

Министерство здравоохранения Тверской области  
Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
«Тверской медицинский колледж»  
ГБПОУ ТМК

«УТВЕРЖДАЮ»  
Зам. директора по учебной работе  
ГБПОУ «Тверской  
медицинский колледж»  
  
Тарасова Н.К.  
«25.» «03.» 2021 г.

ПРОГРАММА  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ»

Вид программы:

повышение квалификации

СПЕЦИАЛЬНОСТЬ:

«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ПЕДИАТРИИ»

Форма обучения:

Очно-заочная, с применением электронных методов обучения

Срок реализации - 1 месяц (144 часа)

Тверь, 2021 г.

Программа дополнительного профессионального образования «Первичная медико-санитарная помощь детям» по специальности «Сестринское дело в педиатрии» предназначена для совершенствования профессиональных компетенций в области оказания первичной медико-санитарной помощи детям и подросткам необходимых при осуществлении профессиональной деятельности медицинской сестры врача - педиатра участкового.

**Организация - разработчик:**

Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Тверской медицинский колледж» (ГБПОУ ТМК)

**Разработчики:**

**Покровская Ирина Владимировна** - преподаватель профессиональных модулей высшей квалификационной категории ГБПОУ «Тверской медицинский колледж»

**Блохина Тамара Алексеевна** - преподаватель профессиональных модулей высшей квалификационной категории ГБПОУ «Тверской медицинский колледж»

**Рецензент:**

**Павлюк Наталья Григорьевна** - заместитель главного врача по управлению сестринским персоналом ГБУЗ «Областная клиническая больница».

## СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ .....	4
1.1. Общие положения .....	4
1.1.1 Область применения программы дополнительного профессионального образования «Первичная медико-санитарная помощь детям» .....	4
1.1.2. Нормативно- правовая основа разработки программы .....	4
1.1.3 Цель, задачи, планируемые результаты обучения .....	5
1.2. КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ профессиональной деятельности обучающихся по программе «Первичная медико-санитарная помощь детям» .....	9
1.2.1 Должностные обязанности.....	9
1.2. 2 Форма обучения и продолжительность.....	12
1.2.3 Объем учебной нагрузки.....	13
2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ «Первичная медико-санитарная помощь детям» .....	14
2.1 Тематический план .....	14
2.2 Структура и содержание программы.....	16
3. ОРГАНИЗАЦИОННО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ .....	22
3.1 Материально - техническое обеспечение .....	23
3.2 Информационное обеспечение .....	24
4. ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ.....	26

# 1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ

## 1.1 ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### **1.1.1 Область применения программы дополнительного профессионального образования «Первичная медико - санитарная помощь детям» по специальности «Сестринское дело в педиатрии».**

Настоящая программа представляет собой совокупность требований, предъявляемых к специалисту, работающего в должности медицинской сестры врача - педиатра участкового.

Программа разработана с учётом потребностей заказчика, требований Госстандартов к уровню подготовки специалистов по «Сестринскому делу в педиатрии», Государственных требований к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки.

Освоение программы предполагает теоретическую подготовку, изучение современных медицинских технологий, совершенствование профессиональных умений для выполнения профессиональных обязанностей по занимаемой должности.

Особая роль в подготовке высококвалифицированных медицинских кадров среднего звена и освоении ими высоких технологий отводится реализации современных образовательных стандартов, информатизации обучения, внедрению в учебных заведениях образовательного процесса, построенного на принципах компетентностного подхода, ориентированного на заказчика и потребителя.

### **1.1.2 Нормативно- правовая основа разработки программы**

- Приказы Минздрава России от 5 июня 1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием» (с изменениями на 05.08.2003 г.);

- Приказа Министерства образования и науки РФ № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной

деятельности по дополнительным профессиональным программам» от 01.09.2013 года;

- Приказа Министерства здравоохранения РФ № 83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием» от 10.02.2016 года;

- Приказа Министерства здравоохранения РФ № 66н «Об утверждении порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками профессиональных знаний и навыков путём обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях» от 03.08.2012 года;

- Приказом Минздрава России №1183н «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» от 20.12.2012 года;

- Приказа Минздравсоцразвития РФ № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» от 23.07.2010 года.

Целевая аудитория: специалисты со средним медицинским образованием по одной из специальностей «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело».

**1.1.3. Цель реализации программы:** совершенствование и повышение профессионального уровня у обучающихся компетенций, необходимых для профессиональной деятельности со средним медицинским образованием, работающим на участках в амбулаторно- поликлинических учреждениях, оказывающих помощь детскому населению.

Система непрерывного медицинского образования направлена на удовлетворение потребностей специалистов в получении новых знаний о достижениях в педиатрии, в передовом отечественном и зарубежном опыте.

Особая роль в подготовке высококвалифицированных медицинских кадров среднего звена и освоении ими высоких технологий отводится реализации образовательных стандартов нового поколения, информатизации обучения, внедрению в учебных заведениях образовательного процесса, построенного на принципах компетентного подхода, ориентированного на заказчика и потребителя.

**Область профессиональной деятельности слушателей:** лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-санитарная помощь детскому населению в системе первичной медико-санитарной помощи;

**Объектом** профессиональной деятельности слушателей являются **пациенты детских поликлиник и амбулаторий.**

В результате освоения программы последипломной подготовки слушатели должны углубить и приобрести новые теоретические **знания:**

- организацию сестринского дела в амбулаторно - поликлинических учреждениях, осуществляющих первичную медико - санитарную помощь детскому населению разных возрастных периодов;
- систему инфекционного контроля в детских лечебно-профилактических учреждениях;
- виды, формы и методы реабилитации при различной патологии, организацию и проведение мероприятий по реабилитации пациентов;
- нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинской сестры кабинета врача - педиатра участкового;
- организацию медицинской и социальной реабилитации;
- правила оказания медико - психологической поддержки членам семьи с учётом состояния здоровья и возрастных особенностей пациентов;
- подготовку детей к поступлению в дошкольные и школьные учреждения, период адаптации;
- правила оказания первой помощи пострадавшим.

### **умения:**

- проводить анализ состояния здоровья прикрепленного детского контингента;
- осуществлять лечебно-диагностические, реабилитационные и профилактические мероприятия;
- проводить патронаж к детям раннего возраста на педиатрическом участке;
- соблюдать технологию выполнения манипуляций и процедур;
- подготовить ребёнка к функциональным, лабораторным и инструментальным методам исследования;
- оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях в педиатрии;
- оказать первую помощь пострадавшим.
- принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

В результате освоения программы слушатели должны углубить и в совершенстве владеть основными видами профессиональной деятельности (ВПД) и совершенствовать общие (ОК) и профессиональные (ПК) компетенции.

### **Общие компетенции (ОК):**

<b>Код</b>	<b>Наименование общих компетенций</b>
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность 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 возложенных на него

	профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК7.	Брать 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 своей квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях частой 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 готовыми брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
ОК 12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

**Основные виды профессиональной деятельности и профессиональные компетенции (ПК):**



<b>Код</b>	<b>Наименование видов профессиональной деятельности и профессиональных компетенций</b>
ПК 1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК 1.2.	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения
ПК 1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний
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 утверждённую 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.

**1.2. КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ ХАРАКТЕРИКИ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОГРАММЕ  
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ»**

Данная программа включает разделы, рассматривающие современные - аспекты профессиональной деятельности, связанные с выполнением трудовой функции, а именно:

- организация профилактической помощи здоровым детям в поликлинике;
- инфекционная безопасность;
- участие в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- осуществление лечебно- диагностических мероприятий.

### **1.2.1 Должностные обязанности**

Медицинская сестра должен знать:

- Конституцию РФ, законы и нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность МО;
- организацию работы медицинской сестры детской МО;
- правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций; основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- систему организации педиатрической помощи;
- причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики соматических заболеваний;
- причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики инфекционных заболеваний;
- основы диспансеризации, социальную значимость заболеваний;
- правила ведения учетно-отчетной документации стационара, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику и психологию профессионального общения;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;
- правила по охране труда и противопожарной безопасности;

**Медицинская сестра должна уметь:**

- подготовить рабочее место, рационально организовать свой труд в МО;
- планировать работу и анализировать показатели, свидетельствующие о

результативности собственной деятельности;

- обеспечить безопасную среду для пациента и персонала;
- обеспечить инфекционную безопасность пациента и персонала (соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима);
- выполнять стандартизированные сестринские технологии (профилактические, лечебные и диагностические манипуляции и мероприятия);
- осуществлять сестринское консультирование и обучение пациента и/или его семьи;
- разрабатывать практические стратегии для преодоления психологических барьеров у пациентов;
- широко использовать и применять на практике профессиональные знания по своей специальности, алгоритмы сестринского обследования, диагностику и планирование, оказание грамотной доврачебной помощи;
- подготовить пациента к специальным методам диагностики;
- осуществлять пропаганду здорового образа жизни и вести санитарно-просветительскую работу;
- оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию;
- координировать свою профессиональную и общественную деятельность с работой других сотрудников и коллективов в интересах пациента;
- соблюдать технику безопасности и меры по охране здоровья персонала;
- самостоятельно получать дополнительные знания и умения в области профессиональной деятельности.

**Медицинская сестра должна владеть практическими навыками:**

- внедрения в практическую деятельность медицинской сестры стандартизированные планы сестринского процесса;
- подготовка специальных наборов для манипуляций;
- проведение дезинфекции, предстерилизационной обработки и стерилизации инструментария, оборудования, предметов ухода;

- применение грелки, пузыря со льдом, постановка компресса, перевязки, ведение медицинской документации;
- осуществления самоконтроля качества ухода за пациентом;
- оценки функционального состояния пациента;
- выполнения и проведение диагностических манипуляций;
- иммунопрофилактики;
- осуществления санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- обработки инструментария и отработанного материала медицинского назначения;
- профессионального общения;
- организации собственной работы;
- проведения сердечно-легочной реанимации, первой доврачебной помощи при анафилактическом шоке.

#### Выполнение и проведение манипуляций:

- техника выполнения п/к, в/м, в/в, в/к;
- техника проведения в/в вливаний;
- постановка желудочного зонда, промывание желудка, кормление через назогастральный зонд;
- постановка очистительных, лекарственных, питательных клизм;
- техника измерения АД, пульса, частоты дыхания, температуры;
- техника взятия мочи, кала, мокроты для исследований;
- снятие электрокардиограммы;
- подготовка пациента к различным исследованиям (рентгенологическое, эндоскопическое).

#### **1.2.2. Форма обучения и продолжительность:**

Форма обучения: очная, в том числе с применением электронных методов (ЭМО).

Срок освоения программы - 144 академических часа (4 недели).

Режим обучения - 36 часов в неделю.

Теоретические занятия проводятся в лекционных аудиториях, практические - в учебных кабинетах, в симуляционном центре и (или) в медицинских организациях в подразделениях соответствующего профиля.

**Форма итогового контроля** - квалификационный экзамен.

Выдаваемые документы:

Лицам, успешно освоившим программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаётся удостоверение о повышении квалификации.

### 1.2.3. Объем учебной нагрузки:

Вид учебной работы	Количество часов
Максимальная учебная нагрузка	216
Аудиторная работа, в том числе:	144
теория	<b>80</b>
практика	<b>60</b>
самостоятельная работа слушателя	72
<i>Итоговая аттестация (квалификационный экзамен)</i>	<b>4</b>

## 2. УЧЕБНЫЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ «Первичная медико-санитарная помощь детям»

### 2.1 Тематический план

№	Учебные модули	Количество учебных часов					Зачёт (тестовы й контрол ь)
			Обучение с применением ЭМО				
			теория	практик			
<b>1.</b>	<b>Модуль 1. Теоретические аспекты профессиональной деятельности.</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>-</b>		
1.1	Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.	4	4	-	-	-	
1.2	Биомедицинская этика.	4	4	-	-	-	
1.3	Психология профессионального общения.	4	-	4	-	-	
1.4	Правовое обеспечение профессиональной деятельности.	4	4	-	-	-	
<b>2.</b>	<b>Модуль 2. Организация и содержание профилактической помощи здоровым детям в поликлинике.</b>	<b>32</b>	<b>16</b>	<b>12</b>	<b>4</b>	<b>зачёт</b>	
2.1	Первичная медико- санитарная помощь населению. Сестринский уход за здоровым ребёнком.	12	8	4	4		
2.2	Вакцинопрофилактика в различные возрастные периоды детского возраста.	12	8	4	-		
2.3	Инфекционная безопасность и инфекционный контроль при оказании медицинской помощи.	8	4	4	4		
<b>3.</b>	<b>Модуль 3. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.</b>	<b>64</b>	<b>40</b>	<b>24</b>	<b>16</b>	<b>зачёт</b>	
3.1	Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях органов дыхания и аллергиях.	8	6	2	2		
3.2	Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	8	6	2	2		
3.3	Сестринский уход и диспансеризация при фоновых заболеваниях.	8	6	2	2		

3.4	Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях органов пищеварения.	8	4	4	2	
3.5	Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях органов мочевого выделения.	8	4	4	2	
3.6	Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях крови.	8	4	4	2	
3.7	Сестринский уход и диспансеризация при эндокринных заболеваниях.	8	6	2	2	
3.8	Сестринский уход при детских инфекционных заболеваниях.	8	4	4	2	
<b>4.</b>	<b>Модуль 4. Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.</b>	<b>32</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>12</b>	<b>зачёт</b>
4.1	Неотложные состояния в педиатрии.	12	4	8	4	
4.2	Базовая сердечно-легочная реанимация.	12	4	8	4	
4.3	Медицина катастроф.	8	4	4	4	
	Итоговая аттестация (квалификационный экзамен):	<b>4</b>	-	-		<b>Тестовый контроль</b>
	<b>Общий объём программы</b>	<b>144</b>	<b>80</b>	<b>60</b> (в том числе 36 - с применением симуляционных технологий)		

## 2.2. Структура и содержание программы

№ п/п	Наименование учебного модуля (УМ)/ темы	Содержание	Количество часов		
			Теория	Практика	Всего
<b>1.</b>	<b>Теоретические аспекты профессиональной деятельности.</b>		<b>12</b>	<b>4</b>	<b>16</b>
1.1	Современное состояние и перспективы развития здравоохранения Тверской области.	Структура оказания медицинской помощи. Основные показатели здоровья. Критерии оценки показателей. Демографические показатели населения в Тверском регионе. Анализ обеспечения медицинскими кадрами.	4	-	4
1.2	Нормативно - правовое регулирование деятельности медицинского работника.	Организационно-правовые основы функционирования современного здравоохранения. Права пациентов и медицинских работников. Правовая оценка медицинской деятельности: виды ответственности медицинских работников. Нормативно-правовая база.	4	-	4
1.3	Биомедицинская этика.	Этика как наука о моральных ценностях. Медицинская этика и деонтология. Круг морально-этических проблем, связанных с развитием современных медицинских технологий.	4	-	4
1.4	Психология общения.	Психология общения медицинского работника с пациентами разных возрастных групп. Психология общения медицинского работника в сложных конфликтных ситуациях. Коллегиальное общение. Проблемы профессиональной деформации медицинских работников. Профилактика эмоционального выгорания.	-	4	4
<b>2.</b>	<b>Организация и содержание профилактической помощи здоровым детям в поликлинике.</b>		<b>16</b>	<b>12</b>	<b>28</b>



2.1	Первичная медико-санитарная помощь населению. Сестринский уход за здоровым ребенком.	<p>Первичная медико- санитарная помощь населению. Виды медицинской помощи. Принципы работы медицинской сестры на педиатрическом участке. Здоровый образ жизни семьи. Гигиеническое обучение семьи. Физическое воспитание и закаливание детей.</p> <p>Комплексная оценка состояния здоровья детей. Основные критерии и их оценка. Роль участковой медсестры в комплексной оценке состояния здоровья. Группы здоровья.</p> <p>Принципы назначения рекомендаций. Возрастные сроки диспансерного наблюдения за детьми. Осмотр врачами-специалистами, лабораторные исследования. Роль участковой медсестры в организации диспансеризации.</p> <p>Наблюдение за новорождёнными. АФО новорождённого, признаки доношенности и недоношенности, группы риска новорождённых, особенности ухода, особенности ухода и наблюдения за недоношенным ребёнком.</p> <p>Содержание и методика дородовых патронажей. Тематические патронажи к детям до 7- летнего возраста. Основные темы бесед.</p> <p>Вскармливание детей до года. Виды вскармливания. Преимущества естественного вскармливания. Профилактика и лечение гипогалактии. Режимы кормления. Способы расчёта питания. Сроки и правила введения прикормов. Характеристика адаптированных смесей.</p> <p>Рациональное питание детей после 1го года. Принципы сбалансированного питания. Режим питания. Составление примерного меню.</p>	8	4	12
2.2	Вакцинопрофилактика в различные возрастные периоды детского возраста.	<p>Национальный календарь прививок в РФ. Вакцинация детей в дополнение к национальному календарю. Характеристика вакцин. Правила организации и проведения профилактических прививок. Хранение и транспортировка иммунобиологических препаратов.</p> <p>Способы и техника введения вакцин. Противопоказания к вакцинации. Вакцинация детей с отклонениями в состоянии здоровья. Постпрививочные реакции и осложнения. Патронажи перед вакцинацией и после вакцинации.</p>	8	4	12

		Нормативная документация. Мероприятия по сохранению качества вакцин. Обеззараживание и утилизация вакцин.			
2.3	Инфекционная безопасность и инфекционный контроль при оказании медицинской помощи.	Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: - понятие о ИСМП. Способы передачи инфекции в медицинском учреждении. Профилактика мероприятия. Обработка рук персонала. Общие требования к дезинфекционному режиму в МО. Правила обращения с медицинскими отходами: - структура и классификация медицинских отходов. - организация системы сбора и удаления отходов в медицинских учреждениях. Функциональные обязанности должностных лиц медицинских организаций по сбору, хранению и удалению отходов. Обработка рук: - уровни обработки рук медицинского персонала, согласно Стандарту ЕМ - 1500, требования к внешнему виду рук медицинского персонала.	4	4	8
<b>3.</b>	<b>Организация и содержание лечебной и профилактически - реабилитационной помощи больным детям в поликлинике.</b>		<b>40</b>	<b>24</b>	<b>64</b>
3.1	Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях органов дыхания и аллергиях.	Заболевание верхних дыхательных путей. ОРВИ. Причины заболевания, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, организация сестринского ухода, принципы медикаментозного лечения, лечебно-профилактические мероприятия. Бронхиты. Пневмония. Бронхиальная астма. Причины заболевания, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, организация сестринского ухода, принципы медикаментозного лечения, лечебно-профилактические мероприятия. Профилактика, программа реабилитации. Дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования.	6	2	8

		Этиология, предрасполагающие факторы, механизмы развития, клинические синдромы и симптомы дерматоаллергозов, поллинозов, бронхиальной астмы и системных аллергозов, сестринский уход и диспансеризация.			
3.2	Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	Врожденные пороки сердца. Причины, факторы риска, классификация, клинические проявления, сестринский уход и диспансеризация. Ревматизм, этиопатогенез, клинические критерии ревматизма, принципы фармакотерапии, профилактика ревматизма, организация сестринского ухода и диспансеризации.	6	2	8
3.3	Сестринский уход и диспансеризация при фоновых заболеваниях.	Этиология, предрасполагающие факторы, механизмы развития, клинические признаки, основные принципы лечения, профилактика, диспансеризация при рахите, спазмофилии, хронических расстройствах питания, гиповитаминозах.	6	2	8
3.4	Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях органов пищеварения	Острые и хронические расстройства пищеварения у детей раннего возраста, причины, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, сестринский уход и диспансеризация. Гастриты, гастродуоденит, язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки, дискинезия желчевыводящих путей. Причины, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, сестринский уход, фармако- и диетотерапия, лабораторные и инструментальные методы исследования, диспансеризация. Паразитарные заболевания. Этиология, механизм заражения, клинические проявления аскаридоза, энтеробиоза, лямблиоза. Сестринский уход, фармако- и диетотерапия, лабораторные и инструментальные методы исследования, диспансеризация.	4	4	8
3.5	Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях органов мочевого выделения.	Врожденные аномалии мочеполовой системы. Причины, клинические проявления, сестринский уход при гипоспадии, крипторхизме. Гломерулонефрит, пиелонефрит. Причины, клинические проявления, фармако- и диетотерапия, сестринский уход, дополнительные лабораторно-диагностические методы	4	4	8

		исследования. Диспансеризация.			
3.6	Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях крови.	Анемии. Причины, предрасполагающие факторы, клинические симптомы, особенности анемии недоношенных детей, сестринский уход, принципы фармако- и диетотерапии. Диспансеризация. Геморрагические диатезы (гемофилия, геморрагический васкулит, тромбоцитопеническая пурпура). Лейкозы. Причины, клинические проявления, принципы фармако- и диетотерапии, сестринский уход дополнительные лабораторные и инструментальные методы исследования, реабилитация.	4	4	8
3.7	Сестринский уход и диспансеризация при эндокринных заболеваниях.	Сахарный диабет. Заболевания щитовидной железы. Причины, предрасполагающие факторы, клинические проявления у детей различного возраста, сестринский уход, лабораторные и инструментальные методы исследования, фармако- и диетотерапия, диспансеризация.	4	4	8
3.8	Сестринский уход при детских инфекционных заболеваниях.	Воздушно-капельные инфекции. Этиология, эпидемиология, клинические проявления дифтерии, скарлатины, кори, краснухи, коклюша, эпидемического паротита, ветряной оспы, менингококковой инфекции. Принципы лечения, сестринский уход, противоэпидемические мероприятия в очаге, специфическая и неспецифическая профилактика. Кишечные инфекции: шигеллёз, эшерихиоз, сальмонеллёз. Этиология, эпидемиология, клинические симптомы, принципы лечения, лабораторная диагностика, сестринский уход, противоэпидемические мероприятия в очаге. Специфическая и неспецифическая профилактика. Туберкулёз. Этиология, эпидемиология, клинические проявления, методы специфической и неспецифической профилактики. Организация и проведение туберкулинодиагностики на участке. Инфекция кожных покровов. Педикулёз. Чесотка, дерматомикозы. Этиология, пути передачи, клинические симптомы, принципы лечения, сестринский уход, профилактика.	6	2	8

4.	<b>Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.</b>		<b>12</b>	<b>20</b>	<b>32</b>
4.1	Неотложные состояния в педиатрии.	<p>Причины и ранние признаки неотложных состояний у детей. Тактика сестринского вмешательства, медикаментозная терапия, алгоритмы действий оказания неотложной помощи при</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Острой сердечно-сосудистой недостаточности (коллапс, обморок);</li> <li>• Судорожном синдроме;</li> <li>• Инфекционно-токсическом синдроме;</li> <li>• Острой дыхательной недостаточности;</li> <li>• Гипертермическом синдроме;</li> <li>• Анафилактическом шоке;</li> <li>• Носовом кровотечении;</li> <li>• Комах при сахарном диабете;</li> </ul>	4	8	12
4.2	Базовая сердечно-легочная реанимация.	<p>Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях.</p> <p>Базовая сердечно-легочная реанимация:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- восстановление кровообращения;</li> <li>- обеспечение проходимости дыхательных путей;</li> <li>- особенности обеспечения проходимости дыхательных путей у пациентов с подозрением на инородное тело;</li> <li>- обеспечение газообмена и оксигенации.</li> </ul>	4	8	12
4.3	Медицина катастроф.	<p>Организация службы медицины катастроф. Медицинская сортировка пострадавших при катастрофах. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях. Розыск раненых и больных в очагах катастроф и оказание Терминальные состояния. Асфиксия, утопление, электротравмы. им медицинской помощи. Оказание медицинской помощи в экстремальных ситуациях.</p>	4	4	8
			80	60	<b>140</b>
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>Квалификационный экзамен</b>	-	-	<b>4</b>
	<b>Итого:</b>				<b>144</b>

### **3. ОРГАНИЗАЦИОННО - ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

Программа дополнительного профессионального образования **«Первичная медико - санитарная помощь детям»** предусматривает совокупность организационно-педагогических условий, обязательных при ее реализации:

1) образовательный процесс осуществляется в сроки, установленные календарным планом повышения квалификации медицинских работников на базе ГБПОУ ТМК, в соответствии с расписанием занятий;

2) Программа предусматривает реализацию образовательного процесса на основе компетентностного подхода, в соответствии с трудовой функцией и трудовыми действиями профессиональной деятельности специалиста;

3) учебную деятельность обучающихся по программе предусмотрено осуществлять в аудиториях, компьютерном классе, на базах практического обучения - в симуляционном центре и медицинских организациях.

4) образовательная деятельность обучающихся предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции (в том числе с применением электронных методов обучения и дистанционных технологий), практические занятия, мастер-классы в симулированных условиях, изучение электронных ресурсов, обучающих фильмов;

5) теоретические занятия предусматривается проводить в учебных аудиториях, оснащенных техническими средствами обучения (проектор, компьютер с доступом в сеть интернет, интерактивная доска), а также с применением электронных и дистанционных ресурсов;

6) практические занятия рекомендуется проводить в кабинетах практического обучения и симуляционном центре ГБПОУ ТМК;

7) соблюдение требований действующих санитарных и противопожарных норм в образовательном процессе является обязательным условием;

8) Программа предусматривает обеспечение образовательного процесса учебно-методической, нормативной и правовой документацией по всем разделам и темам;

9) Реализация Программы предусматривает обеспечение доступа обучающихся к учебным изданиям библиотечного фонда ГБПОУ ТМК, а также к ресурсам электронной библиотеки по полному перечню тем; библиотечный фонд колледжа укомплектован печатными и/или электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы, изданной не позднее 5 лет, включает официальные, справочно-библиографические и периодические издания;

10) Программа предусматривает возможность использования обучающимися информационных ресурсов сети Интернет, а также частичное освоение программы с применением электронных методов и дистанционных технологий;

11) Кадровое обеспечение Программы предусматривает участие в учебном процессе педагогических работников, имеющих высшее или среднее профессиональное образование, а также сотрудников медицинских организаций.

### **3.1 Материально - техническое обеспечение.**

#### **Перечень учебных кабинетов:**

1. Основы права
2. Психология
3. Основы сестринского дела
4. Безопасность жизнедеятельности
5. Медицина катастроф

<b>Перечень технических средств обучения</b>		
<i>Мебель и стационарное учебное оборудование</i>	<i>Технические средства обучения</i>	<i>Основное оборудование</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>- столы для преподавателя и студентов;</li> <li>- стулья для преподавателя и студентов;</li> <li>- шкаф книжный;</li> <li>- шкафы для хранения наглядных пособий;</li> <li>- классная доска;</li> <li>- компьютерные столы и кресла;</li> <li>- кушетка медицинская;</li> <li>- манекены для проведения СЛР.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>компьютеры;</li> <li>- мультимедийный проектор;</li> <li>- интерактивная доска;</li> <li>- локальная сеть Интернет;</li> <li>- экран;</li> <li>- учебные фильмы, презентации.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Расходный материал (бинты, вата, лейкопластырь, маски, перчатки, лекарственные препараты, шприцы, системы для внутривенного вливания, катетеризации периферических вен, шпатели, дезинфекционные средства, антисептики и т.п.)</li> <li>- инструменты для интубации трахеи;</li> <li>- воздуховоды;</li> <li>- ларингеальная трубка;</li> <li>- мешок амбу;</li> <li>- предметы ухода за больными;</li> <li>- системы для внутривенного капельного вливания;</li> <li>- внутривенные катетеры;</li> <li>- инфузионные среды;</li> <li>- медицинская документация отделения АиР;</li> <li>манекены для отработки приемов сердечно-легочной реанимации;</li> <li>-общевойсковой защитный комплект;</li> <li>- общевойсковой противогаз;</li> <li>средства индивидуальной защиты;</li> <li>-шинный материал (металлические, <u>Дитерихса</u>);</li> </ul>

### **3.2 Информационное обеспечение обучения.**

#### **Перечень рекомендуемой литературы:**

##### Основная:

1. Запруднов А.М. Педиатрия с детскими инфекциями: учебник для студентов учреждений среднего проф. образования / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - М.: ГЕОТАР-Медиа, 2017.-560с.

2. Первичная медико- санитарная помощь детям (ранний возраст): учебное пособие/ Н.В.Иванова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018.-240с.

3. Рубан Э.Д. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи: учеб, пособие/ Э.Д. Рубан- Ростов н/Д: Феникс, 2018.- 334с.



Дополнительная:

1. Кильдиярова Р.Р., Макарова В.И., Лобанов Ю.Ф. Основы формирования здоровья детей. - ГЭОТАР-Медиа, Москва, 2016
2. Педиатрия. Основы ухода за больными: учебник/ под ред. А.С. Калмыковой -М.: ГЭОТАР - Медиа,2016 - 320с.
3. Первая медицинская помощь: учеб. для студ. учреждений сред. проф. образования/ (П.В. Глыбочко и др)- 8-е изд,стер.-М.: Издательский центр «Академия», 20 14. -240 с.
3. Соколова Н.Г., Тульчинская В. Д. Сестринское дело в педиатрии. - Феникс, Ростов-на-Дону, 2013
4. Сестринское дело в педиатрии: практикум / В. Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова; под ред. Р.Ф. Морозовой - Ростов н/Д: Феникс, 2015.- 382.: ил.- (среднее медицинское образование)
5. Таточенко В. К., Озерецковский Н.А. Иммунопрофилактика. - Москва, «Боргес», 2018 г.
6. Тульчинская В. Д. Сестринское дело в педиатрии/ В. Д. Тульчинская, Н.Г. Соколова, Н.М. Шеховцова. - Ростов н/Д: Феникс, 2015. -383с.

- Научно-практические журналы Союза педиатров России «Вопросы современной педиатрии», «Педиатрическая фармакология» - регулярные периодические издания.

- Журнал «Сестринское дело» - регулярные периодические издания.

*Нормативно-правовая документация:*

Информационно-правовое обеспечение:

1. Справочная правовая система «Консультант Плюс».
2. Справочная правовая система «Гарант».

#### **4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ (ВИДА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ)**

Оценка качества освоения дополнительной профессиональной образовательной программы включает текущий контроль знаний и итоговую аттестацию слушателей.

Для аттестации слушателей разработан фонд оценочных средств, позволяющий оценить знания, умения и усовершенствованные компетенции. Фонд оценочных средств для итоговой аттестации разработаны и утверждены на заседаниях цикловой методической комиссии клинических дисциплин.

#### **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

#### **ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ**

1. Функциональные обязанности детской участковой медицинской сестры. Документация участковой медицинской сестры.
2. Анатомо-физиологические особенности ребёнка.
3. Физическое и нервно-психическое развитие детей и их оценка.
4. Группы здоровья.
5. Естественное вскармливание и его преимущества. Прикормы: правила и сроки введения.
6. Искусственное и смешанное вскармливание. Характеристика смесей. Принципы сбалансированного питания детей старше 1-го года.
7. Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях органов дыхания.
8. Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
9. Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях органов пищеварения.

10. Сестринский уход при паразитарных заболеваниях.
11. Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях крови.
12. Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях органов мочевого выделения.
13. Сестринский уход и диспансеризация при заболеваниях эндокринной системы.
14. Сестринский уход при воздушно-капельных инфекциях. Противозидемические мероприятия.
15. Сестринский уход при кишечных инфекциях. Противозидемические мероприятия.
16. Туберкулине диагностика.
17. Алгоритм действий при неотложных состояниях.

## ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

**1. Документ, который ведется в детской поликлинике на каждого ребенка:**

- а) ф. 64
- б) ф. 112
- в) ф. 30
- г) ф. 26

**2. Документ, оформляемый на ребенка, взятого на диспансерный учет:**

- а) ф. 30
- б) ф. 63
- в) ф. 112
- г) ф. 058/у

**3. Перепись детского населения в поликлинике проводится:**

- а) 1 раз в год
- б) 1 раз в 6 месяцев
- в) 1 раз в 3 месяца
- г) ежемесячно

**4. Перепись детского населения проводит:**

- а) участковая сестра
- б) участковый врач
- в) родители
- г) старшая сестра поликлиники

**5. Здоровые дети первого года жизни должны проходить осмотр в детской поликлинике:**

- а) ежемесячно
- б) ежеквартально
- в) 2 раза в месяц
- г) 1 раз в 6 месяцев

**6. Период грудного возраста длится:**

- а) от момента рождения до 1 года
- б) от 1 месяца до 1 года
- в) от момента рождения до 1 месяца
- г) с 1 месяца до 3 лет

**7. Возрастные границы преддошкольного периода детства:**

- а) 1 месяц - 1 год
- б) 1 год - 3 года
- в) 6 месяцев - 2 года
- г) 1,5 года-3 года

**8. К году у ребенка должно быть:**

- а) 6 зубов
- б) 8 зубов
- в) 12 зубов
- г) 20 зубов

**9. Сроки закрытия большого родничка:**

- а) 6 месяцев б)8-10  
месяцев
- в) 12-16 месяцев
- г) 18-24 месяца

**10. Частота дыхания в возрасте 1-2 года:**

- а) 40-60 в минуту б)30-35  
в минуту
- в) 20-25 в минуту
- г) 16-18 в минуту

**11. При естественном вскармливании в микрофлоре кишечника преобладают:**

- а) кишечные палочки
- б) молочнокислые бактерии
- в) бифидум-бактерии
- г) бактероиды

- 12. Частота пульса у ребенка 1 года за 1 минуту:**
- а) 140-160
  - б) 110-120
  - в) 90-100
  - г) 70-80
- 13. Сроки проведения первого патронажа к беременной:**
- а) 10 недель
  - б) 12 недель
  - в) в течение 10 дней после сообщения из женской консультации о постановке беременной на учет
  - г) после ухода беременной в декретный отпуск
- 14. Сроки заживления пупочной ранки у новорожденного:**
- а) 5-7 дней
  - б) 10-14 день
  - в) 15-21 день
  - г) 1 месяц
- 15. Сроки исчезновения физиологической желтухи у доношенных детей:**
- а) 5 день
  - б) 7 день
  - в) 10 день
  - г) 14 день
- 16. Патронаж здорового новорожденного после выписки из роддома проводится медсестрой:**
- а) в первые 2-3 дня
  - б) в первые 5 дней
  - в) в первые 7 дней
  - г) в первые 10 дней
- 17. Оптимальная температура воздуха в помещении, где находится новорожденный:**
- а) 18-20° С
  - б) 20-22° С
  - в) 22-24° С
  - г) 24-26° С
- 18. Прогулки с новорожденным в холодное время года следует начинать**
- с:**
- а) первых дней после выписки из роддома
  - б) 1-2 недель
  - в) 2-3 недель
  - г) 1 месяца

- 19. Суточная потребность в молоке у ребенка в возрасте 1 месяца с массой тела 4000 г составляет:**
- а) 600 мл
  - б) 700 мл
  - в) 800 мл
  - г) 900 мл
- 20. По рекомендациям ВОЗ, здоровому ребенку, находящемуся на грудном вскармливании, не следует давать воду. Это обусловлено:**
- а) тем, что грудное молоко содержит необходимое количество жидкости
  - б) возможным инфицированием ребенка через питьевую воду
  - в) тем, что вместо воды лучше давать соки или овощные отвары
  - г) верно а) и б)
- 21. При введении первого прикорма его дают:**
- а) перед кормлением грудью
  - б) между кормлениями
  - в) после кормления грудью
  - г) не имеет значения
- 22. Ко II группе здоровья относятся дети:**
- а) здоровые
  - б) имеющие хронические заболевания
  - в) имеющие функциональные отклонения
  - г) имеющие пороки развития
- 23. Комплексная оценка состояния здоровья проводится на первом году жизни:**
- а) ежемесячно
  - б) ежеквартально
  - в) в 6 месяцев
  - г) в 12 месяцев
- 24. Ребенка, имеющего хроническое заболевание в стадии компенсации, надо отнести к группе здоровья:**
- а) I
  - б) II
  - в) III
  - г) IV
- 25. Среднемесячная прибавка в массе доношенного ребенка за третий месяц:**
- а) 600,0 г
  - б) 800,0 г
  - в) 750,0 г
  - г) 700,0 г

- 26. Доношенный ребенок на первом году жизни вырастает в среднем на:**
- а) 10 см
  - б) 15 см
  - в) 20 см
  - г) 25 см
- 27. Ребенок удерживает голову в вертикальном положении на руках у взрослого в возрасте:**
- а) 2 месяца
  - б) 3 месяца
  - в) 4 месяца
  - г) 5 месяцев
- 28. Ребенок должен хорошо ползать в возрасте:**
- а) 6 месяцев
  - б) 7 месяцев
  - в) 8 месяцев
  - г) 9 месяцев
- 29. Ребенок произносит 8-10 простых слов в возрасте:**
- а) 10 месяцев
  - б) 12 месяцев
  - в) 14 месяцев
  - г) 16 месяцев
- 30. Вакцины и анатоксины предназначены для:**
- а) создания пассивного иммунитета к инфекционным заболеваниям
  - б) создания активного иммунитета к инфекционным заболеваниям
  - в) серологической диагностики
  - г) лечения инфекционных заболеваний
- 31. Вакцинация против кори, краснухи, эпидемического паротита проводится в возрасте:**
- а) 6 мес.
  - б) 10 мес.
  - в) 12 мес.
  - г) 16 мес.
- 32. Реакция Манту считается положительной, если размер инфильтрата составляет:**
- а) 1-2 мм
  - б) 2-4 мм
  - в) 5 мм и более
  - г) 17 мм

**33. У ребенка, получившего вакцинацию против туберкулеза в роддоме, в возрасте 8 месяцев на месте введения вакцины определяется:**

- а) папула
- б) пустула
- в) корочка
- г) рубчик

**34. Ребенок переводится на одноразовый дневной сон в возрасте:**

- а) 1 год
- б) 1,5 года
- в) 2 года
- г) 3 года

**35. Срок карантина при кори:**

- а) 7 дней
- б) 14 дней
- в) 21 день
- г) 30 дней

**36. Для краснухи характерно увеличение группы лимфоузлов:**

- а) подчелюстных
- б) подмышечных
- в) паховых
- г) затылочных

**37. Сыпь при ветряной оспе появляется:**

- а) одномоментно
- б) в течение 1 -3 дней, поэтапно
- в) в течение 3-7 дней, подсыпает толчками
- г) в течение первого дня

**38. Карантин при эпидемическом паротите накладывается на:**

- а) 7 дней
- б) 14 дней
- в) 21 день
- г) 35 дней

**39. Основным клиническим проявлением коклюша является:**

- а) лихорадка
- б) сыпь
- в) приступ кашля
- г) инспираторная одышка

**40. Характер сыпи при скарлатине:**

- а) мелкоточечная на гиперемизированном фоне
- б) крупнопятнистая на бледном фоне
- в) везикулезная
- г) пятнисто-папулезная, ярко-красная, сливающаяся

**41. Налеты в зеве при дифтерии:**

- а) рыхлые, желтого цвета
- б) плотные, серовато-белого цвета, трудно снимаются



- в) белые, легко снимаются
  - г) паутинообразные
- 42. Оранжевый водянистый пенистый стул характерен для:**
- а) дизентерии
  - б) сальмонеллеза
  - в) коли-инфекции
  - г) холеры
- 43. Неспецифическая профилактика рахита предусматривает:**
- а) назначение масляного раствора витамина
  - б) назначение спиртового раствора витамина
  - в) назначение УФО
  - г) рациональное питание, правильный режим дня
- 44. Ведущая причина развития железодефицитной анемии у детей раннего и старшего возрастов:**
- а) недостаточное поступление железа с пищей (алиментарный фактор)
  - б) избыточная потеря железа в результате скрытых и явных кровопотерь
  - в) нарушение всасывания железа в кишечнике
  - г) избыточное потребление железа тканями
- 45. При кандидозном стоматите (молочница) на слизистой оболочке полости рта обнаруживают:**
- а) язвочки
  - б) пузырьки
  - в) гнойнички
  - г) белый творожистый налет
- 46. На пробу по Нечипоренко моча собирается:**
- а) за 3 часа
  - б) за 12 часов
  - в) утренняя, средняя порция
  - г) за 24 часа
- 47. После выписки из стационара ребенку с пиелонефритом рекомендуется диета, аналогичная диете по Певзнеру:**
- а) №5
  - б) №7
  - в) №9
  - г) №10
- 48. В детской поликлинике пациент с гломерулонефритом подлежит диспансерному наблюдению:**
- а) в течение 1 года
  - б) в течение 3 лет
  - в) в течение 5 лет
  - г) до передачи во взрослую сеть

**49. Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:**

а) 1,2-3,2

ммоль/л

б) 3,3-5,5

ммоль/л

в) 5,6-7,2 ммоль/л

г) 7,3-8,5 ммоль/л

**50. Особенностью диеты при сахарном диабете является:**

а) полное исключение углеводов

б) ограничение белка

в) исключение легкоусваиваемых углеводов и замена их на углеводы, содержащие большое количество клетчатки

г) ограничение калорийности

**51. Основными признаками клинической смерти являются:**

а) нитевидный пульс, расширение зрачков, цианоз

б) потеря сознания, расширение зрачков, цианоз

в) потеря сознания, отсутствие пульса на лучевой артерии, расширение зрачков

г) потеря сознания, отсутствие пульса на сонной артерии, остановка дыхания, широкие зрачки без реакции на свет

**52. Запах ацетона изо рта характерен для комы:**

а) гипогликемической

б) гипергликемической

в) уремической

г) мозговой