

Автономная Некоммерческая Организация
Дополнительного Профессионального Образования
«ТЮМЕНСКИЙ МЕЖРЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР АТТЕСТАЦИИ ПЕРСОНАЛА»

«УТВЕРЖДАЮ»
Исполнительный директор АНО ДПО

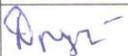


«ТМЦАП»

Е.В. Ильина

2019 г.

Дополнительная профессиональная образовательная
программа повышения квалификации по циклу
«Сестринская помощь больным с кожными и венерическими заболеваниями»

	Должность	Фамилия	Подпись	Дата
Разработал	Преподаватель АНО ДПО «ТМЦАП»	Друганова Л.П.		20.01.20 19

Тюмень 2019

Цель: Совершенствование компетенций специалиста, необходимых для профессиональной деятельности и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Категория слушателей: Медицинская сестра дерматовенерологических отделений и кабинетов.

Вид обучения: Повышение квалификации.

Продолжительность обучения: 144 часа (1 месяц).

Форма обучения: очно-заочная с применением дистанционных технологий.

В ходе освоения программы повышения квалификации обучающийся должен

Знать:

- методы обследования пациентов с кожными и венерологическими заболеваниями;
- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при кожных и венерологических заболеваниях;
- пути введения лекарственных препаратов;
- виды, формы и методы реабилитации пациентов с кожными и венерологическими заболеваниями;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;
- правила сбора, хранения и удаления отходов в медицинских организациях;
- медицинскую этику и психологию общения.

Уметь:

- проводить сестринское обследование пациентов с кожными и венерологическими заболеваниями;
- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам пациентов с кожными и венерологическими заболеваниями;
- осуществлять сестринский уход за пациентом с кожными и венерологическими заболеваниями;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств, принципам здорового образа жизни;
- осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара пациентов с кожными и венерологическими заболеваниями;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациентов с кожными и венерологическими заболеваниями;
- осуществлять паллиативную помощь пациентам с кожными и венерологическими заболеваниями;
- вести утвержденную медицинскую документацию;
- использовать по назначению медицинскую аппаратуру и оборудование.

Результатом освоения программы повышения квалификации Сестринская помощь больным с кожными и венерическими заболеваниями является овладение обучающимися профессиональными компетенциями (ПК)

ПК.1 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств

ПК.2 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса

ПК.3 Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами

ПК.4 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования

ПК.5 Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса

ПК.6 Вести утвержденную медицинскую документацию
 ПК.7 Оказывать паллиативную помощь
 ПК.8 Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности

Учебно-тематический план программы повышения квалификации

№ п/п	Наименование темы	Количество часов			
		Теория	Практика	Всего	Форма контроля
1	Система и политика здравоохранения в Российской Федерации.	14	8	22	зачёт
2	Анатомо-физиологические основы кожи.	2	-	2	зачёт
3	Инфекционные заболевания кожи.	8	27	35	зачёт
4	Венерические болезни.	8	24	32	зачёт
5	Аллергические заболевания кожи.	4	8	12	зачёт
6	Болезни кожи невыясненной этиологии.	2	6	8	зачёт
7	Болезни сальных желез.	1	2	3	зачёт
8	Поражения кожи при болезнях соединительной ткани.	1	2	3	зачёт
9	Генодерматозы.	2	3	5	зачёт
10	Медицина катастроф.	8	6	14	сит. задачи
11	Техника взятия материала в дерматовенерологии		4	4	зачёт
12	ИТОГОВОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ	-	2	2	экзамен
		-	2	2	
	ИТОГО	50	94	144	

Календарный учебный график по программе дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации

Календарный учебный график разработан в соответствии с Правилами внутреннего учебного распорядка в автономной некоммерческой организации дополнительного профессионального образования «Тюменский Межрегиональный Центр аттестации персонала» от 11.01.2019г №51.21;

- Федеральным законом от 29 декабря 2012 г. № 273 - ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»,
- приказом Минобрнауки России от 01.07.2013г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»,
- приказом Минобрнауки РФ от 18.04. 2013 г. № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения»,
- Уставом АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала»

Календарный учебный график учитывает в полном объеме заявки организаций, заявления от физических лиц, возрастные особенности обучаемого контингента, и отвечает требованиям охраны их жизни и здоровья в процессе обучения.

Продолжительность обучения в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала»:

Учебным годом в АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала» считается календарный год с 1 января по 31 декабря.

Режим работы АНО ДПО «Тюменский межрегиональный центр аттестации персонала»:

Продолжительность рабочего времени в день- 8 часов

Продолжительность рабочего времени в предпраздничные дни - сокращены на 1 час.

Начало работы в- 9час.00 мин.

Перерыв-с 12-00 до 13-00 час.

Окончание работы в 18-00 час.

Режим рабочего дня преподавателей определяется учебной нагрузкой.

Регламент образовательного процесса:

Продолжительность учебной недели 40 часов - 5 дней (понедельник-пятница),

Регламентирование образовательной деятельности на день 6-8 часов.

Учебные занятия организуются в одну смену (при необходимости в 2 смены).

Начало учебных занятий в 9:00 , окончание в 16.15 (с часовым перерывом на обед).

Продолжительность уроков (академический час): 45 мин. Перерыв между уроками-10 мин

Наполняемость групп: не более 20 человек

Оценочные и методические материалы

Литература:

1. Малов В.А. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях: учеб. пособие для студ. учреждений сред. проф. образования / В. А. Малов. — 8-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательский центр «Академия», 2013. — 352 с.
2. Сестринское дело при инфекционных болезнях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии: учебник для сред. проф. образования / Т. В. Антонова, М. М. Антонов, В. Б. Барановская, Д. А. Лиознов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 416 с.
3. Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / Под ред. Н.А. Мухина, В.С. Моисеева, А.И. Мартынова. 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т. 2.- 592 с.
4. Кожные и венерические болезни : учеб. для мед. училищ и колледжей / Б. И. Зудин, Н. Г. Кочергин, А. Б. Зудин. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с.
5. Мухин Н.А., Косарев В.В. Профессиональные болезни: учебник / Н. А. Мухин, В. В. Косарев, С. А. Бабанов, В. В. Фомин. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 496 с
6. Владимиров В.В. Кожные и венерические болезни. Атлас : учеб. пособие / В. В. Владимиров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 232 с.
7. Кожные и венерические болезни : учеб. для мед. училищ и колледжей / Б. И. Зудин, Н. Г. Кочергин, А. Б. Зудин. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 288 с.
8. Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни: учебник. Скрипкин Ю.К., Кубанова А.А., Акимов В.Г. 2012. - 544 с
9. Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. Неотложная доврачебная медицинская помощь : учеб. пособие / И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 192 с.
10. Полный медицинский справочник фельдшера. Диагностика и неотложная помощь, подробное описание процедур, оказание помощи детям, работа в чрезвычайных ситуациях. – М.: ЭСМО, 2013. – 832 с.
11. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие. — 2-е изд., перераб., испр. и доп. - М.: ФОРУМ: ИНФРА-М, 2016. — 332 с. – (Профессиональное образование).

Итоговая аттестация

Проходит в последний день обучения в тестовой форме по вопросам изучаемых тем/модулей.

Цель:

Проверка теоретических знаний, полученных в ходе изучения курса повышения квалификации «Сестринская помощь больным с кожными и венерическими заболеваниями».

Небольшое скопление жидкости между эпидермисом и дермой — это

- 1) пятно
- 2) узелок
- 3) пузырек
- 4) волдырь

№ 2

Анатомическое образование, не относящееся к коже

- 1) подкожная основа
- 2) дерма
- 3) эпидермис
- 4) хрящевой слой

№ 3

В эпидермисе выделяют следующие слои клеток, за исключением

- 1) рогового
- 2) зернистого
- 3) сетчатого
- 4) базального

№ 4

Неправильное положение о морфологических элементах

- 1) папула — это локальное изменение цвета кожи без инфильтрации
- 2) чешуйки — это слущивающийся роговой слой эпидермиса
- 3) поверхностный дефект кожи или слизистых оболочек называется эрозией, более глубокий — язвой
- 4) волдырь — это острый ограниченный отек кожи, бесполостной элемент

№ 5

Антисептическим действием при наружном применении обладают

- 1) глицерин
- 2) анилиновые красители
- 3) тальк
- 4) анестезин

№ 6

В дерматологии мази не применяют при:

- 1) смазывании
- 2) наложении влажных высыхающих повязок
- 3) наложении компрессов
- 4) втираниях

№ 7

Этиология микробной экземы

- 1) стрептококки, стафилококки
- 2) трихофитон
- 3) вирусы
- 4) бактерии

№ 8

Гидраденит чаще всего бывает у

- 1) детей
- 2) женщин
- 3) мужчин
- 4) пожилых людей

№ 9

Для стрептококковых кожных заболеваний характерно появление

- 1) фолликулярных пустул
- 2) папул
- 3) розеол
- 4) вялых пустул

№ 10

Фурункулез встречается при заболеваниях

- 1) гиповитаминоз
- 2) дистрофия
- 3) глистная инвазия
- 4) корь

№ 11

Характерные признаки острой экземы

- 1) полиморфные высыпания на фоне эритемы
- 2) мономорфные высыпания
- 3) бугорки и узлы
- 4) резко ограниченные очаги

№ 12

Средства наружного лечения при хронической экземе

- 1) примочки
- 2) рассасывающие средства
- 3) противовоспалительные средства
- 4) антибактериальные средства

№ 13

Признаки, характерные для стрептодермии

- 1) фолликулярная пустула
- 2) вялые пустулы
- 3) коническая форма пустул
- 4) локализация шаровидных пустул на спине

№ 14

Для синдрома Лайелла характерны морфологические элементы

- 1) бугорки
- 2) пузыри
- 3) папулы
- 4) эксфолиации

№ 15

Источник заражения при ржавой микроспории

- 1) больной человек
- 2) кошки и собаки
- 3) грызуны
- 4) крупный рогатый скот

№ 16

Инкубационный период при чесотке

- 1) 6 недель
- 2) 6 часов
- 3) 3 месяца

4) 6-10 дней

№ 17

При локализации фурункулов на лице возможно осложнение

- 1) менингит
- 2) тромбоз
- 3) сепсис
- 4) гнойный перикардит

№ 18

Клинические признаки стрептодермии

- 1) приуроченность пустул к сальным и потовым железам
- 2) приуроченность пустул к складкам кожи и естественным отверстиям
- 3) напряженная покрышка пустул
- 4) шаровидная форма пустул

№ 19

Клинические признаки стафилодермии

- 1) приуроченность пустул к сальным и потовым железам
- 2) приуроченность пустул к складкам кожи
- 3) дряблая покрышка пустул
- 4) жидкий гной

№ 20

Поверхностная форма стафилодермии

- 1) фурункул
- 2) гидраденит
- 3) фолликулит
- 4) карбункул

№ 21

Контагиозная форма пиодермии

- 1) фурункулез
- 2) фолликулит
- 3) вульгарное импетиго
- 4) гидраденит

№ 22

Симптом «медовых сот» характерен для

- 1) глубокой формы микроспории
- 2) хронической трихофитии
- 3) глубокой трихофитии
- 4) руброфитии

№ 23

Микроспория волосистой части головы требует дифференциального диагноза чаще всего с

- 1) розовым лишаем
- 2) отрубевидном лишае
- 3) красным плоским лишае
- 4) алопецией

№ 24

Морфологические элементы, сопровождающие контактный дерматит

- 1) эритема
- 2) розеолы

- 3) бугорки
- 4) эрозии

№ 25

Отличительные признаки контактного дерматита

- 1) преобладание болевых ощущений над зудом
- 2) резкие границы очагов
- 3) появление вторичных высыпаний на месте очага
- 4) бугорки

№ 26

Постановка кожных проб целесообразна при экземе

- 1) истинной
- 2) микробной
- 3) себорейной
- 4) профессиональной

№ 27

Неправильные действия медицинского персонала при уходе за больным с острым эпидермальным некролизом в реанимационном отделении

- 1) больной должен быть помещен в бокс со стерильным бельём и индивидуальными средствами ухода
- 2) бокс подвергается стерилизации ультрафиолетовыми лучами
- 3) нательное и постельное бельё меняют 3 раза в неделю
- 4) при затруднении глотания больному делают питательные клизмы

№ 28

Неправильное высказывание о крапивнице

- 1) высыпания представлены круглыми отечными и зудящими элементами
- 2) высыпания, существующие в течение нескольких часов
- 3) волдырь обусловлен острым ограниченным расширением капилляров кожи
- 4) часто после регресса волдыря остаются язвы, лихенизации

№ 29

Заболевание, вызываемое стрептококком

- 1) фурункул
- 2) карбункул
- 3) рожистое воспаление
- 4) гидраденит

№ 30

Возникновению микозов стоп не способствует

- 1) повышенная потливость ног
- 2) ношение тесной обуви
- 3) варикозное расширение вен нижних конечностей
- 4) приём сульфаниламидных препаратов

№ 31

Неверное положение о педикулезе головы

- 1) единственным вариантом эффективного лечения является стрижка волос
- 2) лимфатические узлы шеи могут быть увеличены и уплотнены
- 3) в тяжелых случаях зуд может быть нестерпимым
- 4) профилактика заболевания предусматривает соблюдение норм личной гигиены

№ 32

Неверное положение о лобковом педикулезе

- 1) у взрослых педикулез распространяется половым путем
- 2) поражается только кожа лобка
- 3) вошь плотно прикрепляется к волосу у устья фолликула клешневидными образованиями
- 4) мази, содержащие ртуть, следует втирать в пораженные участки кожи однократно и не допускать попадания препаратов в глаза

№ 33

Неотложные меры при ожогах концентрированной кислотой или щелочью

- 1) тщательная обработка спиртом
- 2) наложение пластыря
- 3) нейтрализация (соответственно щелочью или кислотой)
- 4) продолжительный обильный смыв водой

№ 34

При лечении экземы не применяются

- 1) седативные средства
- 2) гипосенсибилизирующие средства
- 3) сульфаниламиды
- 4) кортикостероидные гормоны

№ 35

Больному, находящемуся в остром периоде экземы, необходимо назначить

- 1) мази
- 2) пасты
- 3) примочки
- 4) кремы

№ 36

Местные средства для наружной терапии пиодермий

- 1) примочки
- 2) компрессы
- 3) гормональные мази
- 4) спиртовые растворы анилиновых красителей

№ 37

Для лечения грибковых заболеваний волосистой части головы назначается

- 1) флуцинар
- 2) крем Унны
- 3) гризеофульвин
- 4) мазь Вилькинсона

№ 38

Лечение по Демьяновичу применяется при заболевании

- 1) чесотка
- 2) руброфития
- 3) микроспория
- 4) трихофития

№ 39

Местные средства для наружной терапии поверхностных форм пиодермий

- 1) примочки
- 2) компрессы
- 3) цинковая мазь
- 4) спиртовые растворы анилиновых красителей

№ 40

Для очищения поверхности твердого шанкра перед исследованием на бледную трепонему применяется раствор

- 1) 0,02% фурацилина
- 2) 10% хлорида натрия
- 3) 0,9% хлорида натрия
- 4) риванола

№ 41

Характерный морфологический элемент вторичного периода сифилиса

- 1) эрозия
- 2) язва
- 3) папула
- 4) бугорок

№ 42

Для третичного периода сифилиса не типично

- 1) медленный рост
- 2) невыраженность воспалительных явлений
- 3) формирование рубцов
- 4) болезненность

№ 43

Субъективные ощущения во вторичном периоде сифилиса

- 1) зуд
- 2) боль
- 3) жжение
- 4) отсутствуют

№ 44

Признаком вторичного сифилиса не являются

- 1) высыпания с неостровоспалительной окраской, отсутствие зуда
- 2) гуммы, оставляющие после себя рубцы
- 3) положительные серологические реакции на сифилис
- 4) поражения слизистых оболочек полости рта

№ 45

Инкубационный период при гонорее

- 1) 5-7 дней
- 2) 5-7 недель
- 3) 2 месяца
- 4) 6-10 месяцев

№ 46

Сифилитическая лейкодерма появляется в периоде

- 1) первичном серопозитивном
- 2) вторичном рецидивном
- 3) вторичном свежем
- 4) вторичном латентном

№ 47

Осложнения при гонорейном уретрите у мужчин

- 1) уретрит
- 2) бесплодие
- 3) проктит

4) аднексит
! 2

№ 48

Для диагноза трихомонадного уретрита соответствует

- 1) поражение только мужчин
- 2) эффективность препаратов имидазола
- 3) схожесть клинических признаков с клиникой гонореи
- 4) появление на слизистых гениталий белых налетов

№ 49

Наиболее эффективное средство лечения хламидиоза

- 1) пеницилин
- 2) тетрациклин
- 3) метронизадол
- 4) левамизол

№ 50

Реакция, не используемая для диагностики сифилиса

- 1) Борде-Жангу
- 2) Вассермана
- 3) иммобилизации бледных трепонем (РИБТ)
- 4) иммунофлюоресценции (РИФ)