


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 ЗА
ПАЦИЕНТАМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО
ТРАКТА»**

Орёл – 2020 г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Организация медицинской помощи и уход за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта» 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 Т. Н. - 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 ЗА
ПАЦИЕНТАМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО
ТРАКТА»**

Общая информация

Контингент обучающихся	Сестринское дело Общая практика Лечебное дело Скорая и неотложная помощь
Трудоемкость обучения	36 ЗЕТ (36 академических часов)
Форма обучения	очная
Продолжительность обучения	6 дней
Количество человек в группе	25- 30 человек

Цель реализации программы

Качественное совершенствование компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи и осуществления ухода за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Совершенствуемые компетенции

- представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;
- выполнять диагностические, лечебные, реабилитационные процедуры пациентам с различными заболеваниями внутренних органов и систем;
- сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами;
- применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования;

- соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями 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 желудочно-кишечного тракта;
- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи пациентам с заболеваниями желудочно-кишечного тракта;
- основные симптомы неотложных состояний в гастроэнтерологии, принципы оказания неотложной помощи, особенности ухода и наблюдения за больными; пути введения лекарственных препаратов;
- виды, формы и методы реабилитации пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения фтизиатрического отделения.

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

- проводить сестринское обследование пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта;
- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- использовать по назначению медицинскую аппаратуру и оборудование;
- оказывать сестринскую помощь при неотложных состояниях в гастроэнтерологии.

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

- осуществления ухода и динамического наблюдения за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта;
- выполнения манипуляций: измерение частоты дыхательных движений, измерение артериального давления механическим тонометром, общая термометрия, подкожное введение лекарственного препарата, внутримышечное введение лекарственного препарата, внутривенное введение лекарственного препарата (струйно), внутривенное введение лекарственного препарата (капельно), взятие крови из периферической вены, гигиеническая обработка рук, базовая сердечно-легочная реанимация, сбор кала на скрытую кровь, постановка очистительной клизмы.

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

Учебно-тематический план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Организация медицинской помощи и уход за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта»

№ п/п	Наименование темы	Всего часов	В том числе количество часов по видам занятий		Форма контроля
			Лекции	Практические занятия	
1	2	3	4	5	6
1	Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Методы обследования и диагностики в гастроэнтерологии	4	2	2	тестирование
2	Медицинская помощь и уход при патологии желудка	5	3	2	тестирование
3	Медицинская помощь и уход при заболеваниях кишечника	5	3	2	тестирование
4	Медицинская помощь и уход при заболеваниях поджелудочной железы	5	3	2	тестирование
5	Медицинская помощь и уход при заболеваниях печени	5	3	2	тестирование
6	Медицинская помощь и уход при заболеваниях желчного пузыря	4	2	2	тестирование
7	Симуляционное обучение	6	-	6	оценка манипуляций по чек-листам
8	Итоговая аттестация	2	2	-	тестирование
	ИТОГО	36	18	18	

Рабочая программа дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации «Организация медицинской помощи и уход за
пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта»

Наименование тем	Содержание учебного материала, практические занятия	Количество часов
1	2	3
<p>Тема 1 Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Методы обследования и диагностики в гастроэнтерологии</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Анатомо-физиологические особенности органов пищеварения. Объективные методы обследования; осмотр, оценка состояния пациента, пальпация живота, перкуссия и аускультация органов брюшной полости. Оценка боли в брюшной полости, по локализации, интенсивности, связи с приемом пищи, ее характером. Понятие о рентгенологических методах (рентгеноскопии, рентгенографии, холецистографии, холеографии, компьютерной томографии, и т.д.); о приборных методах исследования (ультразвуковое исследование, МРТ, радиоизотопная диагностика, эзофагоскопия, ректороманоскопия, лапароскопия); <u>Практическое занятие</u> Сбор анамнеза. Проведение осмотра и оценки состояния пациента. Осмотр полости рта. Осмотр и пальпация живота. Виды пальпации. Проведение перкуссии и аускультация органов брюшной полости. Выявление симптомов, требующих оказания неотложной доврачебной медицинской помощи при заболеваниях органов пищеварения. Выполнение простых медицинских услуг. Участие в мероприятиях по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам: рентгенологическим методам, приборным методам исследования.</p>	<p>2</p> <p>2</p>
<p>Тема 2 Медицинская помощь и уход при патологии желудка</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Гастриты: определение, причины, факторы риска, классификация, клинические проявления, принципы лечебно-диагностических вмешательств при гастритах, лечения. Профилактика. Диспансеризация. Возможные осложнения. Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки: причины, факторы риска, клинические проявления, принципы диагностики, лечения. Профилактика. Диспансеризация. Возможные осложнения. Принципы неотложной помощи при осложнениях язвенной болезни. Рак желудка: классификация, причины, факторы</p>	<p>3</p>

<p>Тема 4 Медицинская помощь и уход при заболеваниях желчного пузыря</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Анатомо-физиологические особенности желчевыделительной системы. Дискинезия желчевыводящих путей: причины, факторы риска, клинические проявления, диагностика, принципы лечение и профилактики. Хронический холецистит: причины, факторы риска, классификация, клинические проявления, диагностика, принципы лечение и профилактики. Прогноз. Диспансеризация. Возможные осложнения. Желчнокаменная болезнь (ЖКБ): причины, факторы риска, клинические проявления, диагностика, принципы лечения и профилактики. Прогноз. Диспансеризация. Возможные осложнения. Принципы подготовки пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам. Методы диагностики проблем пациента, организация и оказание сестринской помощи. Задачи медицинской сестры при проведении мероприятий по сохранению и улучшению качества жизни пациентов с заболеваниями желчного пузыря.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Осуществление сестринского ухода у пациентов с заболеваниями желчного пузыря. Выполнение простых медицинских услуг. Участие в мероприятиях по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.</p>	<p>3</p> <p>2</p>
<p>Тема 5 Медицинская помощь и уход при заболеваниях печени</p>	<p><u>Теоретическое занятие</u> Хронические гепатиты: классификация, этиология, факторы риска, клинические проявления, диагностика. Принципы лечения и ухода за пациентом. Профилактика. Прогноз. Диспансеризация. Цирроз печени: классификация, причины, факторы риска, клинические проявления, осложнения, диагностика. Принципы лечения и ухода за пациентом. Профилактика. Прогноз. Диспансеризация. Принципы подготовки пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам. Методы диагностики проблем пациента, организация и оказание сестринской помощи. Задачи медицинской сестры при проведении мероприятий по сохранению и улучшению качества жизни пациентов с заболеваниями печени.</p> <p><u>Практическое занятие</u> Осуществление сестринского ухода у пациентов с заболеваниями печени. Оказание доврачебной помощи при кровотечении из расширенных вен пищевода. Выполнение простых медицинских услуг. Участие в мероприятиях по подготовке пациента к</p>	<p>3</p> <p>2</p>

УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

Кадровое обеспечение

Реализация ДППК 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 для проведения практических занятий;
- 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 для практических занятий и мастерской 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 видеочка 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/ DVDRW/ 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 за пациентами с заболеваниями желудочно-кишечного тракта» 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

#Клинические симптомы прободения язвы возникают:

- +после грубой пищи и алкоголя
- +после физического напряжения
- +после нервно-психического напряжения
- +при обострении язвы
- у людей без язвенного анамнеза

#При язве кардиального отдела желудка боли проявляются через:

- 2-3 часа после еды
- +0,5-1 час после еды
- натошак
- ночью

#При язве в 12-перстной кишке боли появляются через:

- 0.5-1 часа после еды
- +2-3 часа после еды
- не связаны с приемом пищи

#Клиническая картина при прободной язве желудка и 12-ти перстной кишки:

- +внезапная "кинжальная" боль в эпигастральной области
- +бледность кожных покровов, холодный пот
- +пульс слабый
- +низкое артериальное давление
- высокое артериальное давление

#Симптомы начавшегося желудочного кровотечения:

- +Мелена
- Напряжение мышц передней брюшной стенки
- +Рвота желудочным содержимым цвета "кофейной гущи"
- Брадикардия
- +Коллапс
- +Тахикардия

#Симптомы характерные для острой кишечной непроходимости:

- +Схваткообразные боли
- +Отсутствие стула и газов

- +Тенезмы
- +Рвота
- Частый жидкий стул

#Симптомы, характерные для хронических колитов:

- опорная рвота, понос
- запор
- +чередование поносов и запоров
- боль около пупка
- +вздутие живота

#Наиболее характерным клиническим признаком неспецифического язвенного колита является:

- резкая боль в животе
- жидкий стул
- +частые, кровянистые испражнения
- боли в суставах

#Застою желчи способствуют:

- +нарушение режима питания
- жидкий стул
- +беременность
- +гиподинамия
- +нервный стресс

#Боли при остром холецистите возникают:

- постепенно в эпигастрии
- внезапно в левом подреберье
- +внезапно в правом подреберье
- постепенно в правой подвздошной области
- с иррадиацией болей в область поясницы
- +с иррадиацией болей в правое плечо

#Локализация болей при хроническом холецистите:

- +в правом подреберье
- чаще в левом подреберье

#Характер стула при хроническом холецистите:

- кал жидкий с примесью крови и слизи
- +наклонность к запорам
- кашицеобразный, зловонный, с жирным блеском

#Для больных хроническим некалькулезным холециститом характерны:

- +плохая переносимость жирной пищи
- +боли в правом подреберье

- +неустойчивость стула
- +горечь и сухость во рту
- потеря массы тела

#Возможные осложнения желчнокаменной болезни:

- желудочное кровотечение
- цирроз печени, рак печени
- +печеночная колика
- +механическая желтуха
- +острый живот

#Калькулезный холецистит может осложниться:

- +Перфорацией желчного пузыря
- +Острым панкреатитом
- +Механической желтухой
- Острой печеночной недостаточностью

#Симптомами характерными для механической желтухи на почве калькулезного холецистита являются:

- Приступы печеночной колики
- +Быстрое развитие желтухи после болевого приступа
- +Болезненность в области желчного пузыря при пальпации
- Резкое похудание, слабость
- +Умеренный кожный зуд

#Характер рвоты при остром панкреатите:

- +неукротимая рвота, не приносящая облегчения
- рвота сразу после приема пищи
- рвота независимо от приема пищи
- рвота желчью
- рвота пищей, после рвоты наступает облегчение

#Локализация болей при остром панкреатите:

- +в эпигастральной области с иррадиацией в спину
- в нижних отделах живота с иррадиацией в область крестца

#Симптомы, характерные для обострения хронического панкреатита:

- +рвота
- +боль
- изжога
- запоры

#Для хронического панкреатита характерны следующие симптомы:

- +боль в верхней половине живота, опоясывающего характера
- +слюнотечение
- +метеоризм
- +мазевидный, неоформленный кал
- запоры

#Самым ценным лабораторным показателем в диагностике обострения хронического панкреатита является:

- лейкоцитоз
- +уровень амилазы в крови и моче
- гипергликемия
- желчные пигменты в моче

#Моча цвета пива свидетельствует об:

- +остром вирусном гепатите
- желудочном кровотечении

#Причины хронических гепатитов:

- +острые вирусные гепатиты
- +воздействие промышленных токсических веществ
- +хронический алкоголизм
- острый холецистит

#Внепеченочные знаки хронического гепатита:

- лакированный язык
- +сосудистые звездочки
- узловая эритема
- ногти в виде часовых стекол, пальцы в виде барабанных палочек

#Этиология циррозов печени:

- +вирусные гепатиты
- +алкоголизм
- +токсическое воздействие на производстве
- +хроническая сердечная недостаточность тяжелой степени
- хронические гастриты
- хронические энтериты, колиты

#Опасными для жизни осложнениями циррозов печени являются:

- +печеночная кома
- +кровотечения из вен пищевода
- +резко выраженный асцит
- холецистит
- печеночная колика

#Асцит является ранним симптомом при:

-вирусном гепатите

+циррозе печени

#Печеночную кому могут спровоцировать:

+барбитураты, транквилизаторы

+белковая пища

+избыток мочегонных

-физические перегрузки

-избыточное употребление соли

#Опасными для жизни осложнениями циррозов печени являются:

+печеночная кома

+кровотечения из вен пищевода

+резко выраженный асцит

-холецистит

-печеночная колика