



**«МЕДИЦИНСКИЙ ИНСТИТУТ РЕАБИЛИТАЦИИ И
КОСМЕТОЛОГИИ им. З.М.Никифоровой»**
ИНН/КПП 7702399036 / 770201001
ОГРН 1167746273925
Институт «МИРК»

**107031, г.Москва, ул. Кузнецкий
мост, 19, стр.2**

(495) 628-51-53

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ООО «МИРК»
_____ Ю.К.Курабаткина
Приказ № 7/18 от «24» декабря 2018 г.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА

**подготовки квалифицированных рабочих, служащих
по профессии 18112
«Санитар/санитарка»**

ПРИНЯТО:

Методическим советом ООО
«МИРК»

Протокол № 5 от «24» декабря 2018г.

Председатель _____ Ю.К.Курабаткина

Москва – 2019

УДК 614.253.5

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА дополнительного профессиональной подготовки
квалифицированных рабочих и служащих «Санитар/санитарка» «МИРК», [сост. Александра
О.В.]. – М., 2019. – 38 с.

СОСТАВИТЕЛИ:

Александрова О.В.

ОТВЕТСТВЕННЫЙ РЕДАКТОР:

Генеральный директор ООО «МИРК»,

к.э.н. Ю.К.Курабаткина

ОБСУЖДЕНА И ОДОБРЕНА

Методическим советом Института

«МИРК»

Протокол № 5 от «24» декабря 2018г.

Содержание

1. Пояснительная записка	4
2. Учебный план программы.....	11
3. Содержание учебной программы	17
4. Формы аттестации и оценочные материалы	20
5. Организационно-педагогические условия реализации программы.....	34
6. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы.....	34

1. Пояснительная записка

1.1. Образовательная программа подготовки квалифицированных рабочих, служащих по профессии 18112«Санитар/санитарка» составлена в соответствии с приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 января 2016 № 2н "Об утверждении профессионального стандарта "Младший медицинский персонал" и предназначена для лиц, имеющих среднее общее образование в части освоения вида профессиональной деятельности (ВПД): Технологии профессиональной деятельности младшего медицинского персонала - санитары и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

1. Перемещать и транспортировать материальные объекты и медицинские отходы
2. Обеспечивать санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря
3. Проводить уход за телом умершего человека

1.2 Цели и задачи программы – требования к результатам освоения программы

С целью овладения указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями обучающийся в ходе освоения образовательной программы должен:

иметь практический опыт:

размещения материальных объектов и медицинских отходов на средствах транспортировки;

транспортировки и своевременной доставки материальных объектов и медицинских отходов к месту назначения;

ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств;

обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов;

обеспечения порядка в холодильниках и санитарном содержании холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов;

дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря и медицинских изделий;

предстерилизационной очистки медицинских изделий;

ухода за телом умершего человека;

транспортировки тела умершего человека.

уметь:

согласовывать действия с медицинским персоналом медицинской организации при перемещении, транспортировке материальных объектов и медицинских отходов;

рационально использовать специальные транспортные средства перемещения;

удалять медицинские отходы с мест первичного образования и перемещать в места временного хранения;

производить транспортировку материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима;

обеспечивать сохранность перемещаемых объектов в медицинской организации;

производить герметизацию упаковок и емкостей однократного применения с отходами различных классов опасности;

использовать упаковку (пакеты, баки) однократного и многократного применения в местах первичного сбора отходов с учетом класса опасности;

производить гигиеническую обработку рук;

оказывать первую помощь;

.производить уборку помещений, в том числе с применением дезинфицирующих и моющих средств;

.применять разрешенные для обеззараживания воздуха оборудование и химические средства;

12. поддерживать санитарное состояние холодильников для хранения личных пищевых продуктов пациентов;

.обеспечивать порядок хранения пищевых продуктов пациентов в холодильниках;

.использовать моющие и дезинфицирующие средства при дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов;

.использовать и хранить уборочный инвентарь, оборудование в соответствии с маркировкой;

- .производить предстерилизационную очистку медицинских изделий;
- .производить обезвреживание отдельных видов медицинских отходов, обработку поверхностей, загрязненных биологическими жидкостями;
- .производить посмертный уход;
- .обеспечивать сохранность тела умершего человека;
- .измерять рост и массу тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении;
- .создавать условия для производства вскрытий и забора биологического материала при работе в патологоанатомическом отделении;
- .осуществлять туалет тела умершего человека и помещать его в трупохранилище;
- .транспортировать тело умершего человека до места временного хранения;
- .доставлять трупный материал в лабораторию медицинской организации;
- .производить регистрацию приема и выдачи тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении;
- .правильно применять средства индивидуальной защиты.

знать:

виды упаковок (емкостей), контейнеров для материальных объектов и медицинских отходов, правила герметизации упаковок для отходов различного класса опасности;

средства и способы перемещения и транспортировки материальных объектов, медицинских отходов и обеспечения их сохранности в медицинской организации;

назначение и правила использования средств перемещения;

правила подъема и перемещения тяжестей с учетом здоровьесберегающих технологий;

требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов;

инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов организации;

схема обращения с медицинскими отходами;

правила гигиенической обработки рук;

- алгоритм оказания первой помощи;
- .требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях;
- .график проведения ежедневной влажной и генеральной уборки палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств;
- .способы обеззараживания воздуха и проветривания палат, помещений, кабинетов;
- .инструкция по санитарному содержанию холодильников и условиям хранения личных пищевых продуктов пациентов;
- .правила инфекционной безопасности при выполнении трудовых действий;
- .правила хранения уборочного инвентаря, дезинфицирующих и моющих средств;
- .инструкции по применению моющих и дезинфицирующих средств, используемых в медицинской организации;
- .правила дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий;
- .инструкции по проведению дезинфекции предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения для медицинских отходов;
- .методы безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов (материалы, инструменты, предметы, загрязненные кровью и/или другими биологическими жидкостями; патологоанатомические отходы, органические операционные отходы, пищевые отходы из инфекционных отделений, отходы из микробиологических, клинико-диагностических лабораторий, биологические отходы вивариев; живые вакцины, не пригодные к использованию);
- .методы безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов (материалы, контактировавшие с больными инфекционными болезнями, вызванными микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности, отходы лабораторий, работающих с микроорганизмами 1-й и 2-й групп патогенности);
- .последовательность посмертного ухода;
- .условия хранения тела умершего человека;
- .средства и способы измерения роста и массы тела умершего человека;

- .ход процедуры вскрытия тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении;
- .правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека;
- .средства, способы доставки и правила безопасности при транспортировке трупного материала;
- .технология транспортировки тела умершего человека до места временного хранения;
- .учетные формы медицинской документации;
- .трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующее трудовой процесс, нормы этики и морали в профессиональной деятельности;
- .правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима медицинской организации;
- .правила применения средств индивидуальной защиты;

1.3 Количество часов на освоение программы профессионального обучения:

Всего часов - 244, из них:

- 16 ак.ч. лекций;
- 38 ак.ч. практических занятий;
- 190 ак.ч. самостоятельной работы;
- 12 ак.ч. экзамен

РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ

Результатом освоения программы является овладение обучающимися видом профессиональной деятельности (ВПД) Технологии профессиональной деятельности младшего медицинского персонала - санитаря, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.	Перемещать и транспортировать материальные объекты и медицинские отходы

ПК 2.	Обеспечивать санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря
ПК 3.	Проводить уход за телом умершего человека
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 в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.
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.

2. Учебный план
 программы профессионального обучения по должности служащего
«Санитарка/санитар» (САН) – 244 ак.ч.

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе:			Форма контроля
			Теоретические занятия	Практические занятия	Самостоятельная работа	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Организация работы лечебных учреждений	8	-	-	8	Опрос
2.	Профессиональная этика в работе младшего мед. персонала	12	2	4	6	Зачет
3.	Основы анатомии, физиологии и патологии.	16	4	4	8	Зачет
4.	Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного, перемещение и транспортировка материальных объектов и медицинских отходов	20	2	8	10	Экзамен
5.	Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря	16	2	6	8	Экзамен
6.	Участие санитаря (ки) в реализации ритуальных услуг (уход за телом умершего человека)	12	2	4	6	Зачет
7.	Оказание первой доврачебной помощи. Медицина катастроф.	16	4	4	8	Зачет
8.	Безопасная среда для пациента и персонала.	12	-	4	8	Зачет
9.	Производственная практика	120			120	
10.	Квалификационный экзамен	12		4	8	
	ИТОГО:	244	16	38	190	

Учебно-тематический план
 программы профессионального обучения по должности служащего
«Санитарка/санитар» (САН) – 244 ак.ч.

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	В том числе:		
			Теоретические занятия	Практические занятия	Самостоятельная работа
1	2	3	4	5	6
1.	Организация работы лечебных учреждений	8			8
1.1.	Государственная система здравоохранения в России. Медицинское	1			1
1.2	Основные типы учреждений здравоохранения. Правила внутреннего трудового распорядка медицинской организации. Субординация.	1			1
1.3	Основополагающие документы, регламентирующие здоровье населения здоровья.	2			2
1.4	Трудовое законодательство Российской Федерации, нормы этики и морали в профессиональной деятельности младшего медицинского персонала	2			2
1.5	Профессиональный стандарт и должностные обязанности младшего медицинского персонала	1			1
1.6	Модель работы санитар	1			1
2	Профессиональная этика в работе младшего мед. персонала	12	2	4	6
2.1.	Деловая культура как основа делового партнерства. Профессиональная этика. Нормативная основа деловой коммуникации.	1	1		
2.2.	Этический Кодекс медсестры. Профессиональная культура медицинского работника. Психология профессии	1	1		
2.3.	Правила общения с пациентом. Мастерство профессионального общения с пациентом.	2		2	
2.4.	Коммуникативная сторона деловой культуры. Язык невербального общения.	2		2	

2.5.	Ятрогении. Их профилактика.	1			1
2.6.	Конфликтные ситуации и их разрешение.	1			1
2.7.	Требования профессии к личности медсестры. Психологические особенности различных типов м\с.	2			2
2.8.	Деловая культура в развитии профессионализма.	2			2
3.	Основы анатомии, физиологии и патологии.	16	4	4	8
3.1.	Строение, функции и топография органов и систем.	4	1	1	2
3.2.	Строение кожи и ее значение для организма. Особенности строения скелета и его функции. Мышцы человека. Основные группы. Строение. Анатомия дыхательной системы. Анатомия пищеварительной системы. Эндокринная система. Сердечно-сосудистая система. Нервная система.	4	1	1	2
3.3.	Основные закономерности жизнедеятельности организма. Понятие о болезни.	4	1	1	2
3.4.	Механизмы развития и проявления типовых патологических процессов.	4	1	1	2
4.	Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного, перемещение и транспортировка материальных объектов и медицинских отходов	20	2	8	10
4.1.	Виды упаковок, контейнеров для материальных объектов, медицинских отходов, правила герметизации.	2	1		1
4.2.	Средства и способы перемещения и транспортировки, назначение и правила использования средств перемещения	2	1		1
4.3.	Требования инфекционной безопасности, санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим при транспортировке материальных объектов.	4		2	2
4.4.	Инструкция по сбору, хранению и перемещению медицинских отходов. Схема обращения с МО	4		2	2

4.5.	Здоровьесберегающие технологии в работе санитара. Применение средств индивидуальной защиты, правила гигиенической обработки рук.	4		2	2
4.6.	Требования охраны труда, ТБО, пожарной безопасности, порядок действия при чрезвычайных ситуациях.	4		2	2
5.	Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря	16	2	6	8
5.1.	Санитарные правила содержания помещений, оборудования, инвентаря в медицинской организации. Правила инфекционной безопасности	2	1		1
5.2.	Виды уборок, санитарные правила проведения уборок, график проведения ежедневной влажной и генеральной уборок палат, помещений, кабинетов с использованием дезинфицирующих и моющих средств. Способы обеззараживания воздуха, проветривания палат, помещений, кабинетов	2	1		1
5.3.	Моющие и дезинфицирующие средства, разрешенные к применению в медицинской организации в установленном порядке, правила хранения и применения	2			2
5.4.	Правила и стандартные технологии предстерилизационной очистки и дезинфекции медицинских изделий. Дезинфекция предметов ухода, оборудования, инвентаря, емкостей многократного применения	4		2	2
5.5	Меры безопасного обезвреживания инфицированных и потенциально инфицированных отходов	4		2	2
5.6.	Меры безопасного обезвреживания чрезвычайно эпидемиологически опасных отходов	2		2	
6.	Участие санитара (ки) в реализации ритуальных услуг (уход за телом умершего человека)	12	2	4	6

6.1.	Санитарные правила патологоанатомического отделения медицинской организации	2	1		1
6.2	Порядок оказания медицинской помощи в патологоанатомическом отделении, функции санитара. Ход процедуры вскрытия тела умершего человека.	2	1		1
6.3.	Последовательность посмертного ухода Способы и средства измерения роста и массы тела умершего человека	4		2	2
6.4	Правила и технологии транспортировки тела умершего человека в место временного хранения	2		2	
6.5	Посмертные изменения, правила и нормативные условия временного хранения тела умершего человека в медицинской организации	2			2
7.	Оказание первой доврачебной помощи. Медицина катастроф.	16	4	4	8
7.1.	Здоровье, безопасность, ущерб здоровью, опасность, допустимый риск, катастрофа, чрезвычайные ситуации.	2	1		1
7.2.	Правила поведения населения в условиях чрезвычайных ситуаций. Законодательство в РФ по защите населения от ЧС. Характеристика современных средств поражения. Сигналы и распоряжения,	2	1		1
7.3.	Опасные свойства веществ, применяемых на производстве. Средства коллективной и индивидуальной защиты. Медицинские	2	1		1
7.4.	Оказание первой медицинской помощи (само- и взаимопомощь) в ЧС. Имобилизация, транспортировка пострадавших.	2	1		1

7.5.	Элементарная сердечно-легочная реанимация. Первая помощь при отравлениях. Первая помощь при ранении. Первая помощь при ушибах, растяжениях и переломах. Первая помощь при обморожениях. Первая помощь при ожогах. Первая помощь при поражении	8		4	4
8.	Безопасная среда для пациента и персонала.	12		4	8
8.1.	Внутрибольничная инфекция. Инфекционный контроль.	2		2	
8.2.	Дезинфекция. Контроль качества.	1			1
8.3.	Предстерилизационная очистка.	1			1
8.4.	Стерилизация. Контроль качества.	1			1
8.5.	Безопасная больничная среда.	1			1
8.6.	Биомеханика в сестринской практике. Положение и перемещение пациента в постели.	4		2	2
8.7.	Участие в санитарно-просветительской работе среди населения.	2			2
9.	Производственная практика	120			120
10.	Квалификационный экзамен	12		4	8
	ИТОГО:	244	16	38	190

3. Содержание учебной программы

Раздел 1. Организация работы лечебных учреждений

В зависимости от вида оказываемой лечебно-профилактической помощи медицинские организации делятся на амбулаторно-поликлинические, стационарные и санаторно-курортные.

К **стационарным** относятся **больницы** и **госпитали**. Они предназначены для оказания экстренной медицинской помощи, а также планового лечения, выполнения сложных и объемных диагностических процедур и исследований в тех случаях, когда это невозможно в амбулаторных условиях по медицинским показаниям или по техническим причинам. Различают монопрофильные, т.е. специализированные стационары, которые предназначены для лечения пациентов с каким-либо одним заболеванием и многопрофильные. В состав многопрофильного стационара входит несколько отделений, например, хирургическое, терапевтическое, гинекологическое и т. д.

К стационарным учреждениям относятся также **родильные дома**, в функции которых входит родовспоможение, лечение беременных, родильниц.

Госпитали в основном оказывают медицинскую помощь действующим и бывшим служащим «силовых» ведомств, ветеранам войн, а также лицам, пострадавшим в результате военных действий.

Клиника (клиническая больница) – стационарное учреждение, в котором помимо лечебной работы в обязательном порядке выполняются научные исследования, и осуществляется обучение студентов и специалистов.

Функции амбулаторных учреждений различны.

Диспансеры осуществляют лечебно-профилактическую помощь определенным группам больных (ревматологический, кожно-венерологический, психоневрологический, противотуберкулезный, онкологический и другие диспансеры). Объем этой помощи включает в себя: активное выявление профильных больных среди населения; систематическое активное наблюдение за выявленными больными (патронаж); оказание специализированной лечебной помощи; мероприятия по профилактике. Кроме того, в диспансере проводится изучение заболеваемости и санитарно-просветительная работа среди населения и больных.

Поликлиники – многопрофильные медицинские организации – предназначены для оказания медицинской (в том числе специализированной) помощи и обследования больных по территориально-участковому принципу.

Амбулатории – это МО, в отличие от поликлиник, оказывающие специализированную медицинскую помощь в меньшем объеме. Врачи проводят прием лишь по основным специальностям. Принцип работы амбулаторий также территориально-участковый, но располагаются они преимущественно в сельской местности, недалеко от фельдшерско-акушерских пунктов.

Фельдшерско-акушерский пункт (ФАП) – амбулаторно-поликлиническое учреждение в сельской местности. Организуется в сельской местности, если населенный пункт удален от других лечебно-профилактических учреждений на расстояние свыше 4-6 километров. Работает по участковому принципу. Входит в состав сельской или центральной районной больницы. Как правило, штат ФАПа: фельдшер - акушерка - санитарка. Персонал ФАПа проводит первую доврачебную помощь на амбулаторном приеме и на дому. На него возлагается выполнение назначений врача, привлечение жителей участка на плановые обследования, участие в проведении диспансеризации населения и выполнение профилактических мероприятий. Важный раздел работы ФАПа - оказание медицинской помощи во время беременности и родов, родовспоможение, наблюдение за родильницами на дому, после их выписки из стационара, наблюдение за детьми в возрасте до 3-х лет, медицинское обслуживание детских дошкольных учреждений и школ на территории участка. Работники ФАПа обеспечивают раннее выявление инфекционных больных, проводят противоэпидемические мероприятия, санитарный надзор за территорией населенных мест, производственными помещениями, водоснабжением, предприятиями общественного питания, торговли, коммунальными объектами. Сотрудники ФАПа оказывают экстренную и неотложную доврачебную помощь. В структуре ФАПа предусмотрены койки для госпитализации рожениц, а также для временной изоляции инфекционных больных. Должен быть аптечный пункт для продажи готовых лекарств и предметов санитарии и гигиены.

Здравпункты обычно не являются самостоятельными МО и входят либо в состав поликлиник, либо медико-санитарных частей. Они располагаются обычно вблизи от рабочего места обслуживаемого контингента (крупный цех, строительный участок и т. д.) и бывают двух видов: врачебные и фельдшерские. В них оказывается доврачебная и первая врачебная помощь при травмах, отравлениях,

внезапных заболеваниях. Персонал здравпунктов активно участвует в диспансеризации и санитарно-просветительской работе.

Медико-санитарная часть (МСЧ) – это комплекс МО, предназначенных для медобслуживания рабочих и служащих промышленных предприятий, организаций. Она действует по принципу цеховой участковости и максимально приближена к месту работы рабочих и служащих. В состав МСЧ могут входить: поликлиника, стационар, здравпункты, профилакторий и т.д. Функции МСЧ: оказание амбулаторной и стационарной медицинской помощи, проведение профосмотров, разработка комплекса профилактических мероприятий, направленных на улучшение условий труда, выявление и мониторинг профессиональных вредностей.

Территориальное медицинское объединение (ТМО), как и МСЧ является собой комплекс МО, однако ТМО осуществляет медобслуживание не по производственному принципу, а по территориальному.

Раздел 2. Профессиональная этика в работе младшего мед. персонала

Деонтология (в переводе с греческого языка – «должное») – наука о проблемах нравственности и морали. В ее рамках рассматриваются такие вопросы, как ответственность за жизнь и здоровье больных, соблюдение врачебной тайны, взаимоотношения в медицинском сообществе и др.

Раздел 3. Основы анатомии, физиологии и патологии.

Строение, функции и топография органов и систем. Строение кожи и ее значение для организма. Особенности строения скелета и его функции. Мышцы человека, основные группы, строение. Анатомия дыхательной системы. Анатомия пищеварительной системы. Эндокринная система. Механизмы развития и проявления типовых патологических процессов

Раздел 4. Мероприятия по обеспечению личной гигиены больного, перемещение и транспортировка материальных объектов и медицинских отходов.

Медицинские отходы делятся на 5 классов:

- Класс А Неопасные отходы лечебно-профилактических учреждений эпидемиологически безопасные
- Класс Б Опасные (рискованные) отходы эпидемиологически опасные
- Класс В Чрезвычайно эпидемически опасные отходы
- Класс Г Отходы лечебно-профилактических учреждений, по составу близкие к промышленным токсикологически опасные отходы
- Класс Д Радиоактивные отходы

ПРАВИЛА СБОРА ОТХОДОВ В МЕДИЦИНСКИХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЯХ

Исходя из различной степени эпидемиологической, токсикологической, радиационной опасности к отходам каждого из классов предъявляются различные требования.

Отходы класса А

Отходы класса А образуются в следующих структурных подразделениях:

- палатные отходы отделений (кроме инфекционных, кожно-венерологических, фтизиатрических, микологических) медицинских организаций;
- административно-хозяйственные помещения медицинских организаций;
- центральные пищеблоки, буфеты отделений (кроме инфекционных, кожно-венерологических, фтизиатрических, микологических);
- внекорпусной территории медицински организаций.

Характеристика морфологического состава: отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов. Мебель, инвентарь, бумага, строительный мусор и т.д.

Пищевые отходы всех подразделений медицинских организаций (кроме инфекционных, кожно-венерологических, фтизиатрических, микологических)

Сбор отходов класса А осуществляется в многоразовые емкости или одноразовые пакеты. Пакеты для сбора отходов класса А должны иметь белую окраску любую окраску, кроме желтой или красной. На пакете ставится маркировка «отходы класса А».

Отходы класса Б

Места образования:

- операционные;
- реанимационные;
- процедурные, перевязочные и другие манипуляционно-диагностические помещения ЛПУ;
- медицинские и патологоанатомические лаборатории;
- лаборатории, работающие с микроорганизмами 3-4 групп патогенности;
- виварии, ветеринарные лечебницы.

Раздел 5. Санитарное содержание помещений, оборудования, инвентаря.

Санитарно-противоэпидемиологическим режимом называется комплекс организационных, санитарно-профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, целью проведения которых является предотвращение возникновения и распространения внутрибольничной инфекции. Он регламентируется рядом нормативных документов, основными из которых являются:

- 1) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- 2) СП 3.1.5.2826-10 "Профилактика ВИЧ-инфекции";
- 3) СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами";
- 4) Приказ МЗ СССР № 770 от 10.06.1985 г. «О введении в действие ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства, режимы»» и Приказ МЗ СССР № 408 от 12.07.1989 г. «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране».
- 5) ОСТ 42-21-2-85 определяет режимы дезинфекции и стерилизации инструментов, перевязочного материала, операционного белья. Приказ № 408 регламентирует методы обработки медицинского инструментария и предметов, использующихся в повседневной практике медицинских организаций .

Полная обработка изделий медицинского назначения включает несколько этапов – дезинфекцию, предстерилизационную обработку и стерилизацию.

Раздел 6. Участие санитар(ки) в реализации ритуальных услуг (уход за телом умершего человека).

Санитар должен уметь:

- Производить посмертный уход
- Обеспечивать сохранность тела умершего человека
- Измерять рост и массу тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении
- Создавать условия для производства вскрытий и забора биологического материала при работе в патологоанатомическом отделении
- Осуществлять туалет тела умершего человека и помещать его в трупохранилище
- Транспортировать тело умершего человека до места временного хранения
- Доставлять трупный материал в лабораторию медицинской организации
- Производить регистрацию приема и выдачи тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении
- Правильно применять средства индивидуальной защиты

Для выполнения этих задач санитар должен знать:

- Последовательность посмертного ухода
- Условия хранения тела умершего человека
- Средства и способы измерения роста и массы тела умершего человека
- Ход процедуры вскрытия тела умершего человека при работе в патологоанатомическом отделении
- Правила санитарной обработки и хранения тела умершего человека
- Средства, способы доставки и правила безопасности при транспортировке трупного материала
- Технология транспортировки тела умершего человека до места временного хранения
- Учетные формы медицинской документации

- Трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующее трудовой процесс, нормы этики и морали в профессиональной деятельности
- Правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима медицинской организации
- Правила применения средств индивидуальной защиты
- Требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях

Раздел 7. Оказание первой доврачебной помощи. Медицина катастроф.

Здоровье, безопасность, ущерб здоровью, опасность, допустимый риск, катастрофа, чрезвычайные ситуации. Правила поведения населения в условиях чрезвычайных ситуаций. Законодательство в РФ по защите населения от ЧС. Характеристика современных средств поражения. Сигналы и распоряжения, способы оповещения.

Опасные свойства веществ, применяемых на производстве.

Средства коллективной и индивидуальной защиты. Медицинские средства защиты.

Оказание первой медицинской помощи (само- и взаимопомощь) в ЧС. Иммобилизация, транспортировка пострадавших.

Элементарная сердечно-легочная реанимация. Первая помощь при отравлениях. Первая помощь при ранении. Первая помощь при ушибах, растяжениях и переломах.

Первая помощь при обморожениях. Первая помощь при ожогах. Первая помощь при поражении электрическим током. Первая помощь при тепловом (солнечном) ударе. Первая помощь при спасении утопающего.

Раздел 8. Безопасная среда для пациента и персонала.

Внутрибольничная инфекция. Инфекционный контроль. Дезинфекция. Контроль качества.

Предстерилизационная очистка. Контроль качества. Стерилизация. Контроль качества.

Безопасная больничная среда. Лечебно-охранительный режим. Биомеханика в сестринской практике. Положение и перемещение пациента в постели. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения.

4. Формы аттестации и оценочные материалы

Промежуточный контроль осуществляется по итогам освоения тем и разделов в форме тестов, опроса с помощью электронных средств связи, предоставления письменного сообщения.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе профессиональной подготовки рабочих/служащих «Санитар/санитарка» проводится в форме: итогового теста, экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами.

Обучающийся, допускается к итоговой аттестации после изучения разделов и тем в объеме, предусмотренном учебным планом программы «Санитар/санитарка».

Лица, освоившие программу профессиональной переподготовки и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают свидетельство о профессии рабочего, должности служащего гос. образца

по специальности
«Санитар/санитарка»

Инструкция: выберите один или несколько правильных ответов

1. Сбор отходов класса Б осуществляется в

- а) одноразовые пакеты белого цвета
- б) одноразовые пакеты желтого цвета
- в) одноразовые пакеты красного цвета
- г) одноразовые пакеты черного цвета

2. «Дезинфекция» – это уничтожение

- а) патогенных микроорганизмов
- б) всех микроорганизмов, кроме спорообразующих
- в) грибов
- г) вирусов

3. Отходы от лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств с истёкшим сроком годности относятся к

- а) класс А (неопасные)
- б) класс Б (опасные)
- в) класс В (чрезвычайно опасные)
- г) класс Г (близкие к промышленным)
- д) класс Д (радиоактивные)

4. Санитарно-противоэпидемиологический режим означает проведение комплекса мероприятий

- а) по профилактике экзогенных интоксикаций
- б) направленных на пропаганду «Здорового образа жизни»
- в) по профилактике внутрибольничной инфекции
- г) направленных на повышение иммунитета

5. В высохшей мокроте на различных предметах внешней среды микобактерии туберкулеза могут сохранять свои свойства в течение

- а) нескольких дней
- б) нескольких месяцев
- в) несколько лет
- г) несколько часов

6. Отходы от больных туберкулезом, анаэробной инфекцией и микологических больных согласно классификации относятся к следующему классу опасности

- а) класс В
- б) класс Г
- в) класс Д
- г) класс А

7. Отходы процедурного кабинета, не требующие обязательной дезинфекции по вирусному режиму

- а) одноразовые шприцы
- б) перчатки
- в) постинъекционные шарики
- г) пустые ампулы из-под лекарственных препаратов

8. Смена маркированных пакетов для медицинских отходов осуществляется

- а) каждые 3 часа
- б) каждые 8 часов
- в) каждые 24 часа
- г) каждый час

9. Транспортируют пострадавшего с переломом ребер и грудины

- а) лежа на боку
- б) лежа на спине
- в) в положении сидя
- г) не имеет значение

10. Транспортировка пострадавшего с сотрясением головного мозга осуществляется в положении

- а) горизонтальном
- б) с приподнятым головным концом
- в) с опущенным головным концом
- г) не имеет значение

11. Текущая дезинфекция в очаге проводится

- а) после госпитализации инфекционного больного
- б) после смерти инфекционного больного
- в) после удаления инфекционного больного из очага
- г) до тех пор, пока инфекционный больной находится в очаге

12. Кратность проведения мытья оконных стекол в медицинских организациях

- а) 1 раз в месяц
- б) по мере необходимости, но не реже 2-х раз в год
- в) 1 раз в квартал
- г) один раз в год

13. Санитарная обработка больных в медицинских организациях подразделяется на

- а) периодическую и постоянную
- б) полную и частичную
- в) систематическую и неполную
- г) периодическую и неполную

14. Правильная биомеханика тела санитара обеспечивает

- а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента
- б) предотвращение травмы позвоночника санитара в процессе работы
- в) своевременность выполнения врачебных назначений
- г) положение, позволяющее удерживать равновесие

15. Места образования отходов класса Б

- а) палатные отходы отделений
- б) отходы административно-хозяйственных помещений
- в) центральные пищеблоки, буфеты отделений (кроме инфекционных)
- г) операционные, процедурные, перевязочные

16. К работе с дезинфектантами и инсектицидами допускаются

- а) только здоровые лица старше 18 лет

- б) все работающие лица старше 16 лет
- в) беременные
- г) люди с болезнями кожи и период ремиссии

17. Проветривание палат является

- а) обязательным мероприятием
- б) не обязательным мероприятием и следует учитывать желание пациента
- в) мероприятием, проведение которого зависит от свободного времени постовой медсестры
- г) мероприятием по эпидемиологическим показаниям

18. Проветривание палат должно проводиться

- а) 6 раз по 15 минут
- б) 4 раза по 30 минут
- в) 3 раза по 40 минут
- г) 2 раза по 60 минут

19. Требования к лабораторной посуде для сбора мокроты на общий анализ

- а) охлажденная
- б) стерильная
- в) продезинфицированная
- г) механически и химически чистая

20. Требования к лабораторной посуде для сбора мокроты на микобактерию туберкулеза (МБТ)

- а) стерильная
- б) непроницаемая для ультрафиолетовых лучей
- в) плотно закрывающаяся
- г) непроницаемая для инфракрасных лучей

21. Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение грызунов называется

- а) дератизация
- б) дегельминтизация
- в) дезинсекция
- г) дезинфекция

22. Профилактические дезинфекционные мероприятия проводят

- а) вне зависимости от случаев инфекционных заболеваний
- б) при единичных случаях инфекционных заболеваний
- в) при множественных случаях инфекционных заболеваний
- г) при неинфекционных заболеваниях

23. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать

- а) 1 раз в день
- б) 2 раза в день
- в) во время генеральной уборки
- г) после каждого пациента

24. Объем выполнения санитарной обработки пациента определяет

- а) врач
- б) главная медицинская сестра больницы
- в) старшая медсестра отделения
- г) дежурная медицинская сестра

25. Температура воды при проведении гигиенической ванны

- а) 20-22⁰ С
- б) 36-37⁰ С
- в) 40-45⁰ С
- г) 48-50⁰ С

26. Последовательность мытья пациента

- а) голова, верхние конечности, нижние конечности, туловище, промежность
- б) голова, туловище, верхние конечности, нижние конечности, промежность
- в) голова, туловище, верхние конечности, промежность, нижние конечности
- г) голова, верхние конечности, нижние конечности, промежность, туловище

27. Транспортировка пациента на носилках вверх по лестнице

- а) верх ногами
- б) вниз ногами
- в) вниз головой
- г) идти в ногу

28. Тяжелобольным санитарная обработка проводится в виде

- а) душа
- б) ванны
- в) мытья головы, ног
- г) обтирания

29. К частичной санобработке относится

- а) гигиеническая ванн
- б) гигиенический душ
- в) мытье головы
- г) обтирания

30. Температура воздуха в ванной должна быть не менее

- а) 24-25⁰ С
- б) 36-37⁰ С
- в) 40-41⁰ С
- г) 44-46⁰ С

31. Транспортировка пациента на носилках вниз по лестнице

- а) верх ногами
- б) вниз ногами
- в) вниз головой
- г) идти в ногу

32. Правила снятия нательного белья с больного с травмой одной руки

- а) через голову со здоровой руки, затем с больной руки
- б) со здоровой руки через голову затем с больной руки
- в) с руки получившей травму, через голову со здоровой руки
- г) со здоровой руки, с больной руки затем через голову

33. Частота мытья головы тяжелобольному

- а) ежедневно
- б) 1 раз в неделю

- в) 2 раза в неделю
- г) 1 раз в две недели

34. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию

- а) текущую
- б) профилактическую
- в) предварительную
- г) заключительную

35. Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят

- а) этиловым спиртом
- б) проточной водой
- в) раствором фурацилина
- г) раствором анолита

36. Текущую уборку процедурного кабинета проводят

- а) через день
- б) ежедневно
- в) не менее 2-х раз в день
- г) еженедельно

37. Генеральную уборку палат проводят

- а) 1 раз в три дня
- б) 1 раз в 7 дней
- в) 1 раз в 10 дней
- г) 1 раз в месяц

38. Обработка рук санитара перед кормлением пациента называется

- а) профилактическая
- б) социальная
- в) гигиеническая
- г) хирургическая

39. Биомеханика тела санитара в положении стоя

- а) подбородок в горизонтальной плоскости
- б) туловище слегка наклонено вперед
- в) спина прямая, колени расслаблены
- г) ступни на ширине плеч

40. Биомеханика тела санитара при поднятии тяжести

- а) груз прижать к себе
- б) туловище наклонить слегка вперед
- в) спина прямая, сгибать только колени
- г) ноги шире плеч, одна выдвинута вперед

41. Подручные средства для придания пациенту нужного положения в постели

- а) подушки
- б) комплект белья
- в) опора для стоп
- г) валики

42. Способность пациента помогать сестре во время перемещения зависит от

- а) врачебного назначения
- б) удержания равновесия
- в) состояния зрения и слуха
- г) желания и понимания

43. При перемещении пациента в постели сестре следует

- а) придать постели горизонтальное положение
- б) убрать подушку и одеяло
- в) наклониться вперед
- г) слегка присесть

44. Манипуляция, которая входит в функциональные обязанности санитаря

- а) раздать пищу больным
- б) провести дыхательную гимнастику
- в) самостоятельно транспортировать больного из операционной в палату
- г) умыть больного

45. Показания для транспортировки на каталке

- а) удовлетворительное состояние больного
- б) состояние средней тяжести
- в) тяжелое состояние
- г) старческий возраст

46. Виды транспортировки больных

- а) пешком
- б) пешком в сопровождении медицинского персонала
- в) на кресле-каталке
- г) машиной скорой помощи
- д) на носилках

47. Показания для транспортировки пешком

- а) удовлетворительное состояние больного
- б) молодой возраст
- в) состояние средней тяжести
- г) тяжелое состояние

48. Влажную уборку палат следует проводить

- а) ежедневно
- б) по мере необходимости
- в) по мере необходимости, но не реже двух раз в день
- г) 4 раза в день

49. Подкладной круг нельзя надувать слишком сильно в виду того, что

- а) он быстро выйдет из строя
- б) ему трудно будет придать в постели устойчивое положение
- в) он должен изменять свою форму при движениях, больного
- г) не нравится пациенту

50. Смену нательного и постельного белья следует проводить

- а) раз в 10 дней
- б) еженедельно после принятия ванны или душа
- в) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней

г) раз в 7 дней

51. Санпропускник служит для

- а) оказания экстренной помощи
- б) регистрации пациентов
- в) санитарной обработки пациента
- г) для приготовления дезинфицирующих растворов

52. Страх смерти является проблемой

- а) психологической
- б) физической
- в) социальной
- г) духовной

53. К термическому методу дезинфекции относятся

- а) кипячение
- б) ультрафиолетовое облучение - УФО
- в) двукратное протирание дезинфицирующим раствором
- г) погружение в моющий раствор

54. Достоверные признаки биологической смерти

- а) трупное окоченение
- б) отсутствие дыхания
- в) высыхание роговицы
- г) симптом «кошачьего глаза»

55. Факт биологической смерти пациента констатирует

- а) старшая медицинская сестра
- б) главная медицинская сестра
- в) врач
- г) санитар

56. Тело умершего оставляют в отдельной палате до появления явных признаков биологической смерти на (в часах)

- а) 4
- б) 2
- в) 6
- г) 1

57. На бедре умершего пациента в стационаре пишется

- а) фамилия, инициалы, номер истории болезни
- б) фамилия, инициалы
- в) номер истории болезни
- г) ничего не пишется

58. Снятые с умершего в отделении ценности, после составления акта и записи в истории болезни хранятся у

- а) главного врача
- б) лечащего врача
- в) главной медицинской сестры больницы
- г) старшей медицинской сестры отделения

59. Ценности с умершего в отделении снимаются в присутствии

- а) санитаря
- б) дежурной медицинской сестры
- в) лечащего или дежурного врача
- г) процедурной медицинской сестры

60. Сопроводительный лист в патологоанатомическое отделение заполняется с указанием

- а) фамилии, имени, отчества умершего, номера истории болезни, диагноза, даты наступления смерти
- б) фамилии, имени, отчества умершего, номера истории болезни
- в) номера истории болезни умершего, диагноза, даты наступления смерти
- г) фамилии, имени, отчества умершего, даты наступления смерти

61. Постельные принадлежности умершего (матрац, подушку, одеяло)

- а) отправить в автоклавную на обработку
- б) застелить чистым постельным бельем
- в) замочить в дезинфицирующем растворе
- г) отправить в дезкамеру на обработку

62. Необходимо осуществлять расфасовку и готовить рабочие растворы в

- а) вытяжном шкафу
- б) туалете
- в) отдельном проветриваемом помещении
- г) коридоре или холле

63. При отравлении дезинфицирующими средствами через дыхательные пути необходимо

- а) пострадавшего усадить, дать теплой воды с питьевой содой
- б) вынести пострадавшего в другое помещение или свежий воздух, приём тёплого молока с питьевой содой
- в) пострадавшего усадить, умыть лицо теплой водой, дать выпить воды
- г) открыть форточку в помещении, где работал пострадавший, дать теплой воды

64. Санитарка к раздаче пищи

- а) допускается
- б) не допускается
- в) на усмотрение администрации
- г) допускается при ее желании

65. Инструктаж работников, осуществляющих уборку помещений по вопросам санитарно-гигиенического режима и технологии уборки необходимо проводить

- а) 1 раз в год
- б) 2 раза в год
- в) при приеме на работу
- г) при приеме на работу, затем 1 раз в год

66. Бактерицидные лампы дезинфицируют

- а) спиртом этиловым 70%
- б) дезинфицирующим средством
- в) хлоргексидином спиртовым 0,5%
- г) перекисью водорода 6%

67. Журнал учета работы ультрафиолетовой бактерицидной установки заполняется

- а) ежедневно
- б) 1 раз в неделю
- в) 1 раз в месяц
- г) при каждом включении установки

68. Обработка ножниц для стрижки ногтей

- а) замачивание
- б) прокаливание
- в) автоклавирование
- г) кипячение

69. Поверхность рабочего стола, загрязненного кровью, нужно обработать раствором, который разведен по режиму

- а) бактериальному
- б) вирусному
- в) микобактерий туберкулеза
- г) грибы кандиды

70. При загрязнении рабочей одежды кровью санитар должен

- а) сразу же сменить одежду
- б) обработать загрязненные участки дезинфицирующим раствором
- в) замочить рабочую одежду в дезинфицирующий раствор, одеть другую
- г) доработать рабочую смену в этом халате, потом заменить

71. Подкладные судна

- а) замачивают в дезинфицирующем растворе
- б) протирают ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе
- в) орошают дезинфицирующим раствором
- г) обрабатывают на усмотрение медперсонала

72. Бактерицидный облучатель необходимо включать

- а) до проведения влажной уборки помещения
- б) во время проведения влажной уборки
- в) после проведения влажной уборки помещения
- г) до и после проведения влажной уборки помещения

73. Характерный симптом отравления хлором

- а) никтурия
- б) миоз
- в) резь в глазах
- г) дизурия

74. Сухую хлорную известь используют для обработки

- а) туалетов
- б) оформленного кала
- в) жилых помещений
- г) рвотных масс и испражнений

75. Постельные принадлежности пациента вирусным гепатитом подлежат

- а) камерной дезинфекции
- б) стирке в прачечной
- в) дезинфекции в 2% растворе соды
- г) автоклавированию

76. Отделение, в котором могут формироваться группы повышенного риска заболеваемости внутрибольничной инфекции

- а) ожоговое
- б) неврологическое
- в) психиатрическое
- г) отделение реабилитации

77. Условия хранения хлорсодержащих дезинфицирующих средств

- а) не имеют значения
- б) на свету
- в) в темном сухом помещении
- г) во влажном помещении

78. Дезинфекция уборочного инвентаря

- а) кипячение в воде
- б) замачивание в дезинфицирующем средстве
- в) просушивание
- г) промывание в проточной воде

79. Одноразовые системы для переливания крови после использования необходимо

- а) подвергнуть дезинфекции и утилизации
- б) поместить в герметично закрытый контейнер
- в) сдать по счету старшей медсестре
- г) сдать по счету в ЦСО

80. Помещение, где проводится санобработка вновь поступившего пациента

- а) процедурный кабинет
- б) смотровой кабинет
- в) клизменный кабинет
- г) санитарный пропускник

81. Температура раствора для подмывания (в градусах С)

- а) 16-18
- б) 45-47
- в) 25-30
- г) 35-38

82. Протирание ресниц и век необходимо делать

- а) круговыми движениями
- б) от внутреннего угла глаза к наружному
- в) снизу вверх
- г) от наружного угла глаза к внутреннему

83. Наиболее частая область образования пролежней у тяжелобольного пациента при положении на спине

- а) крестец
- б) подколенная ямка

- в) бедро
- г) голень

84. Название ванны, при которой тело погружается в воду до пояса

- а) местная
- б) тазово-ножная
- в) полуванна
- г) общая

85. Местной ванной называется погружение

- а) всего тела
- б) части тела
- в) нижней части тела до пояса
- г) медленное

86. Показание к применению грелки

- а) острый аппендицит
- б) инсульт
- в) кровотечение
- г) переохлаждение

87. Перед лекарственной клизмой за 20-30 минут пациенту необходимо поставить

- а) гипертоническую клизму
- б) очистительную клизму
- в) сифонную клизму
- г) газоотводную трубку

88. Положение пациента при постановке очистительной клизмы

- а) на правом боку
- б) на левом боку
- в) на животе
- г) на спине

89. Максимальное время использования газоотводной трубки (в часах)

- а) 4
- б) 3
- в) не более 1
- г) 0,5

90. Перед катетеризацией пациента для подмывания используется

- а) крепкий раствор перманганата калия
- б) вода
- в) слабый раствор перманганата калия
- г) раствор хлорамина

91. При недержании мочи у женщин в ночные часы желательно использовать

- а) памперсы
- б) резиновое судно
- в) металлическое судно
- г) съемный мочеприемник

92. Моча для общего клинического анализа должна быть доставлена в лабораторию в течение (в часах)

- а) 4
- б) 2
- в) не более чем через час
- г) в любое время

93. Подготовка пациента к сбору мокроты на исследование предусматривает

- а) полоскание рта спиртом
- б) полоскание рта кипяченой водой
- в) полоскание рта раствором фурацилина
- г) полоскание рта раствором гидрокарбоната натрия

94. Элемент ухода при рвоте

- а) промывание желудка
- б) обильное щелочное питье
- в) применение пузыря со льдом на эпигастральную область
- г) обработка полости рта

95. Для промывания желудка при пищевом отравлении применяется зонд

- а) тонкий резиновый
- б) толстый резиновый
- в) дуоденальный
- г) эндоскопический

96. Необратимым этапом умирания организма является

- а) клиническая смерть
- б) агония
- в) биологическая смерть
- г) преагония

97. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти

- а) через 6 часов
- б) через 2 часа
- в) через 1 час
- г) сразу после констатации смерти

98. Места постановки банок

- а) нижние углы лопатки, область почек
- б) молочные железы, область сердца, грудины
- в) грудная клетка, минуя область средостения
- г) передняя брюшная стенка

99. Для профилактики аспирации рвотных масс больному следует придать положение

- а) на спине
- б) на боку
- в) на животе
- г) полусидячее

100. Грелка необходима после подкожного введения:

- а) водного раствора
- б) масляного раствора
- в) вакцины
- г) триггера

**Эталоны ответов на тестовые задания специальность
«Санитар/санитарка»**

1.б	26.в	51.в	76.а
2.б	27.б	52.а	77.в
3.г	28.г	53.а	78.б
4.в	29.г	54.а	79.а
5.б	30.а	55.в	80.г
6.а	31.б	56.б	81.б
7.г	32.а	57.а	82.г
8.б	33.б	58.г	83.а
9.в	34.г	59.в	84.в
10.б	35.б	60.а	85.б
11.г	36.в	61.г	86.г
12.б	37.г	62.а,в	87.б
13.б	38.в	63.б	88.б
14.б	39.г	64.б	89.в
15.г	40.г	65.г	90.в
16.а	41.а	66.а	91.а
17.а	42.б	67.г	92.в
18.б	43.б	68.г	93.б
19.г	44.г	69.б	94.г
20.б,в	45.в	70.в	95.б
21.а	46.б,в,д	71.а	96.в
22.а	47.а	72.в	97.б
23.г	48.в	73.в	98.в
24.а	49.в	74.г	99.б
25.б	50.в	75.а	100.б

70-79% - 3 (удовлетворительно);

80-89% - 4 (хорошо);

90-100% - 5 (отлично)

5. Организационно-педагогические условия реализации программы.

Обучение слушателей программы происходит на лекциях и в процессе самостоятельного изучения предоставленного материала. Лекции ориентируют слушателей в общих закономерностях ухода за пациентами. Большое внимание уделяется современным методам профилактики.

На лекциях используются:

- Объяснительно-иллюстративный метод, в основе которого лежит получение новой информации слушателям от преподавателя, осмысление, обобщение и систематизация новых знаний
- Проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, её анализе, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования.

Практические занятия проходят на базе основного места работы слушателей. На практических занятиях используются методы, направленные на совершенствование знаний и формирование умений и навыков:

- Информационно-рецептивный (сообщение или устная информация с использованием наглядных пособий (схемы, рисунки, муляжи, таблицы, больной и др.).
- Репродуктивный или творчески – репродуктивный с использованием алгоритмов изучения конкретной темы.
- Решение задач (в том числе с применением информационных технологий, проектно-графических, информационно-поисковых), анализ клинической ситуации, деловые игры, клинические конференции и др.
- Проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, ее анализе, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и ее обоснования. Метод может быть использован при обсуждении общих закономерностей курортологии.
- Метод малых групп
- Метод опережающего обучения, позволяющий слушателям получать новейшие и перспективные знания, а также совершенствовать умения и навыки.
- Метод контекстного обучения, предусматривающий получение слушателям не только академических знаний, но и максимально приближающий их к профессиональной деятельности, путем проведения ролевых игр, конференций, анализа производственной ситуации и т. д.

Для этого используются:

1. Деловые и ролевые игры.
2. Работа по типу малых групп.
3. Клинические конференции по ранее подготовленному реферату или в виде презентации.
4. Современные технологии обучения: тестирование для определения исходного, текущего и итогового уровня знаний слушателей

6. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы.

Материально-техническое обеспечение программы и электронная библиотека.

Учебная программа курса квалифицированной подготовки рабочих и служащих «Сантар/санитарка» состоит из 10 разделов (тем) и содержит теоретические и практические вопросы ухода за пациентом, оказание доврачебной медицинской помощи, а также ряд необходимых разделов смежных дисциплин.

Общее количество часов 244, из них;

- 16 ак.ч. лекций;
- 38 ак.ч. практических занятий;
- 190 ак.ч. самостоятельной работы;
- 12 ак.ч. экзамен

Нормативные акты:

1. «Всеобщая декларация прав человека» (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_120805/ Дата обращения: 09.11.2017.
2. «Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 №6-ФКЗ, от 30.12.2008 №7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 №11-ФКЗ). URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ Дата обращения: 09.11.2017.
3. Закон РФ «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. года № 273 – ФЗ.
4. Закон «Об основах охраны здоровья граждан РФ» №323 ФЗ от 21 ноября 2011г
5. Приказы Министерства здравоохранения РФ и т.д.

Перечень рекомендуемых учебных изданий, дополнительной литературы.

Список рекомендуемой литературы

Основные источники:

1. Учебно-методическое пособие профессиональной переподготовки по специальности «Сестринское дело» «МИРК», [сост. Филиппов М.А.]. – М., 2019. – 51 с.

Дополнительные источники:

1. Закон «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» ФЗ № 5487-1 от 22 июля 1993 г. СПС «Гарант».
2. Федеральный закон от 8 января 1998 г № 3 — ФЗ «О наркотических средствах и психотропных веществах». СПС «Гарант».40
3. Приказ МЗ СССР № 288 от 23.03.1976г. «Об утверждении инструкции о санитарно-противоэпидемическом режиме больниц».
4. Приказ МЗ СССР № 720 от 31.07.1978г. «Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями».
5. Приказ МЗ СССР № 408 от 12.07. 1989г. «О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране».
6. Приказ МЗ РФ № 330 от 12.11.97г. «О мерах по улучшению учета, хранения, выписывания и использования наркотических лекарственных средств».
7. Приказ МЗ РФ № 342 от 26.11.98г. «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулезом».
8. Приказ Минздрава России от 17. 04. 2002 № 123 «Протокол ведения больных. Пролежни».
9. ГОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства, режимы».

10. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» от 18 мая 2010 г.
11. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами» от 9 декабря 2010 г.
12. Агкацева С.А. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность в ЛПУ. - М.: АНМИ., 2009
13. Агкацева, С.А. Сестринские манипуляции. Учебник для студентов средних медицинских учебных заведений / Агкацева С.А. – М.: Медицина, 2006. – 559 с.
14. Бахтина Л. Быть лидером / Л. Бахтина // Сестринское дело. - 1996. - № 4. – 18 с.
15. Безопасное обращение с пациентами на дому. / Перевод с английского О.В. Камаевой, И.Г. Ляпуновой. – СПб.: «Политехника», 2009.
16. Вагнер В.Д. Санитарно-противоэпидемический режим. – М.: «Медицинская книга», 2003.
17. Вебер В.Р. Основы сестринского дела -Ростов-на-Дону: «Феникс», 2007 г.
18. Вестник медсестринских ассоциаций России // Сестринское дело. - 2007. - № 3. – 18-19 с.
19. Власов П.В. История образования медицинских сестер в России / П.В. Власов // Мед. сестра. - 2007. - № 3. - 51-56 с.
20. Гагаринов А.В. Правовые основы здравоохранения. - М.: Издательский центр «Академия», 2011.
21. Горелова Л.Е. История подготовки медицинских сестер в СССР / Л.Е. Горелова // Мед. сестра. - 1988. - № 3. - 48-51 с.
22. Городкова Ю.И. Латинский язык / Городкова Ю.И.- Ростов на Дону: «Феникс», 2011г., 238с.
23. Гребенев А.Л., Шептулин А.А., Хохлов А.М.. Основы общего ухода за больными: Учебное пособие. – М.: Медицина, 1999. - 288 с. – (Учеб. Лит. Для студ. мед. вузов).
24. Грибанов Э.Д. Женщина со светильником (к 175-летию со дня рождения Флоренс Найтингейл) / Э.Д. Грибанов //Мед. помощь. - 2005. - № 3. – 51 с.
25. Дезинфекция и стерилизация в лечебном учреждении: Сборник документов, комментариев, рекомендаций. // В.И. Евплов. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2008 год.
26. Егорова А.С. Этикет деловых отношений. – М.: ОЛМА, 2010.
27. Журналы Главная медицинская сестра №№1-12 за 2010 год, 1-6 за 2011 год.
28. Калигина, Л.Г. Основы сестринского дела. Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей / Л.Г. Калигина, В.П. Смирнов. - М.: ФГОУ ВУНМИЦ Росздрава, 2006. – 429 с.
29. Козлова Т.В. Правовое обеспечение профессиональной деятельности.-М.: АНМИ,2010.
30. Кондрашенко В.Т. Общая психотерапия. – Минск, 2007г.
31. Крымская И.Г., Рубан Э.Д. Гигиена и основа экологии человека. Учебное пособие. - Ростов на-Дону:Феникс, 2007.
32. Кулешова Л.И. Основы сестринского дела: теория и практика. -Ростов-на-Дону: «Феникс»,2008
33. Куликов Л. М. Основы экономических знаний. -М., 2010
34. Машковский. Лекарственные средства М.Д. / Машковский М.Д. – М; 2010 - 1026с.
35. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету основы сестринского дела.– М., 2008.
36. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела. – М.,2008.
37. Мухина, С. А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». Учебник для медицинских училищ и колледжей / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2009. – 506 с.
38. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела. 14 издание.- Ростов-на-Дону: «Феникс», 2009

39. Основы сестринского дела: учеб. для студ. сред. проф. учеб. заведений/ И.Х. Аббясов, С.И. Двойников, Л.А. Карасев и др. ; под ред. С.И. Двойникова. – М.: Издательский центр «Академия», 2007. – 366 с.
40. Панасенко Ю.Ф. Основы латинского языка с медицинской терминологией / Панасенко Ю.Ф.- М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2011г., - 352с.
41. Препараты для дезинфекции и стерилизации. Справочник. // Я.Ю. Капацкий. Москва. 2009 год.
42. Руководство по перемещению пациентов. // Е.Н. Корлетт. – СПб.: «Политехника», 2009.
43. Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Основы медицинского права России: Учеб.пособие. - М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2011.
44. Смольяников Н.В. и др. Анатомия и физиология человека [Текст]: учеб. для студентов медицинских колледжей и колледжей .- М.: ГЭОТАР, 2012.
45. Справочник «Оборудование для дезинфекции и стерилизации». Я.Ю. Капацкий. Москва. 2008 год.
46. Справочник старшей медицинской сестры. // Составитель В.Евплов. Издание 5. -Ростов-на-Дону: Феникс, 2008
47. Творогова Н.Д. Психология развития профессионала-М., 2010.
48. Теоретические основы сестринского дела: учебник. / Мухина С.А., Тарновская И.И.: 2-е изд., исправл. и доп.– М., 2010. - 368 с.: ил.
49. Трушкина Л.Ю., Трушкин А.Г., Демьянова Л.М., Гигиена и экология человека. - М.: Проспект, 2006.
50. Учебно-методическое пособие по основам сестринского дела // А.И.Шпирин.– М.,2003.
51. Швырев А.А. Анатомия и физиология человека с основами общей патологии [Текст]: учеб. пособ. для студентов медицинских колледжей и лицеев: 5-е изд. –Ростов-на-Дону: Феникс, 2012.
52. Шкатова Е.Ю. Инфекционная безопасность в ЛПУ. - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2008.
53. Шпирма А.И. УМП по основам сестринского дела - М., 2009.
54. Этический Кодекс медицинской сестры России // «Главная м/сестра». Научно-практический журнал. – М., 2011
55. Яромич, И. В.. Сестринское дело и манипуляционная техника: учебник. / И. В. Яромич. — 3-е изд. — Минск: Выш. шк., 2011. — 527 с.: ил.
56. Актуальные проблемы правового обеспечения ЛПУ/ Под ред. А.И. Вялкова. М.: - ГОУ ВУНМЦ МЗРФ, 2012.
57. Анатомия человека // М.Р. Сапин – М.,2012г
58. Бахрушина Л.А. Латинско-русский и русско-латинский словарь наиболее употребительных анатомических терминов/ Бахрушина Л.А. – М., 2011.
59. Бурместер Г.Р. Наглядная иммунология. – М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2007.
60. Герасименко Н.Ф., Александрова О.Ю. Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан. Комментарии, основные понятия, подзаконные акты. М.: - ГЭОТАР-Медиа,2010.
61. Иванюшкин А.Д. Зачем медицинской сестре профессиональный этический кодекс? / А.Д. Иванюшкин // Сестринское дело. — 2006. - № 4.- 17 с.
62. Коротяев А.И., Бабичев С.А. Медицинская микробиология и вирусология.- СПб.: Издательство СпецЛит, 2008.
63. Кузьмин М.К. Медицинские сестры в дни мира и войны / М.К. Кузьмин // Мед. сестра. - 1991. - № 1. - 34-36 с.
64. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В., Рубашкина Л.А. Инфекционный контроль в медицинских организациях . Серия «Медицина для вас». - Ростов на/Д.: Феникс, 2003.
65. Мальцев В.Н., Пашков Е.П., Хаустова Л.И. Основы микробиологии и иммунологии. Курс лекций: Учебное пособие. – М.: Медицина, 2005.
66. Медицинское право. Сборник нормативных актов к занятиям по медицинскому праву. Учебник / под общей ред. Проф. Ю.Д. Гурочкина.-М.: Издательство «Экзамен»,2011.

67. Нагаев И.М. Красные медицинские сестры на фронтах гражданской войны / И.М. Нагаев // Мед. сестра. - 1980. - № 12. - 41-42 с.
68. Нормальная анатомия человека // И.В.Гайворонский. – М., 2010
69. Перфильева Г.М. Что же такое сестринское дело? / Г.М. Перфильева // Сестринское дело. - 2003. -№ 1. - 4 – 5 с.
70. Пивоваров Ю.П., Королик В.В., Зиневич Л.С. Гигиена и экология человека. - Ростов на/Д.: Феникс, 2006.
71. Прозоркина Н.В., Рубашкина Л.А. Основы микробиологии и иммунологии.- Ростов на/Д.: Феникс, 2010.
72. Руководство к практическим занятиям по общей гигиене с основами экологии человека. /под ред. Катаева В.А. – М.: Медицина, 2005.
73. Тарновская И. Необходимы стандарты сестринской практики / И. Тарновская // Сестринское дело. - 1996. - № 4. – 22 с.
74. Физиология человека в схемах и таблицах – М.,2011
75. Хиршфельд М. Сестринское дело сегодня: глобальная перспектива / М. Хиршфельд // Сестринское дело. - 2006. -№ 4. - 2 - 4, 7 с.
76. Чернявский П. Душа должна быть огромна // Сестринское дело. - 1995.- № 1.- 8-9 с. 12.
77. Яровинский М.Я. Медицинский работник и общество / М.Я. Яровинский // Мед. помощь. - 1996. - № 2. - 26-44 с.