

**ОБЩЕСТВО С ОГРАНИЧЕННОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТЬЮ
«АКАДЕМИЯ ДПО»**

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор
ООО «Академия ДПО»

_____ Чагин А.В.



«14» января 2020г.

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
« Сестринское дело в неврологии. Избранные вопросы.»(36 ч.)

г. Москва

I. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Неврология – одна из важнейших медицинских дисциплин, поскольку патология нервной системы вызывает многообразные расстройства функций организма, нередко определяя исход заболевания.

В связи с этим болезни нервной системы занимают одно из ведущих мест в клинической медицине. Широкая распространенность данной патологии определяет их социальную значимость. Многие больные с заболеваниями нервной системы нуждаются не только в медикаментозной терапии, но и в поддержке, постоянной заботе, наблюдении, уходе и реабилитации. Все это требует компетентной подготовки среднего медицинского персонала в вопросах болезней нервной системы.

Цель программы: формирование у слушателей знаний основных неврологических синдромов, закрепление умений и навыков, которые позволят выявить медицинские проблемы у неврологических пациентов и осуществить сестринский процесс при болезнях нервной системы.

Требования к поступающему для обучения на программу слушателю

К освоению программы допускаются:

Лица, имеющие среднее профессиональное образование по одной из специальностей: «Сестринское дело», «Лечебное дело», «Акушерское дело».

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Выдаваемый документ: удостоверение о повышении квалификации.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Целью реализации программы является совершенствование общих и профессиональных компетенций, специалистов среднего медицинского звена, работающих в неврологических отделениях.

Характеристика профессиональных компетенций медицинской сестры, подлежащих совершенствованию в результате освоения программы

Общие компетенции:

- организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество;
- принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях;
- осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личного развития;
- использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности;
- работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами;
- самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации;
- ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности;
- бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия;
- организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

Профессиональные компетенции:

- проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения;
- проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения;
- участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами;
- применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования;
- соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса;
- вести утвержденную медицинскую документацию;
- осуществлять реабилитационные мероприятия;
- оказывать паллиативную помощь;

- оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах;
- участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;
- взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

Перечень знаний, умений и навыков медицинских сестер, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций в области сестринского дела в неврологии

По окончании обучения медицинская сестра должна знать:

- законы, нормативные правовые акты Российской Федерации и ведомственные нормативные документы в сфере здравоохранения;
- организацию сестринского ухода за больными на основе этапов сестринского процесса;
- теоретические основы сестринского дела в неврологии;
- анатомо-физиологические особенности центральной, периферической и вегетативной нервных систем;
- анатомо-физиологические особенности головного и спинного мозга
- основы медицины катастроф и принципы оказания неотложной помощи;
- основы медицинской информатики;
- философию и этику сестринского дела;
- учетно-отчетную деятельность структурного подразделения;
- основные виды медицинской документации;
- основные причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний нервной системы
- основы паллиативной сестринской помощи;
- основные лекарственные группы, показания и противопоказания к применению, характер взаимодействия, осложнения применения лекарственных средств.

По окончании обучения, медицинская сестра должна уметь:

- анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий;
- выполнять диагностические, лечебные, реанимационные, реабилитационные, профилактические, лечебно-оздоровительные, санитарно-гигиенические, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями и врачебными назначениями;
- оценивать состояние и выделять ведущие синдромы и симптомы у больных и

пострадавших, находящихся в тяжелом и терминальном состоянии, оказывать экстренную доврачебную помощь при неотложных состояниях;

- подготовить пациента к лабораторным, функциональным, инструментальным исследованиям;
- владеть коммуникативными навыками общения;
- осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при уходе за пациентами с неврологической патологией;
- оценивать действия лекарственных средств у конкретного пациента, оказывать доврачебную помощь при лекарственном отравлении и анафилактическом шоке;
- соблюдать фармацевтический порядок получения и использования лекарственных средств;
- соблюдать правила техники безопасности и охраны труда;
- вести медицинскую документацию;
- выполнять требования инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала.

По окончании обучения медицинская сестра должна владеть навыками:

- обеспечения сестринского ухода за больными с патологией нервной системы;
- оказания первой доврачебной помощи при неотложных состояниях;
- выполнения врачебных назначений;
- помощи в ассистировании врачу при манипуляциях;
- выполнения требований лечебно-охранительного режима;
- подготовки больного к обследованиям, при необходимости, к операции;
- обучение родственников наблюдению и уходу за больным с патологией нервной системы.

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1 Учебный план

№ п/п	Наименование раздела, дисциплины (модуля)	Трудоемкость, час	Всего, (час.) в том числе		Форма контроля
			лекции	практ. занятия	
1	Введение в дисциплину «Сестринское дело в неврологии».	4	2	2	Зачет
2	Частная неврология. Сестринский процесс при заболеваниях нервной системы.	20	12	8	Зачет
3	Неотложные состояния и первая доврачебная помощь при них. Реанимация.	10	6	4	Зачет
	Итоговая аттестация:	2			Тест
	Итого:	36	20	14	2

3.2. Календарный учебный график

Планируемая периодичность реализации программы в течение года: 1 раз в месяц.

Трудоемкость обучения: 36 ч.

Срок обучения: 7 дней.

Форма обучения: заочная

Реализация программы с использованием ДОТ (дистанционных образовательных технологий)

Режим обучения: не более 40 часов в неделю

№№ п/п	Наименование разделов	Всего часов	Учебные дни						
			1	2	3	4	5	6	7
1	Введение в дисциплину «Сестринское дело в неврологии».	4	4						
2	Частная неврология. Сестринский процесс при заболеваниях нервной системы.	20		6	6	6	2		
3	Неотложные состояния и первая доврачебная помощь при них. Реанимация.	10					4	6	
	Итоговая аттестация	2							2
	ИТОГО:	36	4	6	6	6	6	6	2

3.3. Содержание программы

Модуль 1. Введение в дисциплину «Сестринское дело в неврологии»

Определение сестринского дела, его миссия, цели и задачи. Модели сестринского дела. Понятия сестринского процесса. Этапы сестринского процесса в неврологии. Симптомология и синдромология нервных болезней. Общие принципы ухода за неврологическими больными.

Модуль 2. Частная неврология. Сестринский процесс при заболеваниях нервной системы

Заболевания периферической нервной системы Воспалительные заболевания центральной нервной системы. Болезни вегетативной нервной системы. Сосудистые мозговые синдромы при цереброваскулярных болезнях. Дегенерации нервной системы, вызванные алкоголем и другими токсическими веществами, в том числе лекарственными. Рассеянный склероз. Травмы головного и спинного мозга. Эпилепсия и другие пароксизмальные расстройства.

Модуль 3. Неотложные состояния и первая доврачебная помощь при них. Реанимация.

Доврачебная помощь при неотложных состояниях и острых заболеваниях. Основы сердечно-легочной реанимации.

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

4.1. Кадровые условия

Для обеспечения качества обучения и обеспечения достижения цели программы обучения к учебному процессу привлекаются преподаватели, имеющие высшее образование, имеющие соответствующую подготовку.

4.2. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Образовательная организация располагает необходимой материально-технической базой, включая аудитории, мультимедийную аппаратуру, оргтехнику, копировальные аппараты. Материальная база соответствует санитарным и техническим нормам и правилам и обеспечивает проведение всех видов подготовки слушателей, предусмотренных учебным планом реализуемой программы.

Обучение проводится с применением дистанционных образовательных технологий. Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечивается индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационной образовательной среде, содержащей необходимые электронные образовательные ресурсы, перечисленные в модулях программы.

Материалы для обучения размещены в электронной образовательной системе WebTutor. Обучение осуществляется в Личном кабинете слушателя, доступ к которому производится по индивидуальному логину и паролю, получаемому слушателем после заключения договора на оказание образовательных услуг. В Личном кабинете обучение осуществляется посредством прохождения слушателем электронных учебных занятий различных видов. Виды и количество электронных учебных занятий по каждому разделу данной образовательной программы указаны в учебно-тематическом плане. Слушатель получает возможность получения консультаций преподавателя посредством заочного общения через электронную почту, а также онлайн консультаций.

Система позволяет осуществлять текущий контроль посредством контроля посещения слушателем личного кабинета и представленных модулей, промежуточный контроль осуществляется посредством проведения тестирования.

4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение реализации программы

Учебно-методические материалы, необходимые для изучения программы, представляется слушателям в личном кабинете системы, на электронном носителе, а также посредством предоставления доступа к электронной библиотеке, что позволяет обеспечить освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

5. ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

Вопросы итогового теста

1. Дромомания (влечение к бродяжничеству) — это расстройство

- а) памяти
- б) эмоциональной сферы
- в) волевой сферы
- г) депрессия

2. Основой слабоумия являются

- а) грубые органические изменения клеток головного мозга
- б) функциональные расстройства высшей нервной деятельности под влиянием внешних факторов (стресс)
- в) стойкая дисгармония эмоционально-волевых сторон психики
- г) хроническая соматическая патология

3. Деменция — это

- а) острый психоз
- б) тоскливое, "угнетенное" настроение
- в) слабоумие, приобретенное в процессе болезни
- г) врожденное слабоумие

4. Галлюцинации — это

- а) чувственное восприятие при отсутствии соответствующего внешнего объекта
- б) искаженное восприятие реально существующего раздражителя
- в) окружающие предметы видятся удвоенными
- г) выпадение половины поля зрения

5. Изменение дыхания в первой фазе большого судорожного припадка

- а) Чейна-Стокса

- б) отсутствует
- в) учащено
- г) Биотта

6. Состояние выключения сознания

- а) кома
- б) делирий
- в) сумеречное помрачение сознания
- г) онейроид

7. Признак сумеречного помрачения сознания

- а) кататоническая заторможенность
- б) недоступность контакту и социально опасные действия
- в) чрезмерная сонливость
- г) слабая реакция на окружающие раздражители

8. Препарат для купирования некоторых видов возбуждения – раствор

- а) 0,5% седуксена
- б) 1% димедрола
- в) 20% натрия оксибутирата
- г) 50% анальгина

9. Расстройства, характерные для психоза

- а) галлюцинации
- б) тревога, страх
- в) двигательное возбуждение
- г) эмоциональная лабильность

10. Признаки коматозного состояния при отравлениях будут все, кроме:

- а) глубокая степень потери сознания
- б) расширение зрачков
- в) галлюцинации
- г) отсутствие реакции на свет, шум, боль.

11. Бытовое пьянство встречается:

- а) на первой стадии алкоголизма
- б) на второй стадии алкоголизма
- в) на третьей стадии алкоголизма
- г) является преддверием алкоголизма

12. Следствием алкоголизма будет всё, кроме:

- а) импотенции у мужчин
- б) ранних заболеваний сердечно-сосудистой системы
- в) ревматизма
- г) изменения личности

13. При хроническом алкоголизме развиваются черты характера все, кроме:

- а) грубости, жестокости
- б) наглости, хитрости
- в) неустойчивого настроения
- г) терпеливого отношения к окружающим людям

14. При хроническом алкоголизме у женщин будет всё, кроме:

- а) врожденной аномалии развития плода
- б) внутриутробной гипоксии плода
- в) выкидыша плода и преждевременных родов
- г) поперечного положения плода в матке

15. Для лечения алкоголизма применяется всё, кроме:

- а) лучевой терапии
- б) медикаментозной терапии
- в) лечения гипнозом
- г) трудотерапии

16. В состав наркологического диспансера со стационаром входят:

- а) приёмное отделение с регистратурой, организационно-методический отдел
- б) стационарное отделение с необходимым набором помещений (палаты для больных, процедурный, врачебный кабинеты и т.
- в) отделение внебольничной помощи с процедурным врачебным кабинетом
- г) все перечисленные кабинеты

17. У людей, принимающих психоактивные вещества, изменяется всё, кроме:

- а) воли
- б) интеллекта
- в) эмоций
- г) двигательных функций

18. К группе психоактивных веществ относятся:

- а) алкогольные напитки
- б) наркотические вещества
- в) психоактивные вещества, применяемые в медицине
- г) все вышеперечисленные

19. При наступлении толерантности у зависимых пациентов дозу наркотического вещества необходимо:

- а) повышать
- б) понижать
- в) оставлять без изменения
- г) отменять

20. Абстиненция у зависимых от наркотиков пациентов – это:

- а) поражение внутренних органов
- б) физическая и психическая зависимость
- в) слабоумие
- г) параноидный синдром

21. Последствиями от употребления наркотиков будут:

- а) ранняя смерть
- б) высокая преступность
- в) изменение генофонда
- г) всё вышеперечисленное

22. Косоглазие развивается при поражении:

- а) глазодвигательного нерва
- б) зрительного нерва
- в) слухового нерва
- г) лицевого нерва

23. Задние рога спинного мозга осуществляют функцию:

- а) чувствительную
- б) двигательную
- в) вегетативную
- г) антитоксическую

24. Черепно-мозговых нервов всего имеется:

- а) 5 пар
- б) 12 пар
- в) 24 пары
- г) 16 пар

25. Головной мозг покрывают оболочки все, кроме:

- а) фиброзной
- б) паутинной
- в) сосудистой
- г) твердой мозговой

26. От спинного мозга отходят корешки в количестве:

- а) 16 пар
- б) 40 пар
- в) 32 пары
- г) 10 пар

27. Для ушиба головного мозга характерны симптомы:

- а) общеинфекционные симптомы
- б) очаговые симптомы поражения головного мозга
- в) менингеальные симптомы

г) нарушение функций тазовых органов

28. Инфекционные осложнения открытой черепно-мозговой травмы:

- а) менингит
- б) абсцесс мозга
- в) энцефалит
- г) все перечисленное

29. Для сотрясения головного мозга характерны симптомы:

- а) расстройство сознания
- б) головная боль
- в) тошнота, рвота
- г) все перечисленное

32. У пациента 45 лет задержка мочи — необходимо сделать все, кроме:

- а) провести рефлексорные провокации
- б) ограничить питьё
- в) дать обильное питьё
- г) провести катетеризацию

33. Ретроградная амнезия — это:

- а) потеря памяти на предшествующие события
- б) потеря памяти на события после травмы
- в) потеря памяти на события в момент травмы
- г) ложные воспоминания

34. К осложнениям закрытых черепно-мозговых травм относится:

- а) отит
- б) синусит
- в) ринит
- г) арахноидит

35. Субарахноидальное кровоизлияние — это:

- а) кровоизлияние в вещество мозга
- б) кровоизлияние под оболочки мозга
- в) кровоизлияние в желудочки мозга
- г) кровоизлияние в мозжечок

36. Терапия у лиц, перенесших черепно-мозговую травму, включает в себя:

- а) дегидрационные средства
- б) общеукрепляющее лечение
- в) психотерапию
- г) все перечисленные

37. Основной симптом тяжелого сотрясения головного мозга:

- а) головная боль
- б) шум в ушах
- в) ретроградная амнезия
- г) головокружение

38 Депрессия- это:

- а) повышенное настроение
- б) тоскливое, угнетенное настроение
- в) эмоциональная холодность
- г) обычное спокойное настроение

39. Суицид- это:

- а) эмоциональная тупость
- б) разорванное мышление
- в) склонность к самоубийству
- г) злобное, раздражительное настроение

40. При ступоре пациент:

- а) находится в одном положении, на вопросы не отвечает
- б) совершает беспорядочные движения
- в) быстро и много говорит
- г) поведение не меняется

41. При эйфории настроение бывает:

- а) пониженное
- б) без изменения
- в) повышенное
- г) безразличное

Критерии оценивания

Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю в случае менее 65% правильных ответов теста.

6. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

1. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела, «ГЭОТАР-Медиа»: 2013. – 368 с.:ил.

2. Перфильева Г.М. и соавт. Теория сестринского дела, «ГЭОТАР-Медиа»: 2010. – 256 с.
3. Этический кодекс медицинской сестры России СПб: 2010. – 22 с
4. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010 – 2020 годы. Минздрава.
5. Сестринское дело в неврологии : учебник / под ред. С. В. Котова. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012, 248 с.: ил.
6. Кирпиченко А.А., Пашков А.А. Нервные и психические болезни: учебник. М.: Высшая школа, 2007- 367 с.
7. Виленский Б.С. Неотложные состояния в неврологии.- СПб.: ФОЛИАНТ, 2004. -512 с.
8. Кирпиченко А.А., Пашков А.А. Нервные и психические болезни: учебник. М.: Высшая школа, 2007- 367 с.
9. Зенков Л.Р. Клиническая эпилептология, МИА, М., 2010, 405 с.
10. Скоромец А. А. Нервные болезни : учеб. пособие / А. А. Скоромец, А. П. Скоромец, Т. А. Скоромец . - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : МЕДпресс-информ, 2007. - 552 с.
11. Джекоби Р., Оппенгеймер К. Психиатрия позднего возраста. Киев: Сфера, 2003-507 с.
- 12 Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. Неотложная доврачебная медицинская помощь, учебное пособие. М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2011. – с. 186.
13. Стандарты оказания скорой и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе / Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи. – 2006.
14. Кобринский Б.А., Зарубина Т.В. "Медицинская информатика. Учебник" М., АCADEMIA. – 192 с.
15. Королук И.П. Медицинская информатика Учебник Издание 2-е, исправленное и дополненное. Самара, «ООО Офорт», 2010. – 241 с.