

# ТРЕБОВАНИЯ К ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ

**По** **Сестринское дело в семейной медицине**

(наименование дисциплины)

---

**Для**

**специальности** **Сестринское дело 060500**

(наименование и код специальности)

---

**Факультеты** **Высшего сестринского образования**

(наименование факультета)

---

**Кафедра** **Сестринского дела**

(наименование кафедры)

---

## ***Знать:***

- знать цели и задачи реформирования организации первичной медико-санитарной помощи здравоохранения РФ по принципу врача общей практики (семейного врача);
- знать законодательные акты и нормативные документы, регламентирующие профессиональную деятельность врача общей практики (семейного врача) и медицинской сестры общей практики;
- знать учетно-отчетную документацию общей врачебной практики (семейной медицины);
- знать особенности профессиональной деятельности медицинской сестры общей практики при различных формах организации работы общей врачебной практики (семейной медицины);
- знать особенности обследования, принципов лечения, реабилитации, ухода по каждой нозологической форме, начиная с амбулаторно-поликлинического уровня.
- знать основы организации амбулаторно-поликлинической помощи населению;
- знать основы медицинской психологии;
- знать о новейших достижениях в области организации оказания медицинской помощи;
- знать основы семейной психологии;

## ***Уметь:***

- организовать совместную работу врачей общей практики (семейных врачей) и медицинских сестер общей практики (семейных медсестер);
- составить программу медицинской, психологической и профессиональной реабилитации пациентов общей врачебной (семейной) практики;
- проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия среди населения, обслуживаемого по территориальному и производственному принципам;
- проводить комплексную оценку семьи в различные периоды ее развития;
- проводить по назначению врача общей практики (семейного врача) оздоровительные и лечебно-профилактические мероприятия в пределах своей компетенции
- проводить текущую и итоговую оценку ухода;
- владеть навыками осуществления диагностических и лечебных манипуляций;
- осуществить мероприятия первой доврачебной помощи взрослым, детям, подросткам, лицам пожилого и старческого возраста;
- использовать требования законодательных актов РФ и нормативных документов;
- оказывать медико-социальную помощь больным с острыми и хроническими болезнями, больным в стадии реабилитации, лечении пожилых людей, наблюдение беременных;
- обучать население здоровому образу жизни, профилактике заболеваний;
- оказать психологическую и социальную поддержку населения, особенно с физическими и умственными недостатками, а также больным с тяжелыми и неизлечимыми заболеваниями.

*Анализировать:*

- уровень развития человека в соответствии с возрастными параметрами;
- степень нарушения здоровья, снижения качества жизни;
- роль различных факторов в нарушении здоровья;
- эффективность медицинского воздействия на различные отклонения в состоянии здоровья.

*Проводить исследования:*

- показателей деятельности систем организма (дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной и др.) при разных функциональных состояниях организма с учетом возрастных особенностей.

**Владеть методами:**

- оценки состояния физического развития;
- внебольничной диагностики, профилактики распространенных заболеваний внутренних органов;
- первой доврачебной помощи;
- измерения артериального давления, частоты пульса, дыхания, основами термометрии;
- оценки влияния факторов окружающей среды на здоровье человека;
- формирования здорового образа жизни

**5.1. Содержание разделов дисциплины**

№ п/п	Название раздела дисциплины базовой части ФГОС	Содержание раздела
1.	Реформа по переходу к организации первичной медико-санитарной помощи (ПМСМ) по принципу общей врачебной практики (семейной медицины).	<p>Определение и основные принципы оказания ПМСП, ее основное назначение.</p> <p>Оказание ПМСП населению по принципу общей врачебной практики (семейной медицины).</p> <p>Зарубежные модели общей врачебной практики (семейной медицины).</p> <p>Реформа здравоохранения РФ по переходу на оказание ПМСП по принципу врача общей практики (семейного врача). Преимущества оказания ПМСП по принципу врача общей практики (семейного врача). Различия в работе врача общей практики (семейного врача) и участкового терапевта. Уровень компетенции, контингент и численность обслуживаемого населения. Спектр нозологий, с которыми работает врач общей практики. Взаимодействие врача общей практики с клиническими специалистами.</p> <p>Квалификационные характеристики врача общей практики (семейного врача) и медицинской сестры общей практики (семейной медсестры).</p> <p>Основные виды и порядок оформления учетно-отчетной документации в семейной практике.</p> <p>Перечень основных действующих нормативных документов, регламентирующих работу медицинского персонала в области общей врачебной практики (семейной медицины):</p> <p>Приказ №237 МЗ РФ от 26.08.92 г. "О поэтапном переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача)" с приложениями и др. приказы.</p>
2.	Социальные и психологические аспекты работы медицинской сестры с семьей.	<p>Социальные функции семьи в обществе. Фазы жизненного цикла семьи. Семья как естественный институт социализации человека. Роль семьи в социализации личности. Семья как объект социальной работы.</p> <p>Цели и задачи социальной службы. Принципы и способы организации социальной помощи населению, особенности работы</p>

		<p>с семьями. Учреждения, оказывающие социальную помощь населению. Социальная карта обслуживаемого населения.</p> <p>Взаимодействие в работе медицинских и социальных служб. Медико-социальные проблемы семьи. Роль семейного врача и семейной медсестры в их решении. Взаимодействие семейной медсестры с социальными службами. Особенности медико-социальной работы со стариками, инвалидами, одинокими, умирающими пациентами и семьями групп повышенного риска.</p> <p>Семья как объект психологической работы. Типы семей. Особенности психологической работы врача и медсестры с семьей в зависимости от ее типа и периода существования.</p> <p>Понятие общих кризисных ситуаций в семье.</p> <p>Кризисные ситуации, связанные с трудовой деятельностью.</p> <p>Кризисные ситуации, связанные с заключением и расторжением брака.</p> <p>Кризисные ситуации, связанные с беременностью, родами, рождением и воспитанием ребенка.</p> <p>Кризисные ситуации в подростковом возрасте.</p> <p>Кризисные ситуации в среднем возрасте.</p> <p>Кризисные ситуации в пожилом и старческом возрасте.</p> <p>Кризисные ситуации, связанные с болезнью, инвалидностью и смертью члена семьи.</p> <p>Вопросы медицинской этики и деонтологии в семейной практике</p>
3.	Профилактические аспекты деятельности семейной медсестры с учётом национального проекта «Здоровье».	<p>Цели и задачи гигиенического обучения и воспитания, профилактики заболеваний и укрепления здоровья. Виды (первичная, вторичная, третичная, медицинская, социальная).</p> <p>Уровни профилактики (популяционный, коммунальный, семейный, социальный).</p> <p>Гигиеническое обучение и воспитание: методы, формы, средства. Мониторинг и оценка эффективности. Алгоритмы действий семейного врача и семейной медсестры по организации гигиенического обучения и воспитания пациентов и членов их семей.</p> <p>Профилактика в первичном звене здравоохранения. Роль семейной медсестры в укреплении здоровья и профилактике заболеваний и травматизма. Основные факторы риска важнейших неинфекционных заболеваний, их распространенность и меры профилактики. Рекомендации по немедикаментозной коррекции основных факторов риска важнейших неинфекционных заболеваний. Рекомендации по информированию и консультированию больных. Противоэпидемическая работа в семье. Особенности организации профилактической работы на уровне семьи. Школы здоровья для больных АГ, сахарным диабетом и др. Роль медсестры в их работе.</p>
4.	Работа семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях. Работа семейной медсестры на дому.	<p>Организация приема больных, запись на прием, приемные часы. Самостоятельный прием пациентов семейной медсестрой (доврачебный прием).</p> <p>Правила выписки, транспортировки, хранения и назначения лекарственных средств и расходных материалов.</p> <p>Особенности обслуживания детского населения участка. Направление на консультацию к педиатру.</p>

		<p>Понятие "малая хирургия". Перечень вмешательств, выполняемых в кабинете ВОП в рамках малой хирургии. Малые косметические операции (удаление бородавок, родинок). Лечение гнойно-воспалительных заболеваний кожных покровов (вскрытие фурункулов, панарициев и др.). Ушивание ран. Снятие швов. Уход за повязками.</p> <p>Понятие "амбулаторная койка". Дневной стационар. Состояния пациента, требующие пребывания в дневном стационаре.</p> <p>Состояния пациентов, требующие наблюдения и ухода на дому. Невозможность для пациента получать медицинскую помощь амбулаторно или стационарно. Выписка пациента из стационара, реабилитационный период.</p> <p>Организация и осуществление патронажа взрослых пациентов.</p> <p>Обучение пациента основным приемам самоухода. Обучение родственников пациента уходу за ним с учетом тяжести его состояния и особенности заболевания. Оказание неотложной помощи на дому. Взаимодействие со службами скорой и неотложной помощи.</p> <p>Уход за терминальными больными на дому. Паллиативная помощь на дому.</p>
--	--	--

**ВОПРОСЫ ДЛЯ ПРОВЕРКИ СОХРАНЕНИЯ ЗНАНИЙ**  
**У СТУДЕНТОВ ФАКУЛЬТЕТА ВСО**  
**по дисциплине «Сестринское дело в семейной медицине»**

Вопрос №1: Медицинская сестра врача общей практики в своей деятельности руководствуется:

- экономической целесообразностью и законами маркетинга
- законами психологии и педагогики
- положениями асептики и антисептики
- законодательством Российской Федерации и нормативными актами Минздравсоцразвития России
- здравым смыслом

Вопрос №2: Основная функция семейной медицинской сестры в условиях чрезвычайной ситуации:

- лечебная
- координирующая
- организационная
- психологическая
- Манипуляционная

Вопрос №3: Главная роль медсестры общей практики в работе с членами семьи:

- клиницист
- контролер
- специалист по неотложной помощи

учитель

- специалист малой хирургии

Вопрос №4: Медсестра общей практики относит к диспансерной группе «часто и длительно болеющих» пациентов, имеющих дней нетрудоспособности по одному заболеванию:

- 30-40 и более
- 70-80 и более
- 4-50 и более
- 80-90 и более
- 50-60 и более

Вопрос №5: Медицинская сестра врача общей практики в пределах своей компетенции проводит:

- профилактические и реабилитационные мероприятия
- диагностические мероприятия
- лечебные мероприятия
- санитарно-гигиенически
- психолого-педагогические

Вопрос №6: Семейная медсестра, зная течение хронических заболеваний, должна по отношению к верующему:

- помочь соблюдать религиозные обряды, оградить от религиозных обрядов, вредных для течения заболеваний у членов семьи, обеспечить медицинское наблюдение во время религиозных обрядов
- помочь соблюдать религиозные обряды
- оградить от религиозных обрядов, вредных для течения заболеваний у членов семьи
- обеспечить медицинское наблюдение во время религиозных обрядов
- оставлять без внимания религиозные обряды

Вопрос №7: Карта учета работы медицинской сестры врача общей практики населению заполняется:

- по распоряжению врача
- ежемесячно
- по мере необходимости
- ежедневно
- еженедельно

Вопрос №8: Семейная медсестра может пригласить социального работника для обслуживания на дому:

- 5-8 человек
- более 15 человек
- 3-4 человек
- 9-12 человек
- 13-15 человек

Вопрос №9: Профилактика, проводимая медицинской сестрой общей практики, направленная на сокращение Продолжительности и тяжести болезни называется:

- общественная
- третичная
- индивидуальная
- первичная
- вторичная

Вопрос №10: Основные требования, предъявляемые к медицинской сестре общей практики:

- высокий профессионализм и доброжелательное отношение к пациентам
- координация медицинской помощи в течение 1 года
- средний профессионализм
- высокий профессионализм
- высокий профессионализм и доброжелательное отношение к пациентам

Вопрос №11: Семейная медицинская сестра должна уметь оказать медицинскую помощь в объеме:

- квалифицированной медицинской помощи
- первой медицинской помощи
- первой врачебной медицинской помощи
- специализированной медицинской помощи
- доврачебной медицинской помощи

Вопрос №12: Семейная медицина — это:

- наука, которая изучает механизмы старения
- особая академическая дисциплина, которая обеспечивает первичную, непрерывную и всестороннюю помощь населению
- специализированная медицинская помощь, которая оказывается в больнице
- наука, которая направлена на повышение качества жизни пациентов

Вопрос №13: Основопологающий принцип семейной медицины:

- разделяемые проблемы
- малые материальные затраты
- решение всех проблем семьи
- непрерывность медицинской помощи
- среднее качество медицинской помощи

Вопрос №14: К мерам неспецифической профилактики, осуществляемой семейной медсестрой в инфекционном очаге, относится:

- выявление, изоляция и лечение инфекционных больных и мероприятия, проводимые в эпидемиологическом очаге
- санитарно-просветительная работа
- ревакцинация
- наблюдение за заболевшим после выписки из стационара
- вакцинация

Вопрос №16: План сестринских вмешательств, составляемый медицинской сестрой общей практики, не должен быть направлен на реализацию проблем пациента:

- юридических
- социальных
- медицинских
- психологических

Вопрос №17: При организации работы медицинского персонала с семьей не является основным обстоятельством:

- состояние здоровья семьи
- укомплектованность штатами лечебно-профилактического учреждения
- структура и состав семьи
- потребность в медико-социальной помощи
- состояние здоровья ребенка

Вопрос №18: Объективные методы обследования:

- измерение давления
- выявление проблем пациента
- представление больного о своем здоровье
- беседа с родственниками

Вопрос №19: Сестринский диагноз — это

- определение главного клинического синдрома
- выявление конкретной болезни у конкретного человека или у членов семьи
- определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью
- определение прогноза развития заболевания

Вопрос №20: Абсолютные противопоказания к применению нитратов:

- нестабильная стенокардия;
- глаукома;
- острый инфаркт миокарда правого желудочка, острое нарушение мозгового кровообращения, кардиогенный шок;
- острый инфаркт миокарда левого желудочка

Вопрос №21: Основные клинические признаки бронхиальной обструкции:

- плохое откашливание мокроты;
- экспираторная одышка;
- признаки эмфиземы легких;
- двусторонние крепитирующие хрипы;
- «поющие» сухие хрипы.

Вопрос №22: Приступ бронхиальной астмы:



- чаще развивается ночью;
- сопровождается экспираторным удушьем;
- сопровождается стридорозным дыханием;
- сопровождается инспираторным удушьем;
- сопровождается дистанционными свистящими хрипами.

Вопрос №23: Критерий прекращения антибактериальной терапии при пневмонии:

- нормализация температуры;
- через 3-4 дня после нормализации температуры;
- через 8—10 дней после нормализации температуры;
- рассасывание пневмонической инфильтрации;
- нормализация показателей периферической крови

Вопрос №24: Для нефротического острого синдрома типичны:

- артериальная гипертензия;
- остро развивающаяся гематурия;
- олигурия;
- отеки;
- протеинурия 1-2 г/л

Вопрос №25: При В<sub>12</sub>-дефицитной анемии:

- это состояние часто развивается на фоне атрофического гастрита;
- параллельно с анемией прогрессируют явления фуникулярного миелоза;
- кроветворение мегалобластическое;
- эффективно лечение витамином В<sub>12</sub>;
- анемия гипохромная.

Вопрос №26: 42-летний охотник был укушен в область левого лучезапястного сустава лисой при извлечении животного из капкана. В данной ситуации необходимы:

- гистологическое и вирусологическое исследования головного мозга животного;
- первичная обработка раны;
- введение противостолбнячной сыворотки в профилактической дозе;
- проведение антирабической вакцинации;
- введение антирабического иммуноглобулина.

Вопрос №27: Пациент обратился после выписки из стационара, где лечился по поводу аппендикулярного инфильтрата; аппендикс не удален. Необходимо:

- выписать больного на работу, назначить контрольный осмотр через год;
- выполнить рекомендации, данные больному при выписке из хирургического стационара;
- направить больного на лечение в стационар через 2 нед.

Вопрос №28: Больной 52 лет обратился с жалобами на обильное кровотечение алой кровью из заднего прохода. Показаны:

- госпитализация в хирургическое отделение в плановом порядке;

- срочное направление в хирургический стационар с доставкой сан-транспортом в положении лежа;
- амбулаторное применение ректальных свечей с новокаином, сидячие теплые ванночки с перманганатом калия.

Вопрос №29: Больная, длительно страдающая варикозным расширением вен нижних конечностей, обратилась с жалобами на кровотечение из варикозного узла на голени. Необходимо:

- наложить давящую повязку на место кровотечения, наложить жгут проксимальнее и дистальнее места кровотечения и направить в хирургический стационар;
- наложить жгут в верхней трети бедра, придать конечности возвышенное положение и направить в терапевтический стационар.

Вопрос №30: В остром периоде неосложненного инсульта:

- показано амбулаторное лечение;
- показана госпитализация в общетерапевтический стационар;
- необходимо лечение на дому в течение 1—2 нед, затем госпитализация в неврологический стационар;
- необходима ранняя госпитализация в неврологический стационар.

Вопрос №31: При инсульте нецелесообразна перевозка в стационар из дома больного:

- в состоянии глубокой комы;
- с грубым нарушением витальных функций;
- с резким расстройством сердечной деятельности и падением сосудистого тонуса;
- с повторными нарушениями мозгового кровообращения, осложненными деменцией;
- посттравматический кератит.

Вопрос №32: Внутрикожной является:

- проба Пирке;
- проба Гринчара—Карпиловского;
- проба Манту.

Вопрос №25: Инкубационный период вирусного гепатита А составляет:

- 1-8 нед;
- 1-2 нед;
- 8-10 нед.