поражения суставов;

г) преимущественного поражения мелких и средних суставов.

1. При малой хорее поражается; а) нервная система;

б) сердечно-сосудистая система; в) пищеварительная система;

г) дыхательная система.

1. Поражение кожи при ревматизме; а) диффузный цианоз;

б) сосудистые звездочки; в) кольцевидная эритема;

г) эритема по типу «бабочки».

1. Наиболее частый исход ревмокардита; а) атеросклероз;

б) гипертоническая болезнь; в) порок сердца;

г) выздоровление.

1. При ревматизме в анализе крови наблюдают; а) уменьшение лейкоцитов;

б) уменьшение СОЭ;

в) снижение сиаловых кислот;

г) появление антистрептолизина-О (АСЛ-О).

1. Патогенетическую терапию при активной фазе ревматизма проводят: а) антибиотиками;

б) гипотензивными средствами; в) диуретиками;

г) НПВС.

1. Для вторичной профилактики ревматизма применяют; а) ампициллин;

б) бициллин-5; в) верошпирон; г) супрастин.

1. Аускультативные данные, свойственные недостаточности митрального клапана: а) систолический шум на верхушке;

б) диастолический шум на верхушке;

в) систолический шум во II межреберье справа от грудины; г) систолический шум у основания мечевидного отростка.

1. При митральном стенозе I тон на верхушке:

а) ослаблен;

б) отсутствует; в) не изменен; г) хлопающий.

1. Стеноз устья аорты приводит:

а) к повышению систолического давления в аорте;

б) к повышению систолического давления в левом желудочке; в) к увеличению минутного объема сердца;

г) к снижению давления в левом предсердии.

1. Первыми симптомами митрального стеноза обычно являются: а) одышка;

б) приступы удушья; в) кровохарканье;

г) сердцебиение;

д) все перечисленные.

1. Аускультативный признак недостаточности аортального клапана: а) систолический шум на верхушке;

б) систолический шум в точке Боткина;

1. Этиологический фактор ревматоидного артрита: а) β-гемолитический стрептококк группы А;

б) вирусы;

в) кишечная палочка; г) неизвестен.

1. Специфичный для ревматоидного артрита клинический симптом: а) боль в суставах при ходьбе;

б) боль в суставах при статической нагрузке; в) утренняя скованность суставов;

г) боль в суставах, усиливающаяся к ночи, особенно в состоянии покоя.

1. Для ревматоидного артрита характерно:

а) мигрирующее, асимметричное, обратимое поражение крупных суставов; б) изолированное поражение суставов 1 пальца стопы;

в) поражение суставов шейно-грудного отдела позвоночника;

г) симметричное поражение проксимальных межфаланговых суставов кистей и стоп.

1. При осмотре больного с ревматоидным артритом обнаруживают: а) кольцевидную эритему;

б) ксантелазмы;

в) сосудистые звездочки;

г) ульнарную девиацию пальцев кисти.

1. При ревматоидном артрите с системными поражениями внутренних органов чаще всего страдает:

а) печень; б) почки; в) сердце;

г) кишечник.

1. Наиболее характерная для ревматоидного артрита комбинация признаков:

а) «летучие» артралгии, вовлечение в патологический процесс преимущественно крупных суставов;

б) стойкие артралгии, блок сустава, остеофиты;

в) острый моноартрит сустава большого пальца стопы;

г) симметричность поражения суставов, утренняя скованность, нарушение функции суставов.

1. При лабораторном исследовании крови при ревматоидном артрите обнаруживают: а) высокий титр ревматоидного фактора;

б) повышение активности печеночных ферментов; в) повышение креатинина;

г) повышение уровня глюкозы.

1. Базисный препарат для лечения ревматоидного артрита: а) пенициллин;

б) индометацин; в) анальгин;

г) метотрексат.