


СОГЛАСОВАНО
Главный
внештатный специалист
по управлению сестринской
деятельностью Департамента
здравоохранения и социальной защиты
Белгородской области

Г. И. Гиенко
« _____ » _____ 2020г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель региональной
общественной организации
«Ассоциация средних медицинских
работников»
А. В. Рудякова
_____ 2020 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
повышения квалификации
«ФИЗИОТЕРАПИЯ»

Белгород 2020

Организация разработчик программы:

Белгородская региональная общественная организация «Ассоциация средних медицинских работников»;

Разработчик программы:

Гиенко Г.И. - Главный внештатный специалист по управлению сестринской деятельностью Департамента здравоохранения и социальной защиты Белгородской области

Станкевич Г. А. – старшая медицинская сестра физиотерапевтического отделения ОГБУЗ БОКБ Святителя Иоасафа

Деркач Г.В. - руководитель специализированного структурного образовательного подразделения, преподаватель высшей квалификационной категории.

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	3
I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ДПП	5
1.1. Нормативные и методические документы для разработки ДПП.....	5
1.2. Цель реализации программы	6
1.3. Планируемые результаты освоения ДПП.....	8
1.4. Категория обучающихся и требования к уровню их подготовки	10
1.5. Трудоемкость освоения слушателями ДПП.....	10
1.6. Форма обучения	11
1.7. Требования к итоговой аттестации	11
1.8. Организационно-педагогические условия реализации ДПП	13
II. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП	13
Учебный план	14
Рабочая программа.....	16
Комплект оценочных средств для промежуточной аттестации.....	27
Комплект оценочных средств для итоговой (государственной) аттестации	62

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.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Физиотерапия» разработана на основе действующих нормативных документов в сферодополнительного профессионального образования.

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.

Образовательная деятельность по реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Физиотерапия» предусматривает следующие виды учебных занятий: лекции, практические занятия.

Для всех видов аудиторных занятий академический час устанавливается продолжительностью 45 минут.

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Физиотерапия» обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области.

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 деятельности.

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, объяснять ему суть вмешательств.

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 144 часа и включает в себя:

- теоретические занятия – 74 часа;
- практические занятия – 66 часов;

- итоговая аттестация – 4 часа.

1.6. Форма обучения

Очная, индивидуальная форма обучения.

1.7. Требования к итоговой аттестации

Освоение ДПП завершается итоговой аттестацией обучающихся.

Слушатели, успешно выполнившие все требования учебного плана ДПП и успешно прошедшие испытания в системе промежуточной аттестации, допускаются к итоговой аттестации.

Итоговая аттестация по ДПП повышения квалификации проводится в три этапа:

I этап – оценка практических навыков / умений, проводится путем оценивания правильности последовательности выполнения практического задания.

Оценка правильности и последовательности выполнения практического задания осуществляется членами комиссии. На основании результата выполнения практических действий комиссия оценивает результат прохождения как «зачет» или «незачет».

II этап – выполнение тестовых заданий, которые предусматривает все разделы требований к специалисту, включает задания, отражающие содержание программы ДПП. Выполнение тестовых заданий оценивается по пятибалльной системе оценок, соответственно проценту правильных ответов:

- менее 71% - 2 «неудовлетворительно»;
- 71-80% - 3 «удовлетворительно»;
- 81-90% - 4 «хорошо»;
- 91-100% - 5 «отлично».

III этап – собеседование по специальности, в ходе которого оцениваются профессиональное мышление специалиста, функциональная грамотность, умение

решать профессиональные задачи, уровень овладения профессиональными компетенциями по специальности оценивается на основе пятибалльной системы оценок:

- оценка «5» (отлично) выставляется, если слушатель показывает знание вопроса в полном объеме, свободно владеет профессиональной терминологией, ответ логичен, способ решения задачи профессионально грамотен.

- оценка «4» (хорошо) выставляется, если слушатель показывает достаточный объем знаний, владеет профессиональной терминологией, но при ответе допускает незначительные ошибки и неточности (использует устаревшие данные, избегает использования специальной терминологии, дает неточные формулировки, не называет все признаки понятий, нарушает логику и последовательность в ответе).

- оценка «3» (удовлетворительно) выставляется, если слушатель показывает слабые знания, ответ краток, имеет место некорректное использование профессиональной терминологии, неточное понимание сущности основных категорий.

- оценка «2» (неудовлетворительно) выставляется, если слушатель показывает значительные проблемы в знаниях, допускает принципиальные ошибки в ответе, не понимает сущности процесса и/или не представляет проекта решения профессиональной задачи.

Слушатель считается аттестованным, если имеет общую положительную оценку (удовлетворительно, хорошо или отлично).

Примечание: при выведении общей оценки преимущественное значение имеет оценка за собеседование.

Лицам, успешно освоившим соответствующую ДПП и прошедшим итоговую аттестацию, выдается документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации, сертификат специалиста.

Квалификация, указываемая в документе о квалификации, дает его обладателю право заниматься профессиональной деятельностью в кабинетах и отделениях физиотерапии.

Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть ДПП и (или) отчисленным из организации, выдается справка о периоде обучения.

1.8. Организационно-педагогические условия реализации ДПП

Для реализации ДПП по физиотерапии в колледже обеспечивает доступ каждого слушателя к библиотечным фондам, по содержанию соответствующих перечню тем. Слушатели обеспечиваются наглядными пособиями и рекомендациями по темам, а также, аудио-, видео и мультимедийными материалами.

В библиотеке колледжа слушатели отделения ДПО могут ознакомиться с периодическими изданиями.

Реализация ДПП обеспечивается педагогическими кадрами, имеющими высшее профессиональное образование сферы «Здравоохранение», соответствующее профилю преподаваемой темы.

**II. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И
ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ
РЕАЛИЗАЦИИ ДПП**

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы

повышения квалификации «Физиотерапия»

по специальности «Физиотерапия»

№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		Форма контрол я
			теория	практик а	
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>	<i>6</i>
1	Организация здравоохранения.	6		6	зачет
2	Информационные технологии в профессиональной деятельности.	4		4	
3	Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.	4	4		зачет
4	Система и политика здравоохранения в РФ. Применение физических методов терапии в общем лечебном комплексе, физиопрофилактика, курортные факторы лечения, первичная медико-санитарная помощь.	2	2		зачет
5	Теория сестринского дела.	2	2		
6	Электролечение, аэрозольтерапия.	48	22	26	
7	Светолечение, магнитолечение.	18	10	8	
8	Ультразвуковая терапия.	8	4	4	
9	Водолечение, радонотерапия, теплолечение.	12	8	4	
10	Организация работы в физиотерапевтическом отделении (кабинете).	6	2	4	
11	Техника безопасности при работе в физиотерапевтическом отделении (кабинете).	4	2	2	

12	Медицина катастроф и реанимация.	26	18	8	зачет
13	Итоговая (государственная) аттестация.	4	4		оценка
	ИТОГО:	144	78	66	

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

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

Наименование разделов и тем	Содержание учебного материала, лабораторные и практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
1	2	3	4
Теория сестринского дела	1. Философия сестринского дела, сестринский процесс, сестринский диагноз. Основы медицинской этики и деонтологии.	2	2
Информационные технологии в профессиональной деятельности	<i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i> 1. Медицинская информатика. Применение ПЭВМ в медицине.	4	3
Инфекционная безопасность и инфекционный контроль	1. Профилактика внутрибольничной инфекции.	2	2
Организация здравоохранения	1. Актуальные проблемы здравоохранения.	2	3
	2. Целевые региональные программы в области охраны здоровья.	2	3
	3. Правовое обеспечение профессиональной деятельности.	2	3

<p>Введение: организация физиотерапевтической помощи в лечебно-профилактических учреждениях, физиопрофилактика, курортные факторы лечения, первичная медико-санитарная помощь</p>	<p>1. Применение физических методов терапии в общем лечебном комплексе, физиопрофилактика, курортные факторы лечения, ПМСП.</p>	<p>2</p>	<p>2</p>
<p>Электролечение, аэрозольтерапия</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Строение материи. Сущность электрического тока. 2. Гальванизация и лекарственный электрофорез. 3. Импульсные токи (электросон, ДДТ, СМТ, флюктуоризация, интерференцтерапия). 4. Местная дарсонвализация. Ультратонтерапия. 5. Индуктотермия. 6. Электрическое поле УВЧ. 7. Микроволновая терапия. 8. Аэрозоли, электроаэрозоли. 9. Аэроионотерапия. 10. Франклинизация. 	<p>2 2 4 2 2 2 2 2 2 2</p>	<p>2 2 2 2 2 2 2 2 2 2</p>
	<p><i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i></p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Гальванизация. 2. Электрофорез лекарственных веществ. 3. Электросон, диадинамические токи. 4. Флюктуоризация, интерференцтерапия, амплипульстерапия. 	<p>4 2 2 2</p>	<p>3 3 3 3</p>

	<ul style="list-style-type: none"> 5. Импульсные токи (электросон, ДДТ, СМТ, флюктуоризация, интерференцтерапия). 6. Местная дарсонвализация. Ультратонтерапия. 7. Индуктотермия. 8. Электрическое поле УВЧ. 9. Микроволновая терапия. 10.Аэрозоли, электроаэрозоли. 11.Франклиннизация. 	4	3
Светолечение, магнитотерапия	<ul style="list-style-type: none"> 1. Физические основы светолечения. Солнечный спектр. 2. Лазерное излучение. 3. Светолечение. 4. Магнитотерапия. 	2	2
	<p><i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Инфракрасные и видимые лучи. 2. Ультрафиолетовые лучи. 3. Лазеротерапия. 4. Магнитотерапия. 	2	3
Ультразвуковая терапия	<ul style="list-style-type: none"> 1. Физическая характеристика ультразвука. 2. Аппараты для ультразвуковой терапии. 	2	2
	<p><i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> 1. Ультразвуковая терапия. 	4	3
Водолечение. Радонотерапия. Теплолечение	<ul style="list-style-type: none"> 1. Физиологические и физические основы водолечения. Радонотерапия. 2. Общие и местные ванны. Промывания кишечника. Подводные вытяжения позвоночника. 3. Различные среды для передачи тепловой энергии организму, Лечебные грязи. 	2	2

	4. Парафинолечение. Глинолечение, озокеритолечение, лечение песком.	2	2
	<i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i> 1. Водолечение, радонолечение, теплотечение.	4	3
Организация работы в физиотерапевтическом отделении (кабинете)	1. Организация работы в физиотерапевтическом отделении и кабинете.	2	2
	<i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i> 1. Организация работы в физиотерапевтическом отделении и кабинете.	2	3
Техника безопасности при работе в физиотерапевтическом отделении (кабинете)	1. Техника безопасности в физиотерапевтическом отделении, кабинете.	2	2
	<i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i> 1. Техника безопасности в физиотерапевтическом отделении, кабинете.	2	3
Медицина катастроф и реанимация	1. Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах.	2	2
	2. Основы сердечно-легочной реанимации.	2	2
	3. Доврачебная помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях.	2	2
	4. Доврачебная медицинская помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях.	2	2
	5. Доврачебная неотложная помощь пострадавшим с кровотечениями, геморрагическим шоком и коматозным состоянием.	2	2
	6. Доврачебная неотложная помощь при травмах и травматическом шоке.	2	2
	7. Доврачебная неотложная помощь при острых отравлениях.	2	2
	8. Неотложная доврачебная помощь при острых аллергических	2	2

	реакциях. 9. Зачет.	2	2
	<i>Примерный перечень рекомендуемых практических занятий:</i>		
	1. Основы сердечно-легочной реанимации.	2	3
	2. Доврачебная неотложная помощь при кровотечениях, геморрагическом шоке. Особенности оказания помощи пострадавшим в коматозном состоянии.	2	3
	3. Неотложная доврачебная помощь при травмах и острых аллергических реакциях.	4	3
Итоговая (государственная) аттестация		4	
Всего учебной нагрузки по программе:		144	

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

- 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
- 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
- 3 – продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

3. Условия реализации программы

3.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению

Реализация программы предполагает наличие учебных кабинетов для ведения теоретических и практических занятий на базе образовательной организации.

Оборудование учебного кабинета для теоретических занятий:

- классная доска;

- стол для преподавателя;
- стул для преподавателя;
- столы для студентов;
- стулья для студентов;
- учебно-наглядные пособия;
- учебная, учебно-методическая и справочная литература.

Оборудование учебного кабинета для практических занятий:

- муляжи, тренажеры;
- наглядные средства соответственно содержания и теме обучения;
- материально-техническое оборудование производственных подразделений отделения ДПО которые являются учебно-материальной базой;
- наглядные средства соответственно содержания и теме обучения.

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

3.2. 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. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.

2. Епифанов В.А., Епифанова А.В. Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией [Электронный ресурс]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017.
3. Епифанов В.А., Епифанова А.В. Основы реабилитации: учебник. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
4. Зенина Л.А. Экономика и управление в здравоохранении: [Электронный ресурс] учебник. – М.: Академия, 2017.
5. Киршина Н.М. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: учебник для учреждений СПО. – М.: Издательский центр «академия», 2014.
6. Козлова Т.В. Правовое обеспечение профессиональной деятельности: [Электронный ресурс] – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
7. Корягина Н.Ю. / Н.Ю. Корягина, Н.В. Широкова, Н.А. Наговицына и др. [], Организация специализированного сестринского ухода: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2013.
8. Косолапова Н.В. Основы безопасности жизнедеятельности. – М.: Академия, 2015.
9. Косолапова Н.В., Прокопенко Н.А. Основы безопасности жизнедеятельности: учебник для среднего профессионального образования/. – М.: Издательский центр «Академия», 2015.
10. Кузнецова Н.В. Теория с/дела и медицина катастроф. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014.
11. Левчук И.П. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016.
12. Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2013.
13. Михеева Е.В. Практикум по информатике. Учебное пособие для студентов учреждений сред. проф. Образования. – М.: Издательский центр «Академия», 2013.

- 14.Обуховец Т.П. / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова; под ред. Б.В. Кабарухина. Основы сестринского дела: учебное пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2016.
- 15.Обуховец Т.П. «Основы сестринского дела»: Учебное пособие. Серия «Среднее медицинское образование». - Ростов-на-Дону: Феникс, 2014.
- 16.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 Г.С., Кабарухина Б.В. Безопасность жизнедеятельности и медицина катастроф: учебное пособие [Электронный ресурс]. – Ростов н/Д.: Феникс, 2016.

3.3. Общие требования к организации образовательного процесса

Занятия проводятся в учебном кабинете для теоретических занятий, на базах ЛПО и в кабинетах доклинической практики.

3.4. Аттестация по программе повышения квалификации дополнительного профессионального образования

Предусмотрена промежуточная и итоговая аттестация по усмотрению образовательной организации (оценка практических навыков / умений, тестирование, собеседование).

4. Контроль и оценка результатов освоения программы

Контроль и оценка результатов освоения программы осуществляется преподавателем в процессе обучения

Результаты обучения (освоенные умения, усвоенные знания)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
Освоенные умения	
<ul style="list-style-type: none">– 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	практическое занятие, индивидуальная самостоятельная работа слушателя

<p>постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.</p>	
<p>Усвоенные знания</p>	
<ul style="list-style-type: none"> – 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; 	<p>тестирование ситуационные задачи, индивидуальная, самостоятельная работа слушателя</p>

- | | |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">– медицинскую этику;– психологию профессионального общения;– основы трудового законодательства;– правила внутреннего трудового распорядка;– правила по охране труда и пожарной безопасности. | |
|--|--|

**КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Название ДПП – «Физиотерапия»

Вид программы – повышение квалификации

Срок освоения – 1 месяц (144 часа)

Промежуточная аттестация

Тестовый контроль по общепрофессиональным дисциплинам

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 страховой медицинской организацией является:
- 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) 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)
- 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)
- 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

Критерии оценивания: зачет выставляется при условии, что показан результат более 70%.

Промежуточная аттестация

Тестовый контроль по инфекционной безопасности и инфекционному контролю

1. Уничтожение в окружающей человека среде патогенных и условно - патогенных микроорганизмов называется:
 - а) дезинфекция
 - б) дезинсекция
 - в) дератизация

2. Для выявления остатков скрытой крови используется проба:
 - а) азопирамовая
 - б) фенолфталеиновая
 - в) крахмальная

3. ЦСО – это:
 - а) централизованное стерилизационное отделение
 - б) центральное специализированное отделение
 - в) централизованное стерильное отделение

4. Срок использования многоразовой маски процедурной сестры:
 - а) 6 часов
 - б) 4 часа
 - в) 2 часа

5. Первая помощь при отравлении дезинфицирующими средствами через носоглотку:
 - а) вывести пострадавшего на воздух
 - б) сделать очистительную клизму
 - в) направить пострадавшего в барокамеру

6. Асептика - это...
 - а) уничтожение насекомых
 - б) борьба с проникшей в рану инфекцией при помощи химических обеззараживающих средств
 - в) предупреждение проникновения инфекции в рану и в организм в целом

7. Режим стерилизации в сухожаровом шкафу:
 - а) 132 гр. 20 мин
 - б) 180 гр. 60 мин
 - в) 120 гр. 150 мин

8. Вид дезинфекции:
- а) химическая
 - б) профилактическая
 - в) текущая
9. Контроль стерильности в сухожаровом шкафу проводится индикатором:
- а) ИС 160. ИС 180
 - б) ИС 150. ИС 190
 - в) ИС 132. ИС 120
10. Полное уничтожение микроорганизмов, спор и вирусов называется:
- а) дезинфекцией
 - б) стерилизацией
 - в) дезинсекцией
11. Экспозиции при замачивании медицинских инструментов многоразового использования в 0,5% моющем растворе при проведении предстерилизационной очистке:
- а) 15 мин
 - б) 30 мин
 - в) 10 мин
12. Вид уборки процедурного кабинета, проводимой в конце дня:
- а) текущая
 - б) генеральная
 - в) заключительная
13. Время дезинфекции шприцев и игл одноразового использования в 5% растворе хлорамина:
- а) 120 мин
 - б) 60 мин
 - в) 180 мин
14. Какой способ дезинфекции применяют при обработке постельных принадлежностей после выписки пациента:
- а) обеззараживание в дезкамере
 - б) кипячение
 - в) замачивают в 3% растворе хлорамина
15. Указать дезинфицирующий раствор для обработки рабочих столов:
- а) 3% раствор хлорамина
 - б) 1% раствор хлорамина
 - в) 5% раствор хлорамина

16. Температура моющего средства при проведении предстерилизационной очистки изделий многоразового использования:
- а) 18 - 20 гр.
 - б) 25 - 35 гр.
 - в) 45 - 55 гр.
17. Наиболее высокий риск возникновения ВБИ имеется у пациентов отделений:
- а) приемного
 - б) терапевтического
 - в) реанимационного
18. Для предупреждения распространения внутрибольничной инфекции проводят дезинфекцию:
- а) очаговую
 - б) профилактическую
 - в) текущую
19. Включения бактерицидной лампы в процедурном кабинете проводится:
- а) по графику не менее 2 раз в день, в зависимости от мощности бактерицидной лампы и объема помещения
 - б) по необходимости
 - в) по графику 2 раза в день 60 мин
20. Вскрытый бикс сохраняет стерильность:
- а) 24 часов
 - б) 48 часов
 - в) 72 часа
 - г) 32 часа
21. К искусственному пути передачи инфекции относится:
- а) воздушно - капельный
 - б) контактный
 - в) трансмиссивный
 - г) парентеральный.
22. Инфекционный контроль - это:
- а) система организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространение ВБИ.
 - б) крайняя степень выраженности инфекционного процесса
 - в) комплекс мероприятий направленных на уничтожение микроорганизмов в окружающей среде, по средствам химических, физических, биологических методов;

г) комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране.

23. Деконтаминация - это:

- а) процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обезвреживания и защиты;
- б) перестройка обменных процессов;
- в) обсеменение поверхности микроорганизмами;
- г) уничтожение вредных насекомых.

24. Выберите дезинфицирующее средство, которое относится к поверхностно-активным веществам:

- а) хлорамин
- б) лизетол
- в) спирт
- г) септодор

25. Для работы в процедурном кабинете используется укладка бикса:

- а) специальная
- б) универсальная
- в) специализированная
- г) целенаправленная

26. При стерилизации водяным паром используется давление:

- а) 2 атм.
- б) 3 атм.
- в) 4 атм.
- г) 1 атм.

27. Максимальная концентрация вируса ВИЧ определяется в:

- а) в слюне
- б) в крови
- в) на слизистых оболочках
- г) на коже

28. Стерильность шприцев и игл в крафт - пакетах сохраняется (на скрепках):

- а) 24 часа
- б) 12 часов
- в) 72 часа
- г) 48 часов

29. Кожный антисептик, используемый для обработки рук мед сестры:

- а) раствор фурацилина 1: 5000
- б) 0,5% раствор хлорамина
- в) 70% этиловый спирт

- г) раствор нашатырного спирта
- д) уничтожение насекомых, переносчиков инфекции

30. Гигиенический способ мытья рук производится:

- а) перед хирургическим вмешательством
- б) перед раздачей пищи
- в) перед выполнением внутривенной инъекции
- г) после посещения туалета

31. Экспозиционная выдержка - это:

- а) потеря жидкости
- б) промежуток времени для наступления дезинфекции или стерилизации
- в) уничтожение микроорганизмов с целью обезвреживания и защиты
- г) процесс удаления микроорганизмов

32. Стерильность в мягкой двухслойной бязевой упаковке сохраняется:

- а) 12 часов
- б) 24 часа
- в) 48 часов
- г) 72 часа

33. Влажная уборка помещений ЛПУ с целью профилактики ВБИ производится:

- а) не менее 2 раз в день
- б) не менее 2 раз в неделю
- в) каждые 2 часа
- г) 2 раза в месяц

34. Кожный антисептик, используемый для обработки места инъекции:

- а) фурацилин 1:5000
- б) хлорамин 1%
- в) спирт 70%
- г) спирт 40%

35. Белье, загрязненной кровью пациента, подлежит дезинфекции:

- а) 3% растворе хлорамина 80 мин
- б) в 0,01% растворе аналита 180 мин
- в) в 5% растворе хлорамина 120 ин
- г) в 3% растворе хлорамина 60 мин

36. ЦСО - это:

- а) централизованное стерильное отделение
- б) централизованное стерилизационное отделение
- в) центральное централизованное отделение

г) центральное социологическое отделение

37. Дeterгенты - это:

- а) моющие средства
- б) лекарственные препараты
- в) вид микроорганизмов
- г) химические дезинфицирующие средства

38. Процесс уничтожения белковых, жировых, лекарственных остатков называется:

- а) дезинфекция
- б) асептика
- в) предстерилизационная очистка
- г) стерилизация

39. Моющий раствор с использованием моющего средства "Лотос" применяется:

- а) в течение суток нагревается до 6 раз
- б) в течение суток, до появления фиолетовой окраски
- в) в течение суток, до появления розовой окраски
- г) в течение суток, нагревать можно до 6 раз, до появления розовой окраски

40. Для химической стерилизации используют:

- а) 3% хлорамин
- б) 5% хлорамин
- в) 6% перекись водорода
- г) 3% перекись водорода.

Критерии оценивания: зачет выставляется при условии, что показан результат более 70%.

Промежуточная аттестация

Тестовый контроль по медицине катастроф и реанимации

1. К методам временной остановки кровотечения относится все, кроме:
 - а) давящая повязка
 - б) прижатие сосуда на протяжении
 - в) лигирование
 - г) наложение жгута

2. При венозном кровотечении необходимо оказать первую помощь, которая заключается в:
 - а) наложении жгута
 - б) наложении давящей повязки
 - в) лигировании сосуда
 - г) коагуляции

3. Указать какой из перечисленных признаков относится только к скрытому наружному кровотечению:
 - а) падение А|Д
 - б) тахикардия
 - в) дегтеобразный стул
 - г) тошнота

4. Дегтеобразный стул характерен для:
 - а) новообразования прямой кишки
 - б) желудочно-кишечного кровотечения
 - в) кровотечения в брюшную полость
 - г) перитонита

5. Во время оказания первой помощи больному с носовым кровотечением его следует:
 - а) уложить лицом вверх
 - б) усадить, запрокинув голову назад
 - в) усадить, несколько наклонив голову вперед
 - г) уложить на спину, запрокинув голову назад

6. Возможные осложнения при переломе костей таза, кроме:
 - а) повреждение уретры
 - б) повреждение почки
 - в) разрыв мочевого пузыря
 - г) разрыв прямой кишки

7. Относительным признаком перелома костей является:
- а) боль и гематома в месте перелома
 - б) деформация в зоне перелома
 - в) укорочение конечности
 - г) крепитация в зоне повреждения
8. Основным признаком травматического шока (торпидная фаза) является:
- а) потеря сознания
 - б) рвота
 - в) падение АД
 - г) ригидность затылочных мышц
9. Первая помощь при синдроме длительного раздавливания (краш-синдром), предусматривает все, кроме:
- а) тугое бинтование конечности
 - б) обезболивание
 - в) наложение жгута выше повреждения
 - г) иммобилизация
10. При венозном кровотечении необходимо оказать первую помощь, которая заключается в:
- а) наложении жгута
 - б) наложении давящей повязки
 - в) лигировании сосуда
 - г) коагуляции
11. В порядке оказания первой помощи при термическом ожоге необходимо:
- а) охладить обожженную конечность, наложение асептической повязки
 - б) наложить повязку с маслом шиповника
 - в) охладить обожженную конечность, повязка с облепиховым маслом
 - г) обработать гусиным жиром
12. Абсолютным признаком перелома является:
- а) деформация
 - б) боль
 - в) отек
 - г) нарушение функции
13. Первая помощь при вывихе плеча:
- а) обезболить, наложить гипс, госпитализировать
 - б) обезболить, вправить, наложить гипс
 - в) обезболить, вправить, наложить повязку Дезо
 - г) иммобилизация, госпитализация

14. Помощь пострадавшему с клапанным пневмотораксом:

- а) обезболить, асептическая повязка, госпитализация
- б) асептическая повязка, прокол, госпитализация
- в) окклюзионная повязка, прокол, госпитализация
- г) окклюзионная повязка, дренирование, госпитализация

15. Укажите абсолютный признак вывиха плеча:

- а) отсутствие пульса на периферических артериях
- б) боль
- в) отсутствие активных движений
- г) отсутствие пассивных движений

16. Укажите способ транспортировки больного с травмой позвоночника:

- а) на спине, на носилках
- б) лежа на правом боку, на щите
- в) лежа на левом боку, на носилках
- г) лежа на животе

17. У пострадавшего, находящегося длительное время на морозе в легкой обуви, через 3 часа после возвращения домой отмечаются: багрово-синюшная окраска кожи, отек пальцев ног, единичные пузыри с прозрачной жидкостью:

- а) отморожение, дореактивный период
- б) отморожение, реактивный период

18. Наложение теплоизолирующей повязки больным с отморожениями требуется:

- а) в дореактивный период
- б) в реактивный период

19. Если во время лыжной прогулки у товарища на щеке появилось белое пятно и прикосновение пальцев не ощущает, необходимо:

- а) срочно растереть снегом
- б) растереть щеку варежкой
- в) теплой рукой согреть отмороженный участок
- г) обработать спиртом

20. При укусе змеи необходимо:

- а) наложить жгут выше места укуса
- б) прижечь место укуса
- в) иммобилизация, холод
- г) сделать разрез в месте укуса

21. При отравлении метиловым спиртом антидотом является:

- а) этиловый спирт

- б) атропин
- в) унитол
- г) тиосульфат натрия

22. Человек, находящийся на пляже, почувствовал себя плохо: возникли головная боль, головокружение, рвота, шум в ушах, пульс 120 в 1 мин, дыхание 40 в 1 мин.:

- а) гипертонический криз
- б) солнечный удар
- в) коллапс
- г) внутреннее кровотечение

23. Симптом, не характерный для клиники ушиба головного мозга со сдавлением:

- а) тахикардия
- б) брадикардия
- в) анизокория
- г) гемиплегия или гемипарез

24. Длительность раздавливания мягких тканей (при СДР) ведет к развитию осложнений, кроме:

- а) миоглобинурии
- б) гипертермии
- в) травматического токсикоза
- г) олигурии

25. Абсолютными признаками "острого живота" являются все, кроме:

- а) боль
- б) рвота
- в) напряжение передней брюшной стенки
- г) перитониальные симптомы

26. К признакам правильного наложения жгута не относится:

- а) остановка кровотечения
- б) синюшность кожи ниже жгута
- в) отсутствие пульса
- г) бледность кожи ниже жгута

27. При сотрясении головного мозга не наблюдается:

- а) ретроградная амнезия
- б) тошнота
- в) менингеальные симптомы
- г) головная боль

28. Неотложная помощь при пищевом отравлении предусматривает все, кроме:

- а) промывание желудка
- б) масляное слабительное
- в) солевое слабительное
- г) сифонная клизма

29. При отравлении окисью углерода не наблюдается:

- а) головной боли, головокружения, потери сознания
- б) тошноты, рвоты
- в) бледности, цианотичности кожных покровов
- г) розовой окраски кожных покровов

30. При ранении вен шеи наблюдается:

- а) тромбоз
- б) жировая эмболия
- в) воздушная эмболия
- г) тромбэмболия

31. Реанимацию обязаны проводить:

- а) все взрослое население
- б) только врачи и м\с реанимационного отделения
- в) все специалисты, имеющие медобразование

32. Реанимация показана:

- а) в каждом случае смерти пострадавшего
- б) только при внезапной смерти молодых людей и детей
- в) при внезапно развившихся терминальных состояниях

33. Какое состояние относится к терминальному:

- а) обморок
- б) шок
- в) клиническая смерть
- г) биологическая смерть

34. Достоверным признаком клинической смерти является:

- а) потеря сознания
- б) резкая бледность кожных покровов
- в) отсутствие пульса на сонной артерии
- г) узкий зрачок

35. Признаком биологической смерти является:

- а) отсутствие пульса на сонной артерии
- б) трупное окоченение
- в) широкий зрачок

г) "кошачий глаз"

36.Какая максимальная продолжительность клинической смерти в обычных условиях составляет:

- а) 1-2 мин.
- б) 2-3 мин.
- в) 4-6 мин.
- г) 10-15 мин.

37.При проведении ИВЛ методом "рот в рот" могут наблюдаться осложнения:

- а) вывих нижней челюсти
- б) фибрилляция желудочков
- в) разрыв альвеол, пневмоторакс
- г) затекание желудочного содержимого в дыхательные пути

38.Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой одним человеком, проводится в соотношении:

- а) 1:15
- б) 2:30
- в) 1:5
- г) 2:5

39.Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки, проводимой двумя реаниматорами, проводится в соотношении:

- а) 1:15
- б) 2:30
- в) 1:5
- г) 2:5

40.Выдвижение нижней челюсти:

- а) устраняет западение языка
- б) предупреждает аспирацию содержимого ротоглотки
- в) восстанавливает проходимость дыхательных путей на уровне гортани и трахеи

41.Грудина взрослого пострадавшего при НМС должна прогибаться на:

- а) 1 - 2 см.
- б) 2-3 см.
- в) 4-5 см.
- г) 6-8 см.

42.Грудина при НМС у детей должна прогибаться на:

- а) 1-2 см.
- б) 2 - 3 см.
- в) 4-5 см.

г) 6-7 см.

43. Перед проведением НМС необходимо обеспечить обязательное условие:

- а) валик под плечи больного
- б) твердое основание под грудной клеткой
- в) опущенный головной конец
- г) приподнятый ножной конец

44. Непрямой массаж сердца проводится:

- а) на границе нижней и средней трети грудины
- б) в области мечевидного отростка
- в) в верхней трети грудины
- г) на границе верхней и средней трети грудины

45. Сжатие грудной клетки при НМС у взрослых производится с частотой:

- а) 40 - 50 уд. в 1 мин.
- б) 60 - 80 уд. в 1 мин.
- в) 80 - 90 уд. в 1 мин.
- г) 100-110 уд. в 1 мин.

46. Признаками эффективности проводимой реанимации является все, кроме:

- а) уменьшение цианоза
- б) сужение зрачков
- в) пульсация на сонной артерии вовремя НМС

47. Пульсация на сонной артерии вовремя НМС свидетельствует:

- а) об эффективности реанимации
- б) о правильности проведения массажа сердца
- в) об оживлении больного
- г) об эффективности ИВЛ

48. Продолжительность реанимации при наличии признаков ее эффективности:

- а) до восстановления жизнедеятельности
- б) 30 мин.
- в) 1 час
- г) 5-6 мин.

49. Продолжительность реанимации при отсутствии признаков ее эффективности должна быть:

- а) 30 мин.
- б) 1 час
- в) 5-6 мин
- г) до восстановления жизнедеятельности

50. Главный критерий эффективности ИВЛ - это:

- а) сужение зрачков
- б) движение грудной клетки
- в) порозовение кожных покровов
- г) появление пульсации на сонной артерии

Критерии оценивания: зачет выставляется при условии, что показан результат более 70%.

Промежуточная аттестация
Тестовый контроль по специальным дисциплинам

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) внецеребральная
- 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°C
- б) 30-32°C
- в) 37-38°C
- г) 40-42°C

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 нм - 760 нм
- б) 400 нм - 180 нм
- в) 100 нм - 2 нм
- г) 760 нм - 400 нм

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
72. Переменное бегущее магнитное поле используется в аппарате:

- а) Полюс-1
- б) Полюс-101
- в) Маг-30
- г) Олимп

73. Магнитное поле практически отсутствует на расстоянии от индуктора:

- а) 1 см
- б) 2 см
- в) 5 см
- г) 7 см

74. Максимальное время процедуры магнитотерапии для взрослого человека:

- а) 30 минут
- б) 10 минут
- в) 5 минут
- г) 15 минут

75. В ультразвуковой терапии применяется:

- а) ток высокого напряжения
- б) импульсный ток
- в) механическая энергия
- г) магнитное поле

76. При ультразвуковой терапии в качестве контактной среды применяются:

- а) вода
- б) вазелин
- в) порошки
- г) ланолин

77. Детям ультразвуковую терапию назначают с:

- а) рождения
- б) 1 года
- в) 2 лет
- г) 3 лет

78. Длительность импульсов в импульсном режиме в аппаратах серии УЗТ составляет:

- а) 4-6-10 мс
- б) 2-4-10 мс
- в) 4-8-10 мс
- г) 2-6-8 мс

79. Максимальное время воздействия ультразвуком для взрослого человека составляет:

- а) 10 минут
- б) 15 минут
- в) 20 минут
- г) 30 минут

80. Повторные курсы ультразвуковой терапии проводят через:

- а) 1 месяц
- б) 3 месяца
- в) 6 месяцев
- г) 5 месяцев

81. Максимальное время ультразвуковой терапии при стабильной методике:

- а) 10 минут
- б) 5 минут
- в) 15 минут
- г) 20 минут

82. В основе механизма действия ультразвука лежат факторы:

- а) осцилляторный
- б) физико-химический
- в) тепловой
- г) механический

83. Методики озокеритотерапии:

- а) салфетно-аппликационная
- б) кюветно-аппликационная
- в) ванночки
- г) поперечная

84. Теплолечение назначают после травмы:

- а) на следующий день
- б) через 2-3 дня
- в) через 10 дней
- г) через 14 дней

85. Механизм действия лечебной грязи:

- а) тепловой
- б) компрессионный
- в) химический
- г) осцилляторный

86. При ожирении применяются следующие виды душей:

- а) циркулярный
- б) пылевой

- в) шотландский
- г) восходящий

87. Подводное вытяжение позвоночника при остеохондрозе применяют:

- а) через 1 месяц после обострения
- б) через 3 месяца после обострения
- в) через 4-5 месяцев после обострения
- г) через 6 месяцев после обострения

88. К газовым ваннам относятся:

- а) шалфейные
- б) жемчужные
- в) кислородные
- г) йодо-бромные

89. Оптимальной температурой ванн является:

- а) 35°C
- б) 37°C
- в) 39°C
- г) 40°C

90. Температура воздействия при грязелечении:

- а) 10-15°C
- б) 20-25°C
- в) 30-35°C
- г) 40-45°C

91. Дополнительно экранируются аппараты:

- а) ИКВ-4
- б) Волна-2
- в) Луч-58
- г) УВЧ-300

92. Защитные очки применяются при:

- а) УВЧ-терапии
- б) лазеротерапии
- в) УФ-облучении
- г) общей франклинизации

93. Физиотерапевтическое отделение нельзя располагать:

- а) в подвальных помещениях
- б) в полуподвальных помещениях
- в) в цокольных помещениях
- г) на втором этаже

94. Основные документы, регламентирующие работу физиотерапевтического отделения (кабинета):
- а) приказ №1440
 - б) приказ №720
 - в) Правила устройства, эксплуатации и ТБ физиотерапевтического отделения
 - г) ОСТ 42-21-2-85
95. Кушетки в ФТО и кабинетах обрабатывают:
- а) 1 раз в день
 - б) 2 раза в день
 - в) после каждого больного
 - г) 1 раз в неделю
96. Прокладки из фланели:
- а) обрабатываются кипячением
 - б) обрабатываются хлорамином
 - в) обрабатываются спиртом
 - г) не обрабатываются
97. Кушетки в ФТО и кабинетах протираются:
- а) 1% раствором хлорамина после каждого больного 2-кратно с интервалом 15 минут
 - б) 5% раствором хлорамина однократно после каждого больного
 - в) 1% раствором хлорамина однократно после каждого больного
 - г) 3% раствором хлорамина однократно после каждого больного
98. Резиновые коврики в водолечебнице:
- а) протираются 3% раствором хлорамина
 - б) протираются 1% раствором хлорамина
 - в) моются моющим раствором
 - г) замачиваются в 5% растворе хлорамина на 1 час
99. В один день физических процедур можно назначить:
- а) 1-2
 - б) 2-3
 - в) 4-5
 - г) 5-6
100. Возможные осложнения при УВЧ-терапии:
- а) ожоги
 - б) снижение АД
 - в) головокружение
 - г) боли в животе

Критерии оценивания: зачет выставляется при условии, что показан результат более 70%.

**КОМПЛЕКТ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ДЛЯ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Название ДПП – «Физиотерапия»

Вид программы – повышение квалификации

Срок освоения – 1 месяц (144 часа)

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Физиотерапия»
специальность «Физиотерапия»

Перечень практических навыков / умений

1. Все виды инъекций.
2. Дарсонвализация. Обработка электродов, дозирование.
3. Дозировка лекарственного электрофореза. Выписка растворов для него.
4. Иммобилизация конечностей при травмах.
5. Интерференцтерапия. Обработка прокладок, электродов, дозировка.
6. Магнитотерапия. Обработка электродов, дозирование.
7. Определение частоты сердечных сокращений.
8. Остановка кровотечения их поверхностно-расположенных сосудов.
9. Постановка очистительной клизмы.
10. Промывание желудка.
11. Сердечно-легочная реанимация.
12. УВЧ-терапия. Обработка пластин, дозировка.
13. Ультразвуковая терапия. Дозировка лекарственного вещества при фонофорезе, дозировка процедуры по мощности, времени.
14. УФО. Обработка тубусов. Определение индивидуальной средней биодозы.
15. Флюктуоризация. Обработка прокладок, электродов, дозировка.
16. Электрофорез. Обработка прокладок, электродов, песочных подушек, бинтов.

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Физиотерапия»
специальность «Физиотерапия»

Тестовый контроль

1. Коллективный договор регулирует:
 - а) трудовые отношения
 - б) профессиональные отношения
 - в) социально-экономические отношения
 - г) межличностные отношения

2. 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

3. 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

4. В понятие ПМСП применительно к отечественной системе здравоохранения входят:
 - а) участковая служба
 - б) цеховая служба
 - в) служба скорой помощи
 - г) специализированная стационарная служба

5. ПМСП в охране материнства структурно представлена:
 - а) женскими консультациями
 - б) ФАПами
 - в) роддомами
 - г) гинекологическими стационарами

6. Основным учетным документом при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности является:
 - а) листок нетрудоспособности

- б) акт освидетельствования медико-социальной экспертной комиссией
- в) контрольная карта диспансерного наблюдения
- г) медицинская карта амбулаторного больного

7. Группа инвалидности устанавливается:

- а) заместителем главного врача по экспертизе трудоспособности
- б) клинико-экспертной комиссией
- в) медико-социальной экспертной комиссией
- г) заведующим отделением

8. Универсальным интегрированным показателем здоровья населения является:

- а) средняя продолжительность предстоящей жизни
- б) рождаемость
- в) смертность
- г) естественный прирост (убыль)

9. Младенческая смертность – это смертность детей:

- а) до 14 лет
- б) до 4 лет
- в) на первом году жизни
- г) на первом месяце жизни

10. Материнская смертность – это смертность беременных, рожениц и родильниц, в том числе в течение:

- а) одной недели после родов
- б) одного месяца после родов
- в) 42 дней после родов
- г) 6 месяцев после родов

11. Основная причина смертности населения:

- а) желудочно-кишечные заболевания
- б) сердечно-сосудистые заболевания
- в) онкологические заболевания
- г) травмы, несчастные случаи, отравления

12. В структуре заболеваемости по обращаемости 1 место занимают болезни:

- а) системы пищеварения
- б) системы кровообращения
- в) органов дыхания
- г) опорно-двигательного аппарата

13. В структуре причин инвалидности 1 место занимают:

- а) заболевания органов дыхания
- б) сердечно-сосудистые заболевания
- в) травмы, несчастные случаи, отравления

г) злокачественные новообразования

14. В настоящее время в Российской Федерации принята модель здравоохранения:

- а) государственная
- б) бюджетно-страховая
- в) частная
- г) смешанная

15. Гарантированные виды медицинской помощи оказываются при страховании:

- а) обязательном медицинском
- б) добровольном медицинском
- в) возвратном
- г) социальном

16. Основным элементом базовой программы обязательного медицинского страхования:

- а) первичная медико-санитарная помощь
- б) стационарная хирургическая помощь
- в) родовспоможение
- г) профилактическая работа со здоровым взрослым населением

17. 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

18. Профилактические медицинские осмотры являются основой:

- а) первичной медико-санитарной помощи
- б) диспансеризации
- в) реабилитационной работы
- г) экспертизы трудоспособности

19. Первым этапом сельского здравоохранения является:

- а) фельдшерско-акушерский пункт
- б) сельский врачебный участок
- в) районное звено
- г) областной или республиканский уровень

20. Документ, являющийся гарантией получения бесплатной медицинской помощи при бюджетно-страховой медицине:

- а) паспорт

- б) страховой полис
- в) медицинская карта амбулаторного больного
- г) медицинская карта стационарного больного

21.Поликлиники оказывают населению помощь:

- а) социальную
- б) первичную лечебно-профилактическую
- в) санитарно-противоэпидемическую
- г) стационарную

22.По определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье - это:

- а) отсутствие болезней
- б) нормальное функционирование систем организма
- в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
- г) состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

23.Ведущий критерий общественного здоровья для практического здравоохранения:

- а) демографические показатели
- б) заболеваемость населения
- в) физическое развитие
- г) инвалидность

24.Для закаливания организма применяют:

- д) франклинизацию
- е) обливание
- ж) обтирание
- з) души

25.Закаливание детей проводится с:

- д) рождения
- е) 1 месяца
- ж) 6 месяцев
- з) 1 года

26.Методы физиопрофилактики:

- д) физическая культура
- е) лечебная физкультура
- ж) спорт
- з) дезинфекция помещения

27. Можно назначить в один день физических процедур:

- д) 1-2
- е) 2-3
- ж) 4-5
- з) 5-6

28. Оптимальный интервал между двумя физиопроцедурами:

- д) 2 часа
- е) 30 минут
- ж) 4 часа
- з) 1 час

29. Графически переменный ток изображается в виде:

- д) синусоиды
- е) полусинусоиды
- ж) пульсирующей линии
- з) прямой линии

30. Постоянные токи – это:

- д) гальванический ток
- е) пульсирующий ток
- ж) импульсный полусинусоидальный ток
- з) синусоидальный ток

31. Физиотерапевтические методы, при которых применяются общие методики:

- д) СВЧ-терапия
- е) франклинизация
- ж) гальванизация
- з) ультрафиолетовое облучение

32. Физиотерапевтические методы, при которых применяются только местные методики:

- д) УВЧ-терапия
- е) ультразвуковая терапия
- ж) лекарственный электрофорез
- з) водолечение

33. Физиотерапевтические методы, при которых применяются как общие, так и местные методики:

- д) лекарственный электрофорез
- е) ультрафиолетовое облучение
- ж) ультразвуковая терапия
- з) высокочастотная электротерапия

34. Ткани-проводники – это:
- д) физиологические жидкости
 - е) кожа
 - ж) кости
 - з) мышцы
35. Постоянные по направлению импульсные токи – это:
- д) электросон
 - е) диадинамические токи
 - ж) флюктуирующие токи
 - з) синусоидальные модулированные токи
36. Перечислите неэнергетические физиотерапевтические методы:
- д) УВЧ-терапия
 - е) КВЧ-терапия
 - ж) лазеротерапия
 - з) индуктотермия
37. По силе тока дозируются:
- д) импульсные токи
 - е) лекарственный электрофорез
 - ж) гальванизация
 - з) высокочастотная электротерапия
38. В методе гальванизации применяется:
- д) высокочастотный переменный ток
 - е) постоянный ток малой силы и низкого напряжения
 - ж) постоянный импульсный ток низкой частоты
 - з) магнитное поле низкой частоты
39. При гальванизации больной ощущает под электродами:
- д) сильное жжение
 - е) вибрацию
 - ж) покалывание
 - з) теплообразование
40. После гальванизации кожа под электродами:
- д) равномерно гиперемирована под анодом и катодом
 - е) более гиперемирована под анодом
 - ж) более гиперемирована под катодом
 - з) не изменяется
41. Укажите максимальную плотность тока, используемую при гальванизации:
- а) 5 mA/cm^2

- б) 1 мА/см²
- в) 0,1 мА/см²
- г) 3 мА/см²

42. Толщина прокладок, используемых при гальванизации:

- д) 0,5 см
- е) 5 см
- ж) 1,5 см
- з) 2,5 см

43. Сроки хранения лекарственных веществ для электрофореза:

- д) 2 недели
- е) 7-10 дней
- ж) до 1 месяца
- з) 3-5 дней

44. Концентрация лекарственных веществ, применяемых при электрофорезе:

- д) 0,1-0,5%
- е) 0,5-5%
- ж) 5-10%
- з) 10-25%

45. В качестве растворителей при электрофорезе используются:

- д) диметилсульфоксид
- е) дистиллированная вода
- ж) вазелиновое масло
- з) буферный раствор

46. При лекарственном электрофорезе используется ток:

- д) импульсный прямоугольный
- е) гальванический
- ж) импульсный треугольный
- з) тетанизирующий

47. Методики электросна:

- д) глазнично-сосцевидная
- е) лобно-сосцевидная
- ж) внечерепная
- з) битемпоральная

48. Детям электросон назначают с:

- д) 1 года
- е) 3 лет
- ж) 7 лет

з) 5 лет

49. Максимальное время на одну процедуру диадинамотерапии составляет:

- д) 5 минут
- е) 10 минут
- ж) 15 минут
- з) 20 минут

50. Импульсные токи дозируют:

- д) по частоте колебаний
- е) по силе тока
- ж) по времени проведения процедуры
- з) по мощности

51. Постоянные токи низкой частоты применяются в следующих методах:

- д) электросон
- е) амплипульстерапия
- ж) диадинамотерапия
- з) интерференцтерапия

52. Для обезболивающего действия используются следующие диадинамические токи:

- д) длинный период
- е) короткий период
- ж) ритм синкопа
- з) однотоктный непрерывный ток

53. В амплипульстерапии используется ток:

- д) гальванический
- е) треугольный
- ж) прямоугольный
- з) переменный синусоидальной формы

54. Принцип «импульс – пауза» в диадинамических токах используется в:

- д) длинном периоде
- е) коротком периоде
- ж) двухтактном непрерывном токе
- з) ритме синкопа

55. Длительность диадинамотерапии при воздействии на одно поле:

- д) 3-5 минут
- е) 6-8 минут
- ж) 10-12 минут
- з) до 30 минут

56. Частота, применяемая при местной дарсонвализации:

- д) 25 кГц
- е) 40 кГц
- ж) 82 кГц
- з) 110 кГц

57. При ультратонтерапии применяется ток:

- д) прямоугольный
- е) переменный
- ж) гальванический
- з) тетанизирующий

58. Детям ультратонтерапия назначается с:

- д) 1 года
- е) 1 месяца
- ж) 3 лет
- з) 5 лет

59. Энергия индуктотермии проникает в ткани на глубину:

- а) 1 см
- б) 3 см
- в) 5 см
- г) 10 см

60. Аппараты для СВВ-терапии:

- д) Луч-3
- е) Поток-1
- ж) Волна-2
- з) Искра-1

61. К радиоволнам относятся:

- д) сверхвысокочастотные колебания
- е) ультравысокочастотные колебания
- ж) рентгеновские лучи
- з) высокочастотные колебания

62. Максимальное время на процедуру УВЧ-терапии для взрослого человека:

- д) 10 минут
- е) 20 минут
- ж) 15 минут
- з) 30 минут

63. В микроволновой терапии применяют волны:

- д) метрового диапазона
- е) дециметрового диапазона
- ж) сантиметрового диапазона
- з) миллиметрового диапазона

64. Миллиметровые волны проникают в ткани на глубину:

- д) до 15 мм
- е) до 10 мм
- ж) до 5 мм
- з) до 1 мм

65. Методики микроволновой терапии:

- а) контактная
- б) подводная
- в) дистанционная
- г) лабильная

66. Экранирования требуют аппараты:

- а) Ромашка
- б) Луч-3
- в) Волна-2
- г) Луч-11

67. Микроволны характеризуются:

- д) частотой
- е) длиной волны
- ж) локальным действием
- з) УВЧ-воздействием

68. Обязательно экранируется аппарат:

- д) Луч-58
- е) Луч-2
- ж) Луч-3
- з) Луч-4

69. Аэроионотерапия показана детям с:

- а) 1 месяца
- б) 1 года
- в) рождения
- г) 2 лет

70. Головной электрод при общей франклинизации устанавливается над головой на расстоянии:

- д) 0,5-2 см

- е) 3-7 см
- ж) 12-15 см
- з) 20 см

71. Методики франклинизации:

- д) поперечная
- е) местная
- ж) общая
- з) продольная

72. При общей франклинизации больной ощущает:

- д) жжение
- е) покалывание
- ж) дуновение ветерка
- з) легкое тепло

73. В методе франклинизации применяется:

- д) высокочастотный постоянный электрический ток
- е) постоянное электрическое поле высокой напряженности
- ж) электромагнитное поле сверхвысокой частоты
- з) переменное магнитное поле высокой частоты

74. В основе механизма действия франклинизации лежит:

- д) процесс поляризации
- е) процесс ионизации
- ж) тепловой эффект
- з) осцилляторный эффект

75. Аппараты для франклинизации:

- а) АСБ-2-1
- б) АФ-3-1
- в) ИКВ-4
- г) ФА-5

76. Оптимальная температура аэрозоля:

- д) 25-28°C
- е) 30-32°C
- ж) 37-38°C
- з) 40-42°C

77. Виды ингаляций:

- д) паровые
- е) тепловлажные
- ж) влажные

з) масляные

78. К ультразвуковым ингаляторам относятся:

- д) аэрозоль-П-1
- е) портативный аэрозольный ингалятор
- ж) Туман
- з) Муsson

79. Детям аэрозольная терапия назначается с:

- а) рождения
- б) 1 месяца
- в) 6 месяцев
- г) 1 года

80. Выберите аппараты для получения электроаэрозолей:

- а) УИ-2
- б) аэрозоль-У-1
- в) электроаэрозоль-1
- г) Вулкан

81. Волны светового излучения находятся в диапазоне:

- а) свыше 10 м
- б) от 10 до 1 м
- в) от 1 м до 1 мм
- г) ниже 1 мм

82. Ультрафиолетовые лучи излучают:

- д) лампы накаливания
- е) дуговые ртутно-трубчатые лампы
- ж) лампы дневного света
- з) лампы Минина

83. Длина волны видимых лучей:

- д) 400 нм - 760 нм
- е) 400 нм - 180 нм
- ж) 100 нм - 2 нм
- з) 760 нм - 400 нм

84. Инфракрасные лучи дозируются:

- д) в биодозах
- е) по мощности
- ж) по времени
- з) в вольтах

85. Общее ультрафиолетовое облучение повторно назначают через:
- д) 1 месяц
 - е) 2-3 месяца
 - ж) 3-4 месяца
 - з) 6 месяцев
86. При острой пневмонии ультрафиолетовое облучение грудной клетки назначают по следующим методикам:
- д) по полям
 - е) фракционное облучение
 - ж) этапное облучение
 - з) облучение очага
87. Слизистые оболочки облучают дозами:
- д) малыми эритемными
 - е) средними эритемными
 - ж) субэритемными
 - з) большими эритемными
88. Ультрафиолетовая эритема у взрослого человека образуется через:
- д) 1-2 часа
 - е) 30 минут
 - ж) 2-3 часа
 - з) 6-8 часов
89. Ультрафиолетовые лучи проникают в ткани на глубину:
- д) 1-2 см
 - е) 1-2 мм - 3 см
 - ж) до 1 см
 - з) до 1 мм
90. Короткие ультрафиолетовые лучи имеют длину волны:
- д) 400 нм – 100 нм
 - е) 400 нм – 315 нм
 - ж) 315 нм – 100 нм
 - з) 280 нм – 100 нм
91. В лазеротерапии используется:
- д) механическая энергия
 - е) магнитное поле
 - ж) световая энергия
 - з) электромагнитные колебания высокой частоты
92. Тепловая эритема образуется:

- д) вскоре после начала облучения
- е) через 1-2 часа
- ж) через 6-8 часов
- з) через 3-4 года

93. Видимые лучи оказывают на организм:

- д) тепловое действие
- е) бактерицидное действие
- ж) болеутоляющее действие
- з) спазматическое действие

94. Перечислите методики лазеротерапии:

- д) фракционное облучение
- е) облучение очага
- ж) облучение крови
- з) облучение биологически активных точек

95. Один и тот же участок кожи ультрафиолетовыми лучами эритемными дозами можно облучать:

- д) 1-2 раза
- е) 2-3 раза
- ж) 3-4 раза
- з) 5-6 раз

96. Лазеротерапия дозируется:

- д) в ватгах
- е) в биодозах
- ж) по плотности потока мощности
- з) в амперах

97. Свойства лазерного луча :

- д) монохроматичность
- е) когерентность
- ж) интерференция
- з) направленность

98. В основе механизма действия инфракрасных лучей лежит:

- д) рассасывающее действие
- е) болеутоляющее действие
- ж) спазмолитическое действие
- з) бактерицидное действие

99. Лазерное излучение применяют:

- а) в инфракрасном диапазоне

- б) в видимом диапазоне
- в) в ультрафиолетовом диапазоне
- г) все ответы верные

100. Общее ультрафиолетовое облучение начинают с:

- д) субэритемных доз
- е) малых доз
- ж) больших доз
- з) средних доз

101. При общем групповом ультрафиолетовом облучении биодозу определяют с:

- д) расстояния 100 см
- е) того расстояния, с которого будут проводить облучение
- ж) расстояния 50 см
- з) расстояния 30 см

102. Для магнитотерапии применяются аппараты:

- д) Тонус-1
- е) Полюс-1
- ж) Олимп
- з) Каскад

103. В магнитотерапии используются:

- д) переменное магнитное поле низкой частоты
- е) постоянное магнитное поле
- ж) импульсное магнитное поле низкой частоты
- з) переменное магнитное поле высокой частоты

104. Переменное бегущее магнитное поле используется в аппарате:

- д) Полюс-1
- е) Полюс-101
- ж) Маг-30
- з) Олимп

105. Магнитное поле практически отсутствует на расстоянии от индуктора:

- д) 1 см
- е) 2 см
- ж) 5 см
- з) 7 см

106. Максимальное время процедуры магнитотерапии для взрослого человека:

- д) 30 минут
- е) 10 минут
- ж) 5 минут

- з) 15 минут
107. В ультразвуковой терапии применяется:
- д) ток высокого напряжения
 - е) импульсный ток
 - ж) механическая энергия
 - з) магнитное поле
108. Частота, на которой работают отечественные ультразвуковые аппараты:
- а) 2860 кГц
 - б) 880 кГц
 - в) 3000 кГц
 - г) 2640 кГц
109. При ультразвуковой терапии в качестве контактной среды применяются:
- д) вода
 - е) вазелин
 - ж) порошки
 - з) ланолин
110. Детям ультразвуковую терапию назначают с:
- д) рождения
 - е) 1 года
 - ж) 2 лет
 - з) 3 лет
111. Длительность импульсов в импульсном режиме в аппаратах серии УЗТ составляет:
- д) 4-6-10 мс
 - е) 2-4-10 мс
 - ж) 4-8-10 мс
 - з) 2-6-8 мс
112. Максимальное время воздействия ультразвуком для взрослого человека составляет:
- д) 10 минут
 - е) 15 минут
 - ж) 20 минут
 - з) 30 минут
113. Повторные курсы ультразвуковой терапии проводят через:
- д) 1 месяц
 - е) 3 месяца
 - ж) 6 месяцев

- з) 5 месяцев
114. Максимальное время ультразвуковой терапии при стабильной методике:
- д) 10 минут
 - е) 5 минут
 - ж) 15 минут
 - з) 20 минут
115. В основе механизма действия ультразвука лежат факторы:
- д) осцилляторный
 - е) физико-химический
 - ж) тепловой
 - з) механический
116. Методики озокеритотерапии:
- д) салфетно-аппликационная
 - е) кюветно-аппликационная
 - ж) ванночки
 - з) поперечная
117. Теплолечение назначают после травмы:
- д) на следующий день
 - е) через 2-3 дня
 - ж) через 10 дней
 - з) через 14 дней
118. Механизм действия лечебной грязи:
- д) тепловой
 - е) компрессионный
 - ж) химический
 - з) осцилляторный
119. В механизме действия парафинотерапии имеет место эффект:
- а) тепловой
 - б) механический
 - в) химический
 - г) все ответы верные
120. Парафинолечение можно назначать при:
- а) циррозе печени
 - б) острой пневмонии
 - в) хроническом колите
 - г) хроническом аппендиците

121. При тиреотоксикозе можно назначить:
- а) общее УФО
 - б) радоновые ванны
 - в) местную франклинизацию
 - г) озокеритотерапию
122. При ожирении применяются следующие виды душей:
- д) циркулярный
 - е) пылевой
 - ж) шотландский
 - з) восходящий
123. Подводное вытяжение позвоночника при остеохондрозе применяют:
- д) через 1 месяц после обострения
 - е) через 3 месяца после обострения
 - ж) через 4-5 месяцев после обострения
 - з) через 6 месяцев после обострения
124. К газовым ваннам относятся:
- д) шалфейные
 - е) жемчужные
 - ж) кислородные
 - з) йодо-бромные
125. Оптимальной температурой ванн является:
- д) 35°C
 - е) 37°C
 - ж) 39°C
 - з) 40°C
126. Повторные курсы грязелечения проводят через:
- а) 2-3 месяца
 - б) 5-6 месяцев
 - в) 1-1,5 года
 - г) 1 месяц
127. Температура воздействия при грязелечении:
- д) 10-15°C
 - е) 20-25°C
 - ж) 30-35°C
 - з) 40-45°C
128. На один физиотерапевтический аппарат положена площадь:
- а) 8 м²

- б) 6 м^2
- в) 10 м^2
- г) 4 м^2

129. На гальваническую кухню положена площадь:

- а) 10 м^2
- б) 12 м^2
- в) 8 м^2
- г) 5 м^2

130. Пусковые щитки закрепляют на высоте:

- а) 1.5 м от пола
- б) 2 м от пола
- в) 1,6 м от пола
- г) 1 м от пола

131. Дополнительно экранируются аппараты:

- д) ИКВ-4
- е) Волна-2
- ж) Луч-58
- з) УВЧ-300

132. Защитные очки применяются при:

- д) УВЧ-терапии
- е) лазеротерапии
- ж) УФ-облучении
- з) общей франклинизации

133. Физиотерапевтическое отделение нельзя располагать:

- д) в подвальных помещениях
- е) в полуподвальных помещениях
- ж) в цокольных помещениях
- з) на втором этаже

134. Аппарат «Экран-1»:

- а) должен экранироваться
- б) должен заземляться
- в) может только экранироваться
- г) может только заземляться

135. Инструктаж по технике безопасности проводится при:

- а) поступлении нового аппарата
- б) поступлении на работу
- в) не менее 1 раза в год
- г) не менее 1 раза в 2 года

136. Основные документы, регламентирующие работу физиотерапевтического отделения (кабинета):
- д) приказ №1440
 - е) приказ №720
 - ж) Правила устройства, эксплуатации и ТБ физиотерапевтического отделения
 - з) ОСТ 42-21-2-85
137. Кушетки в ФТО и кабинетах обрабатывают:
- д) 1 раз в день
 - е) 2 раза в день
 - ж) после каждого больного
 - з) 1 раз в неделю
138. Прокладки из фланели:
- д) обрабатываются кипячением
 - е) обрабатываются хлорамином
 - ж) обрабатываются спиртом
 - з) не обрабатываются
139. Кушетки в ФТО и кабинетах протираются:
- д) 1% раствором хлорамина после каждого больного 2-кратно с интервалом 15 минут
 - е) 5% раствором хлорамина однократно после каждого больного
 - ж) 1% раствором хлорамина однократно после каждого больного
 - з) 3% раствором хлорамина однократно после каждого больного
140. Резиновые коврики в водолечебнице:
- д) протираются 3% раствором хлорамина
 - е) протираются 1% раствором хлорамина
 - ж) моются моющим раствором
 - з) замачиваются в 5% растворе хлорамина на 1 час
141. Максимальная выходная мощность на аппарате «Ранет»:
- а) 100 Вт
 - б) 25 Вт
 - в) 50 Вт
 - г) 5 Вт
142. Максимальная выходная мощность на аппарате «Волна-2»:
- а) 120 Вт
 - б) 100 Вт
 - в) 50 Вт
 - г) 25 Вт

143. Максимальная выходная мощность на аппарате «Ромашка»:
- а) 100 Вт
 - б) 12 Вт
 - в) 50 Вт
 - г) 150 Вт
144. Аппараты, устанавливаемые в отдельном помещении ФТО:
- а) АФ-3-1
 - б) Ягода
 - в) Луч-58
 - г) Амплипульс-5
145. В один день физических процедур можно назначить:
- д) 1-2
 - е) 2-3
 - ж) 4-5
 - з) 5-6
146. Возможные осложнения при УВЧ-терапии:
- д) ожоги
 - е) снижение АД
 - ж) головокружение
 - з) боли в животе
147. Возможные осложнения при СВЧ-терапии:
- а) ожоги
 - б) боли в области сердца
 - в) кровотечение
 - г) непереносимость токов
148. Возможные осложнения при дидинамотерапии:
- а) раздражение кожи
 - б) непереносимость тока
 - в) боли в области сердца
 - г) снижение АД
149. Профилактика осложнений электрофореза включает:
- а) выполнение правил безопасности
 - б) выяснение аллергологического анамнеза
 - в) осмотр кожных покровов
 - г) измерение температуры тела
150. 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

151. Пятый компонент сестринского процесса:

- а) реализация плана ухода
- б) оценка качества ухода
- в) оценка эффективности ухода
- г) постановка сестринского диагноза

152. Третий этап сестринского процесса:

- а) сбор данных
- б) постановка проблем
- в) планирование ухода
- г) реализация плана ухода

153. 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

154. Пути передачи внутрибольничной инфекции:

- а) парентеральный
- б) контактный
- в) фекально-оральный
- г) все ответы верные

155. За организацию противоэпидемических мероприятий в больнице отвечает:

- а) старшая медсестра
- б) главный врач
- в) эпидемиолог ЛПУ
- г) процедурная и палатные медицинские сестры

156. Изделия однократного применения подлежат дезинфекции в:

- а) 5% растворе хлорамина
- б) 6% растворе перекиси водорода
- в) 0,5% растворе нейтрального гипохлорида калия
- г) 3% растворе хлорамина

157. Срок сохранения стерильности медицинских изделий при вскрытии бикса:

- а) 10 дней
- б) 7 дней

- в) 3 дня
- г) 1 день

158. Срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных в биксах без фильтра:

- а) 3 суток
- б) 20 суток
- в) 1 день
- г) 10 суток

159. Срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных в биксе с фильтром:

- а) 20 суток
- б) 30 дней
- в) 10 дней
- г) 6 дней

160. Методы стерилизации:

- а) паровой
- б) воздушный
- в) химический
- г) механический

161. Воздушный метод стерилизации применяется для изделий из:

- а) металла
- б) хлопчатобумажной ткани
- в) стекла
- г) силиконовой резины

162. Режим предстерилизационной очистки при применении моющего средства «Лотос»:

- а) 50°C, 15 минут
- б) 40°C, 15 минут
- в) 60°C, 10 минут
- г) 70°C, 10 минут

163. Наличие следов крови на инструментах определяют с помощью проб:

- а) Вильковича
- б) фенолфталеиновой
- в) азопирамовой
- г) не определяют

164. Пути передачи ВИЧ-инфекции:

- а) трансмиссивный

- б) парэнтеральный
- в) перинатальный
- г) половой

165. Риск профессионального заражения при контакте с ВИЧ-инфицированным пациентом возможен при:
- а) уколе иглой
 - б) порезе инструментом
 - в) попадании зараженного материала в верхние дыхательные пути
 - г) рукопожатии
166. Симптомы, характерные для стадии вторичных заболеваний при ВИЧ-инфекции:
- а) увеличение нескольких групп лимфоузлов
 - б) диарея
 - в) снижение веса более чем на 10%
 - г) одышка и боли в сердце
167. Лабораторные методы, используемые для диагностики ВИЧ-инфекции:
- а) реакция связывания комплемента (РСК) и реакция агглютинации (РА)
 - б) реакция непрямой гемагглютинации (РНГА)
 - в) иммуноферментный анализ (ИФА)
 - г) иммуноблот (ИБ)
168. При попадании ВИЧ-инфицированной крови на кожу медсестра должна:
- а) тщательно вымыть кожу мылом
 - б) протереть кожу сухим ватным тампоном
 - в) протереть кожу 70% раствором спирта, промыть водой с мылом, повторно обеззаразить 70% раствором спирта
 - г) обработать кожу 5% раствором йода
169. Наиболее эффективный метод предупреждения распространения ВИЧ-инфекции в мире в настоящее время:
- а) поголовная вакцинация
 - б) антибиотикотерапия
 - в) санитарно-просветительная работа среди населения
 - г) изоляция больных и инфицированных
170. Лица, относящиеся к группам повышенного риска по ВИЧ-инфекции, состоят на учете в:
- а) центрах СПИДа
 - б) кожно-венерологических, наркологических кабинетах
 - в) территориальных центрах Роспотребнадзора
 - г) лечебных учреждениях по месту жительства КИЗ

171. Эпидситуация по ВИЧ-инфекции в настоящее время в России:
- а) пандемия
 - б) спорадические случаи
 - в) эпидемия
 - г) благополучная
172. При ВИЧ-инфекции в первую очередь поражаются:
- а) макрофаги
 - б) Т-лимфоциты
 - в) эритроциты
 - г) тромбоциты
173. При уколе использованной иглой медицинскому работнику необходимо:
- а) обработать рану 2% раствором йода
 - б) обработать рану 5% раствором йода
 - в) выдавить из ранки кровь и обработать 5% раствором йода
 - г) обработать ранку 70% спиртом
174. ВИЧ погибает при кипячении в течение:
- а) 10 минут
 - б) 1-5 минут
 - в) 45 минут
 - г) 30 минут
175. К ранним признакам ВИЧ-инфекции относятся:
- а) головные боли, головокружения, тахикардия
 - б) лихорадка, диарея более 1 месяца, лимфаденопатия
 - в) пневмония, острый ларинготрахеит
 - г) саркома Капоши
176. В системный блок компьютера входят:
- а) центральный процессор
 - б) постоянно-запоминающее устройство
 - в) дисплей
 - г) оперативно-запоминающее устройство
177. К периферической части компьютера относятся:
- а) дисплей
 - б) центральный процессор
 - в) клавиатура
 - г) принтер

178. Поименованный набор информации на диске или другом машинном носителе называют:
- а) файлом
 - б) оперативной памятью
 - в) программой
 - г) директорией
179. Функции операционной системы:
- а) производит диалог с пользователем
 - б) осуществляет управление компьютером
 - в) обеспечивает удобный способ использования устройств компьютера
 - г) составляет программу
180. «Мышь» - это:
- а) манипулятор для ввода в компьютер координат
 - б) манипулятор, с помощью которого можно рисовать на экране дисплея
 - в) клавиша «Esc»
 - г) клавиша «Enter»
181. В компьютерах для длительного хранения информации используются:
- а) дискеты
 - б) жесткие диски
 - в) дисководы
 - г) оперативно-запоминающее устройство
182. Тремя главными признаками клинической смерти являются:
- а) отсутствие пульса на лучевой артерии
 - б) отсутствие пульса на сонной артерии
 - в) отсутствие дыхания
 - г) расширение зрачков
183. Вдувание воздуха и сжатие грудной клетки при реанимации, проводимой двумя реаниматорами, производятся в соотношении:
- а) 2:12-15
 - б) 1:4-5
 - в) 1:15
 - г) 2:10-12
184. Непрямой массаж сердца проводится:
- а) на границе верхней и средней трети грудины
 - б) на границе средней и нижней трети грудины
 - в) на 1 см выше мечевидного отростка
 - г) на 1 см ниже мечевидного отростка

185. Необходимыми условиями при проведении искусственной вентиляции легких являются:
- а) устранение западения языка
 - б) применение воздуховода
 - в) достаточный объем вдуваемого воздуха
 - г) валик под лопатками больного
186. Если у больного, получившего электротравму, отсутствует сознание, но нет видимых расстройств дыхания и кровообращения, медсестра должна:
- а) ввести внутримышечно кордиамин и кофеин
 - б) расстегнуть одежду на потерпевшем
 - в) уложить больного на бок
 - г) начать ингаляцию кислорода
187. На обожженную поверхность накладывается:
- а) повязка с фурацилином
 - б) повязка с синтомициновой эмульсией
 - в) сухая стерильная повязка
 - г) повязка с раствором соды
188. Противопоказаниями для применения нитроглицерина являются:
- а) низкое АД
 - б) инфаркт миокарда
 - в) острое нарушение мозгового кровообращения
 - г) черепно-мозговые травмы
189. При оказании доврачебной помощи больному с острым инфарктом миокарда следует:
- а) уложить больного
 - б) дать нитроглицерин
 - в) обеспечить полный физический покой
 - г) по возможности ввести обезболивающие средства
190. Для коматозного состояния характерны:
- а) кратковременная потеря сознания
 - б) отсутствие реакции на внешние раздражители
 - в) длительная потеря сознания
 - г) снижение рефлексов
191. При оказании помощи больному с неустановленным характером комы медсестра должна:
- а) обеспечить проходимость дыхательных путей
 - б) начать ингаляцию кислорода
 - в) ввести внутривенно 20 мл 40% раствора глюкозы

- г) ввести строфантин в/в
192. Для эректильной фазы шока характерны:
- а) холодные влажные кожные покровы
 - б) возбуждение, беспокойство
 - в) бледные кожные покровы
 - г) учащение пульса и дыхания
193. Для торпидной фазы шока характерны:
- а) низкое АД
 - б) бледность кожных покровов
 - в) цианоз
 - г) холодные влажные кожные покровы
194. При проникающем ранении живота с выпадением органов медсестра должна:
- а) вправить выпавшие наружу органы
 - б) наложить повязку на рану
 - в) дать больному горячее питье
 - г) ввести обезболивающее средство
195. Для клиники отравления фосфорорганическими соединениями характерны:
- а) сухость кожи и слизистых оболочек
 - б) потливость и слюнотечение
 - в) брадикардия
 - г) сужение зрачков
196. Антидотом при отравлении фосфорорганическими соединениями является:
- а) сернокислая магнезия
 - б) атропин
 - в) прозерин
 - г) тиосульфат натрия
197. При укусе гадюки необходимо:
- а) наложить жгут
 - б) отсосать яд
 - в) сделать разрез кожи в месте укуса и выдавить кровь
 - г) иммобилизовать укушенную конечность
198. К формированиям экстренной медицинской помощи относятся:
- а) бригада скорой медицинской помощи
 - б) санитарные посты
 - в) санитарные дружины
 - г) бригады экстренной медицинской помощи

199. К первому этапу относятся лечебно-эвакуационные мероприятия, осуществляемые:

- а) в очаге ЧС
- б) на границе очага ЧС
- в) в пути следования из очага в ЛПУ
- г) в стационарных ЛПУ

200. Виды медицинской сортировки:

- а) внутрипунктовая
- б) лечебно-диагностическая
- в) эвакуотранспортная
- г) хирургическая

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Физиотерапия»
специальность «Физиотерапия»

Вопросы для подготовки

1. Дезинфекция. Виды и методы.
2. Дезинфицирующие мероприятия при использовании ингаляционной аппаратуры.
3. Действующие нормативные документы СЭР. Приказы.
4. Контроль качества предстерилизационной очистки.
5. Меры по соблюдению асептики и антисептики.
6. Меры профилактики и контроля ВБИ.
7. Методика СЛР. Критерии эффективности реанимации.
8. Методы дезинфекции при лечении токами низкого напряжения (гальванизация, электрофорез).
9. Методы дезинфекции при светолечении.
10. Методы дезинфекции при электролечении (электротокки высокого напряжения, электромагнитное поле, ультразвук).
11. Общие требования к обеспечению противоэпидемического режима ФТ – кабинета.
12. Организация работы физиотерапевтического отделения и кабинета.
13. Основные приказы и учетно-отчетная документация в работе м/с ФТО.
14. Понятия «внутрибольничной инфекции». Группы риска ВБИ. Особенности проведения физиопроцедур в зависимости от возраста, пола, общего состояния.
15. Правила выписки и хранения лекарственных средств.
16. Предстерилизационная обработка ИМН. Этапы.
17. Профилактика передачи ВИЧ инфекции и вирусных гепатитов.

18. Санитарно-эпидемический режим ФТО (кабинета).
19. Состав укладки «Анти-СПИД».
20. Техника безопасности при работе с физиотерапевтической аппаратурой.
21. Три уровня обработки рук.
22. Характеристика основных дезинфицирующих средств. Сроки годности.
23. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.
24. Неотложная помощь при бронхиальной астме.
25. Неотложная помощь при гипергликемии.
26. Неотложная помощь при гипертонических кризах.
27. Неотложная помощь при гипогликемии.
28. Неотложная помощь при кровотечениях.
29. Неотложная помощь при ожогах.
30. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности.
31. Неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности.
32. Неотложная помощь при остром инфаркте миокарда.
33. Неотложная помощь при острых аллергических реакциях.
34. Неотложная помощь при острых отравлениях.
35. Неотложная помощь при отморожениях.
36. Неотложная помощь при стенокардии.
37. Неотложная помощь при судорожном синдроме.
38. Неотложная помощь при травматическом шоке.
39. Неотложная помощь при травме грудной клетки и позвоночника.
40. Неотложная помощь при травме конечностей.
41. Неотложная помощь при электротравме.
42. Гальванизация. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
43. Грязелечение. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
44. Диадинамотерапия. Правильное расположение электродов. Методика проведения. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
45. КВЧ-терапия. Методики проведения. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.

46. Лазеротерапия. Дозировка. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
47. Магнитотерапия аппаратом «Олимп». Методики проведения. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
48. Магнитотерапия аппаратом «Полюс-1». Правильное расположение индукторов аппарата «Полюс-1, доза и продолжительность процедуры.
49. Местная дарсонвализация. Методика, техника проведения. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
50. Микроволновая терапия аппаратом «Луч-3». Дозировка. Методики проведения. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
51. Микроволновая терапия от аппарата «Волна-2». Методики проведения. Дозы. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
52. СМТ. Правильное расположение электродов по отношению к нервам. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
53. УВЧ-терапия. Дозировка. Методики проведения. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
54. Ультразвуковая терапия. Способы, методики, длительность и кратность проведения процедур. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
55. Ультрафиолетовое облучение. Методики проведения. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.
56. Электросон. Методика проведения. Показания и противопоказания.
57. Электрофорез. Препараты, используемые при электрофорезе. Показания и противопоказания. Осложнения. Помощь.

ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ
по программе ДПП «Физиотерапия»
специальность «Физиотерапия»

Билет 1

1. Общие требования к обеспечению п/эпидемическому режиму ФТ – кабинета.

2. У больного А, 60 лет, вегетативный полиневрит. Назначена магнитотерапия от аппарата «Полюс-1». Как правильно расположить индукторы и какова доза и продолжительность процедуры?

3. Методика СЛР. Критерии эффективности реанимации.

Билет 2

1. Организация работы физиотерапевтического отделения и кабинета.
2. Больной Д. ,5 лет, страдает логоневрозом. Назначен электросон. По какой методике будете проводить данную процедуру? Назовите частоту и силу тока при этом. Показания и противопоказания.
3. Неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности.

Билет 3

1. Укладка «Анти-СПИД».
2. Больному Б., 30 лет назначена гальванизация эпигастральной области по поводу обострения хронического гастрита с повышенной секрецией. Как правильно расположить электроды и какова сила тока на процедуру, если площадь прокладки 300см^2 ? Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при ожогах.

Билет 4

1. Дезинфекция. Виды и методы

2. Больной К., 40 лет, назначена местная дарсонвализация на волосистую часть головы по поводу выпадения волос. По какой методике и каким электродом будете проводить данную процедуру? Какова доза и время процедуры? Показания. Противопоказания.

3. Неотложная помощь при отморожении.

Билет 5

1. Методы дезинфекции при лечении токами низкого напряжения (гальванизация, электрофорез).
2. Больной К., 40 лет, страдает хроническим пояснично-крестцовым радикулитом, гипертонической болезнью 1 стадии. Как часто можно применять больному грязелечение? Показания. Противопоказания. Осложнение. Помощь.
3. Неотложная помощь при электротравме.

Билет 6

1. Действующие нормативные документы СЭР. Приказы.
2. У больного Д., 25 лет, ОРВИ – сухой кашель, боль в горле, насморк, слабость, температура 37,2 градусов. Можно ли назначить ультрафиолетовое облучение (УФО)? Если можно, то по какой методике, и с какими дозами, если нет - то почему? Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при остром инфаркте миокарда.

,

Билет 7

1. Техника безопасности при работе с физиотерапевтической аппаратурой.
2. У больного А., 25 лет, травматическое повреждение лучевого нерва, нарушение двигательной функции кисти. Как расположить электроды по отношению к нерву, и какие параметры СМТ необходимы данному больному? Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при острой дыхательной недостаточности.

Билет 8

1. Основные приказы и учетно-отчетная документация в работе м/с ФТО.
2. Больной 40 лет, с диагнозом распространенный остеохондроз позвоночника, назначена микроволновая терапия от аппарата «Волна-2». По какой методике, и каким излучателем можно провести данную процедуру? Доза? Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при судорожном синдроме.

Билет 9

1. Методы дезинфекции при светолечении.
2. Больная Л., 30 лет, страдает бронхиальной астмой. Назначена лазеротерапия. На каком аппарате, и по какой методике можно провести данную процедуру? В чем дозируется лазеротерапия? Показания. Противопоказания. Осложнения.
3. Неотложная помощь при гипертонических кризах.

Билет 10

1. Дезинфицирующие мероприятия при использовании ингаляционной аппаратуры.
2. Больной М., 15 лет, страдает хроническим тонзиллитом. Назначена ультразвуковая терапия на миндалины. Какие анализы нужно сделать этому больному перед назначением ультразвука? Какая методика и доза? Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при кровотечениях.

Билет 11

1. Методы дезинфекции при электролечении (электротоки высокого напряжения, электромагнитное поле, ультразвук).
2. У больного С., 45 лет, облитерирующий эндартериит нижних конечностей. Назначена магнитотерапия аппаратом «Олимп». Можно ли за одну процедуру лечить сразу обе конечности? Какова продолжительность процедуры?
3. Неотложная помощь при травматическом шоке.

Билет 12

1. Контроль качества предстерилизационной очистки.
2. У больного С., 35 лет, язвенная болезнь желудка. Назначена КВЧ-терапия. По какой методике можно назначить данную процедуру? В чем дозируются миллиметровые волны? Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при травме конечностей.

Билет 13

1. Правила выписки и хранения лекарственных средств.
2. Больная А., 40 лет, страдает невритом лучевого нерва около трёх недель. Назначен ультразвук. Способ, методика, длительность и кратность проведения процедур. Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при острых отравлениях.

Билет 14

1. Меры профилактики и контроля ВБИ
2. Больному 40 лет. Назначен электрофорез с бромом по Щербаку на воротниковую область по поводу гипертонической болезни 1 стадии. Больной пришёл на пятую процедуру. Какую силу тока, и какое время процедуры необходимо дать больному в этот день?
3. Неотложная помощь при острых аллергических реакциях.

Билет 15

1. Понятия «внутрибольничной инфекции». Группы риска ВБИ. Особенности проведения физиопроцедур в зависимости от возраста, пола, общего состояния.
2. Больной 40 лет, диагноз: бронхиальная астма средней тяжести, кашель с мокротой, одышка. Назначено ультрафиолетовое облучение. По какой методике вы будете проводить УФО? С каких доз начнете облучение? Показание. Противопоказание. Осложнение. Помощь.
3. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.

Билет 16

1. Профилактика передачи ВИЧ инфекции и вирусных гепатитов.
2. Больному К., 6 лет, с диагнозом: энурез, назначена дидинамотерапия. Какие токи из дидинамических необходимо дать больному и какова методика расположения электродов? Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при травме грудной клетки и позвоночника.

Билет 17

1. Предстерилизационная обработка ИМН. Этапы.
2. Больной, 44 года, с диагнозом невралгия тройничного нерва, назначена микроволновая терапия от аппарата «Луч-3». По какой методике, и каким излучателем можно провести данную процедуру? Доза. Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при бронхиальной астме.

Билет 18

1. Меры по соблюдению асептики и антисептики.
2. Больной 30 лет, с диагнозом фурункул правого предплечья назначена УВЧ-терапия. По какой методике, с какими конденсаторными пластинами можно провести данную процедуру? Какова доза УВЧ-терапии? Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при стенокардии.

Билет 19

1. Характеристика основных дезинфицирующих средств. Сроки годности.
2. Больной М., страдает язвенной болезнью желудка. Назначен электрофорез. С каким препаратом можно его провести, и по какой методике? Кроме местной, назначьте еще и рефлекторно-сегментарную методику. Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при гипогликемии.

Билет 20

1. Санитарно-эпидемический режим ФТО (кабинета).
2. Больной Н., 50 лет, назначена местная дарсонвализация по поводу трофической язвы голени. Методика, техника проведения. Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Неотложная помощь при гипергликемии.

Билет 21

1. Общие требования к обеспечению противоэпидемическому режиму ФТ – кабинета.
2. Больной Д. ,5 лет, страдает логоневрозом. Назначен электросон. По какой методике будете проводить данную процедуру? Назовите частоту и силу тока при этом. Показания и противопоказания.
3. Неотложная помощь при ожогах.

Билет 22

1. Организация работы физиотерапевтического отделения и кабинета.
2. У больного А, 60 лет, вегетативный полиневрит. Назначена магнитотерапия от аппарата «Полюс-1». Как правильно расположить индукторы и какова доза и продолжительность процедуры?
3. Неотложная помощь при острой сосудистой недостаточности.

Билет 23

1. Три уровня обработки рук.
2. Больному Б., 30 лет назначена гальванизация эпигастральной области по поводу обострения хронического гастрита с повышенной секрецией. Как правильно расположить электроды и какова сила тока на процедуру, если площадь прокладки 300см^2 ? Показания. Противопоказания. Осложнения. Помощь.
3. Методика СЛР. Критерии эффективности реанимации.