


ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОРЛОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
Бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
Орловской области  
«ОРЛОВСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»  
МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР ПРИКЛАДНЫХ КВАЛИФИКАЦИЙ

УТВЕРЖДАЮ

Директор БПОУ ОО «Орловский базовый  
медицинский колледж»

  
В.В. Орлов



«17» сентября 2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ  
МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ**

**«ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И УХОД ПРИ  
ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ»**

Орёл – 2020 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Организация медицинской помощи и уход при гематологических заболеваниях» составлена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», приказом Минтруда России от 31.07.2020 N 475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат», приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" и реализуется с использованием материально-технической базы мастерской по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Составитель:

Жилецкая Татьяна Николаевна - руководитель Многофункционального центра прикладных квалификаций

Рассмотрено на заседании  
научно-методического Совета  
протокол № 1 от «16» сентября 2020 г.

АННОТАЦИЯ К ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

**«ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И УХОД ПРИ  
ГЕМАТОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ»**

<b>УМК</b>	Общий сестринский модуль
<b>Контингент обучающихся</b>	Сестринское дело Общая практика Лечебное дело
<b>Трудоемкость обучения</b>	36 ЗЕТ (36 академических часов)
<b>Форма обучения</b>	очная
<b>Продолжительность обучения</b>	6 дней
<b>Количество человек в группе</b>	25- 30 человек

**Цель реализации программы**

Качественное совершенствование компетенций, необходимых для осуществления ухода за пациентами гематологического профиля.

**Совершенствуемые компетенции**

- представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами;
- применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования;
- соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса;
- оказывать паллиативную помощь.

## Планируемые результаты обучения

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны знать:

- методы обследования пациентов с заболеваниями органов кроветворения;
- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при заболеваниях органов кроветворения;
- основные симптомы неотложных состояний в гематологии, принципы оказания неотложной помощи, особенности ухода и наблюдения за больными;
- пути введения лекарственных препаратов;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения гематологического отделения.

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны уметь:

- проводить сестринское обследование пациентов с заболеваниями органов кроветворения;
- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентами гематологического профиля;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара пациентов с заболеваниями органов кроветворения;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- осуществлять паллиативную помощь пациентам с заболеваниями органов кроветворения;
- использовать по назначению медицинскую аппаратуру и оборудование;

- оказывать сестринскую помощь при неотложных состояниях в гематологии.

В результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации обучающиеся должны владеть навыками (получить практический опыт):

- осуществления ухода и динамического наблюдения за пациентами гематологического профиля;
- выполнения манипуляций: измерение артериального давления механическим тонометром; общая термометрия; введение препаратов крови и кровезаменителей; подкожное введение лекарственного препарата, внутримышечное введение лекарственного препарата, внутривенное введение лекарственного препарата (струйно), внутривенное введение лекарственного препарата (капельно), взятие крови из периферической вены.

**СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ  
КВАЛИФИКАЦИИ**

Учебно-тематический план дополнительной профессиональной  
программы повышения квалификации «Организация медицинской помощи и  
уход при гематологических заболеваниях»

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	В том числе		Форма контро ля
			Теори я	Практ ика	
1	2	3	4	5	6
1	Медицинская помощь и уход при анемиях	6	3	3	тестиро вание
2	Медицинская помощь и уход при лейкозах	6	3	3	тестиро вание
3	Медицинская помощь и уход при геморрагических диатезах	6	3	3	тестиро вание
4	Медицинская помощь и уход при неотложных состояниях в гематологии	10	6	4	тестиро вание
4.1	Медицинская помощь и уход при острой постгеморрагической анемии	5	3	2	тестиро вание
4.2	Медицинская помощь и уход при гипертермическом синдроме	5	3	2	тестиро вание
6	Технология выполнения простых медицинских услуг	6	-	6	оценка манипу ляций по чек- листам
7	Итоговая аттестация	2	2	-	
	<b>ИТОГО</b>	<b>36</b>	<b>17</b>	<b>19</b>	

Рабочая программа дополнительной профессиональной программы  
повышения квалификации «Организация медицинской помощи и уход при  
гематологических заболеваниях»

Наименование тем	Содержание учебного материала, практические занятия	Количество часов
1	2	3
<p>Тема 1 Медицинская помощь и уход при анемиях</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Анемии: определение, классификация. Железodefицитная анемия: этиология, факторы, клинические проявления; В-12 дефицитная анемия: этиология, клинические проявления; Гемолитические анемии: этиология, факторы, способствующие развитию, клинические проявления; Роль медицинской сестры в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах, особенности ухода за пациентами с анемиями.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Осуществить сестринский процесс при анемиях. Соблюдать правила сбора информации. Собрать информацию о пациенте с патологией крови. Проводить общий осмотр пациента (кожные покровы, слизистые). Сформулировать проблемы пациентов. Оценить функциональное состояние пациента. Оценить возможности самоухода и обучить пациента (семью) самоуходу (уходу) (уход за слизистой ротовой полости, кожными покровами, профилактика пролежней). Правильно рекомендовать прием назначенных лекарственных препаратов. Проконтролировать соблюдение диеты. Подготовить больных к обследованиям.</p>	<p>3</p> <p>3</p>
<p>Тема 2 Медицинская помощь и уход при лейкозах</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Лейкозы: определение, классификация, этиология, факторы, способствующие развитию, клинические проявления, роль медицинской сестры в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах, особенности сестринского ухода за пациентами</p> <p><u>Практическое занятие</u> Осуществить сестринский процесс при лейкозах. Соблюдать правила сбора информации. Собрать информацию о пациенте с патологией крови. Проводить общий осмотр пациента (кожные покровы, слизистые). Сформулировать проблемы</p>	<p>3</p> <p>3</p>

	<p>пациентов. Оценить функциональное состояние пациента. Оценить возможности самоухода и обучить пациента (семью) самоуходу (уходу) (уход за слизистой ротовой полости, кожными покровами, профилактика пролежней).</p> <p>Правильно рекомендовать прием назначенных лекарственных препаратов. Проконтролировать соблюдение диеты. Подготовить больных к обследованиям.</p>	
<p>Тема 3 Медицинская помощь и уход при геморрагических диатезах</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Геморрагические диатезы: определение, классификация, этиология, факторы, способствующие развитию, клинические проявления, роль медицинской сестры в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах, особенности ухода за пациентами.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Осуществить сестринский процесс при геморрагических диатезах. Соблюдать правила сбора информации. Проводить общий осмотр пациента (кожные покровы, слизистые). Сформулировать проблемы пациентов. Оценить функциональное состояние пациента. Оценить возможности самоухода и обучить пациента (семью) самоуходу (уходу) (уход за слизистой ротовой полости, кожными покровами, профилактика пролежней). Правильно рекомендовать прием назначенных лекарственных препаратов. Проконтролировать соблюдение диеты. Подготовить больных к обследованиям.</p>	<p>3</p> <p>3</p>
<p>Тема 4. Медицинская помощь и уход при неотложных состояниях в гематологии</p>		
<p>Тема 4.1 Медицинская помощь и уход при острой постгеморрагической анемии</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Острая постгеморрагическая анемия: причины, клинические проявления, неотложная помощь.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Участие медицинской сестры в оказании неотложной помощи при острой постгеморрагической анемии.</p>	<p>3</p> <p>2</p>
<p>Тема 4.2 Медицинская помощь и уход при гипертермическом синдроме</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Гипертермический синдром: определение, клинические проявления, осложнения, неотложная помощь. Участие медицинской сестры в оказании неотложной помощи</p> <p><u>Практическое занятие</u> Обеспечить уход при лихорадке с учетом периодов лихорадки соответственно стандартам практической деятельности медицинской сестры: стандартный план ухода при неудовлетворении потребности в личной гигиене, стандартный план ухода при лихорадящем состоянии, стандартный план ухода при нарушении сна в связи с тревожностью. Правильно рекомендовать прием</p>	<p>3</p> <p>2</p>



	назначенных лекарственных препаратов.	
Тема 5 Технология выполнения простых медицинских услуг	<u>Симуляционное обучение</u> Отработка сестринских манипуляций: -измерение артериального давления механическим тонометром, -общая термометрия, -введение препаратов крови, -введение кровезаменителей, -подкожное введение лекарственного препарата, -внутримышечное введение лекарственного препарата, -внутривенное введение лекарственного препарата (струйно), -внутривенное введение лекарственного препарата (капельно), -взятие крови из периферической вены.	6

# **УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

## **Кадровое обеспечение**

Реализация ДПП ПК обеспечивается научно-педагогическими и педагогическими кадрами, имеющими высшее и среднее профессиональное образование, соответствующее профилю преподаваемой темы. Опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы является обязательным для преподавателей, отвечающих за повышение квалификации слушателей на цикле.

## **Материально-техническое обеспечение**

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации предполагает наличие следующих учебных кабинетов:

- аудитории для проведения теоретических занятий;
- симуляционный кабинет;
- мастерская по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Оборудование аудитории для теоретических занятий включает:

- столы, стулья для преподавателя и слушателей;
- доска для записей мелом;
- учебная, учебно-методическая и справочная литература;
- мультимедийный проектор;
- ноутбук.

Оборудование симуляционного кабинета и мастерской для практических занятий включает:

- столы, стулья для преподавателя и слушателей;

- доска для записей мелом;
- учебная, учебно-методическая и справочная литература;
- тренажер для отработки сердечно-легочной реанимации;
- кушетка медицинская;
- шкафы для хранения наглядных пособий;
- манипуляционный столик;
- подставка под систему для в/в капельных вливаний;
- расходный материал для проведения манипуляций.
- кружка-поильник
- контейнер для дезинфекции объём 1 л
- контейнер для дезинфекции объём 3 л
- контейнер для дезинфекции объём 5л
- разделитель для таблеток
- мензурка
- контейнер для сбора медицинских отходов А класса
- контейнер для сбора медицинских отходов Б класса
- лоток почкообразный 200\*120\*30 (нерж.)
- лоток прямоугольный 300\*220\*30 (нерж.)
- пинцет анатомический одноразовый, стерильный
- термометр медицинский бесконтактный
- аппарат для измерения АД механический, с невстроенным фонендоскопом
- дозатор для жидкого мыла и антисептиков локтевой, настенный
- диспенсер для бумажных полотенец Z-укладка
- стол палатный медицинский с пластиковой столешницей
- стул палатный
- перчатки медицинские смотровые, нестерильные размер М
- одноразовые салфетки бумажные, медицинские
- мешок для льда медицинский для многократного использования

- листовые полотенца, бумажное одноразовое, укладка
- органайзер для лекарств.
- шприц-ручка со сменными иглами
- шприц инсулиновый со съёмной иглой стерильный, одноразовый
- накладка для подкожной инъекции.
- салфетка антисептическая
- антисептик кожный на основе спирта
- дезинфицирующее средство для дезинфекции поверхностей, с распылителем
- пакет для сбора медицинских отходов А класса
- пакет для сбора медицинских отходов Б класса
- пакеты упаковочные для стерильных изделий (250\*320)
- пакеты упаковочные для стерильных изделий (150\*250)
- носовые канюли для подачи кислорода
- контейнер для утилизации игл желтый класс Б
- набор первой медицинской помощи универсальный
- маска медицинская 3-слойная из нетканого материала, одноразовая, на резинке
- защитные очки. Открытого типа пластиковые
- халат защитный одноразовый
- фартук
- шапочка берет одноразовая
- мультимедийный проектор;
- МФУ (А4, 512Мб, LCD, 40стр/мин, лазерное МФУ, факс, USB2.0, сетевой, DADF, двусторонняя печать);
- скоростная поворотная видеокамера с 36-кратным оптическим увеличением;

- портативный громкоговоритель. Мощность 30 Ватт, сопротивление 4 Ом. Вес не более 200 грамм. Время работы до 15 часов. Аккумулятор литий-ионный не менее 2200 мАч;
- настольный трансляционный усилитель мощностью 35 Вт;
- автоматизированное рабочее место. Системный блок NL AMD FX-8350/ M5A78L-M PLUS/USB3/2x4GB/ 1TB/ DVD RW/ CR/ 600W ATX. Монитор 21.5" ЖК (LCD, Wide, 1920x1080, D-Sub). Клавиатура, мышь;
- неуправляемый коммутатор 8-Port Gigabit Desktop Switch (8UTP 1000Mbps);
- ноутбук.

Оборудование и техническое оснащение кабинетов для проведения практических занятий осуществляется в соответствии с нормативно-правовыми документами, регламентирующими деятельность организации, осуществляющей медицинскую деятельность.

### **Информационное обеспечение**

Для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация медицинской помощи и уход при гематологических заболеваниях» учреждение обеспечивает доступ каждого слушателя к библиотечным фондам и базам данных, по содержанию соответствующих перечню тем. В библиотеке колледжа слушатели МФЦПК могут ознакомиться с периодическими изданиями.

## **КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

Итоговая аттестация является обязательной для слушателей, завершающих обучение по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации. Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения тем в объеме, предусмотренном учебным планом.

Итоговая аттестация проводится в форме тестирования. Результаты тестирования оцениваются по системе «зачтено/не зачтено». Оценка «зачтено» ставится при правильном выполнении обучающимся не менее 70 % тестовых заданий. Оценка «не зачтено» ставится в случае, если обучающийся выполнил правильно менее 70 % тестовых заданий.

Лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

Лицам, не прошедшим итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть дополнительной профессиональной программы повышения квалификации и (или) отчисленным из организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения установленного образца.

# КОНТРОЛЬНО – ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

## Задания в тестовой форме

#Наиболее частой причиной железодефицитной анемии является:

- +кровопотеря
- глистные инвазии
- авитаминоз
- алиментарный фактор

#Назовите 3 симптома наиболее характерных для железодефицитной анемии:

- +выпадение волос
- +извращение вкуса
- желтуха
- шаткая походка
- +понижение сывороточного железа в крови

#К развитию фолиеводефицитной анемии могут приводить:

- +алкоголизм
- +вегетарианство
- применение противосудорожных препаратов
- +дифиллоботриоз

#Гемобластозы - опухоли, возникающие из:

- +кроветворных клеток
- клеток соединительной ткани
- мышечных клеток

#Для диагностики гемофилии применяются следующие лабораторные исследования:

- общий анализ крови
- подсчет тромбоцитов
- +определение времени свертывания крови
- длительность кровотечения

#Геморрагические диатезы могут быть обусловлены нарушением:

- +функции тромбоцитов
- +плазменных факторов свертывания крови
- +передозировкой антикоагулянтов
- +передозировкой антиагрегантов
- передозировкой коагулянтов

#Множественный микротромбоваскулит характерный признак:  
+геморрагических васкулитов  
-лейкозов

#Основная причина развития витамин В12-дефицитной анемии:  
+ атрофический гастрит  
- кровохарканье  
- обильные менструации  
- геморрой

#Жалобы пациента при остром лейкозе:  
- одышка, сердцебиение  
- отеки, головная боль  
+ боли в костях, кровоточивость тканей  
- желтуха, кожный зуд

#Подготовка пациента к стеральной пункции:  
- очистительная клизма  
- исключение из рациона железосодержащих продуктов  
+ разъяснение сущности процедуры  
- не проводится

#Медсестра рекомендует пациенту запивать препараты железа:  
- кофе  
+ кислым фруктовым соком  
- минеральной водой  
- чаем

#Лечебная диета при анемии:  
- №8  
- №7  
- №15  
+ №11

#Наиболее частая причина развития железодефицитной анемии:  
-дефицит витаминов  
+хронические кровопотери  
-избыточное употребление углеводов  
-избыточное употребление белков

#Основные симптомы при железодефицитной анемии:  
-раздражительность, бессонница  
-лихорадка, головная боль  
+обмороки, головная боль



-отеки, боли в пояснице

#Заболевание, при котором наблюдаются слабость, головокружение, извращение вкуса и обоняния:

- острый лейкоз
- хронический лейкоз
- +железодефицитная анемия
- 12-дефицитная анемия

#Кожные покровы при железодефицитной анемии:

- +бледные
- гиперемированные
- желтушные
- цианотичные

#Железодефицитная анемия по цветовому показателю:

- +гипохромная
- гиперхромная
- нормохромная

#При железодефицитной анемии в анализе крови наблюдаются:

- лейкоцитоз, увеличение СОЭ
- лейкопения, уменьшение СОЭ
- +снижение гемоглобина и цветового показателя
- увеличение гемоглобина и эритроцитов

#При железодефицитной анемии медсестра рекомендует пациенту в больших количествах употреблять:

- кашу
- молоко
- +мясо
- овощи

#Продукт с наибольшим содержанием железа:

- крупа
- молоко
- +мясо
- свекла

#Препарат железа для парентерального применения:

- гемостимулин
- феррокаль
- ферроплекс
- +феррум-лек

#При лечении железодефицитной анемии используется:

- аспаркам
- аскорутин
- +актиферрин
- цианокобаламин

#Для улучшения всасывания препаратов железа используют:

- ретинол
- цианокобаламин
- +аскорбиновую кислоту
- эргокальциферол

#Количество эритроцитов в крови в норме у мужчин:

- +4,5-5,0 x 10<sup>12</sup>
- 4-5 x 10<sup>9</sup>
- 6-8 x 10<sup>12</sup>
- 180-320 x 10<sup>9</sup>

#Количество гемоглобина в норме у женщин (г/л):

- 12-16
- 80-100
- +120-140
- 180-200

#Значение СОЭ в норме у мужчин (в мм/ч):

- 1-2
- +2-10
- 20-40
- 40-50

#Количество лейкоцитов в крови в норме (в 1 л):

- +4-9x10<sup>9</sup>
- 4-9x10<sup>12</sup>
- 12-14x10<sup>9</sup>
- 18 -320x10<sup>12</sup>

#Количество тромбоцитов в крови в норме (в 1 л):

- 20-30x10<sup>9</sup>
- 100-120x10<sup>9</sup>
- +180-320x10<sup>9</sup>
- 180-320x10<sup>12</sup>

#При лечении анемии Аддисона-Бирмера используется витамин:

- В6
- +В12

- С
- D

#Подготовка пациента к анализу крови:

- +утром – исключение приема пищи
- утром – обильный завтрак
- утром и вечером – обильный прием пищи
- вечером – исключение приема пищи

#Физиологический лейкоцитоз наблюдается:

- при голодании
- +после еды
- после обильного приема жидкости
- при переохлаждении

#Для лечения острого лейкоза используют:

- НПВС
- +цитостатики и преднизолон
- гипотензивные средства
- ингаляционные глюкокортикоиды

#Основная причина острого лейкоза:

- бактериальная инфекция
- гиподинамия
- стрессы
- +хромосомные нарушения

#Стернальная пункция проводится при диагностике:

- плеврита
- +лейкоза
- пневмонии
- цирроза печени

#При лейкозе наблюдаются синдромы:

- болевого, дизурического
- гипертонического, нефротического
- +гиперпластического, геморрагического
- болевого, диспепсического

#При остром лейкозе часто развивается:

- +пневмония
- цирроз печени
- гломерулонефрит
- туберкулез

#Заболевание, при котором наблюдается гиперлейкоцитоз до  $300 \times 10^9$  /л:

- +лейкоз
- пиелонефрит
- пневмония
- ревматизм

#Проявление геморрагического синдрома при остром лейкозе:

- слабость
- лихорадка
- тяжесть в левом подреберье
- +носовое кровотечение

#При лейкозе в анализе крови наблюдается:

- +лейкоцитоз, появление бластов
- эритроцитоз, уменьшение СОЭ
- тромбоцитоз, ускорение СОЭ
- эритроцитоз, тромбоцитоз

#При хроническом лимфолейкозе происходит увеличение:

- печени, селезенки, сердца
- +печени, селезенки, лимфатических узлов
- селезенки, сердца, щитовидной железы
- селезенки, сердца, почек