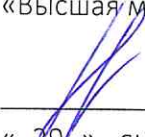


УТВЕРЖДАЮ

Исполнительный Директор
Негосударственного образовательного
частного учреждения дополнительного
профессионального образования
«Высшая медицинская школа»


_____ И.В. Королева

«_29_»_января_2024_г

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА «СТАНДАРТИЗАЦИЯ
СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРИМЕНЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ
СРЕДСТВ»

Москва
2024



УТВЕРЖДЕНО

Приказом исполнительного директора
Негосударственного образовательного
частного учреждения дополнительного
профессионального образования «Высшая
медицинская школа»

Приказ №_ВН-010-24_____

От «_29_» __января_ 2024_г

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА «СТАНДАРТИЗАЦИЯ
СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРИМЕНЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ
СРЕДСТВ»

Категория обучающихся:

Основная специальность: Анестезиология и реаниматология

Дополнительные специальности: Акушерское дело, Лечебное дело, Операционное дело,
Организация сестринского дела, Сестринское дело, Сестринское дело в педиатрии, Скорая и
неотложная помощь

Срок обучения: 18 академических часов

Форма обучения: заочная

Москва 2024

СОДЕРЖАНИЕ

Пояснительная записка
Требования к уровню подготовки специалиста по анестезиологии и реаниматологии по программе «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств»
Рабочие программы дисциплин (модулей)
Раздел 1 Приготовление готовых лекарственных форм
Раздел 2 Использование различных путей введения препаратов
Раздел 3 Практические занятия в симуляционном центре
Учебный план программы «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств» Учебно-тематический план программы «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств» Календарный учебный график Рабочая программа модулей программы «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств» Организационно-педагогические условия Формы аттестации, оценочные материалы
Список литературы
Законодательные и нормативно-правовые документы

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по специальности «Анестезиология и реаниматология» в дополнительном профессиональном образовании медицинских сестер.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств» разработана Негосударственным образовательным частным учреждением «Высшая медицинская школа» в соответствии с Профессиональным стандартом Медицинская сестра - анестезист", утверждённый приказом Минтруда России от 31 июля 2020 г. N 471н и в соответствии с квалификационными требованиями – Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств» обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее неуклонное повышение качества оказания медицинской помощи населению различных возрастных периодов.

На обучение по программе повышения квалификации «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств», принимаются специалисты со средним медицинским образованием.

Категория обучающихся:

Основная специальность: Анестезиология и реаниматология

Дополнительные специальности: Акушерское дело (в соответствии с профстандартом, утвержденным Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 13.01.2021 г. №

бн), Лечебное дело (в соответствии с профстандартом, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 года N 470н), Сестринское дело и Сестринское дело в педиатрии (в соответствии с профстандартом, утвержденным Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 года 475н), Операционное дело и Организация сестринской деятельностью (в соответствии с профстандартом, утвержденным Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 года 479н), Скорая и неотложная помощь (в соответствии с профстандартом, утвержденным приказом Минтруда РФ № 3н от 13 января 2021 г.) и в соответствии с квалификационными требованиями – Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 февраля 2016 г. № 83н.

Обучение проводится в заочной форме.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств» включает в себя цель, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, рабочие программы учебных предметов, (дисциплин, модулей), организационно-педагогические условия, формы аттестации, оценочные материалы.

Учебный план определяет перечень, последовательность и распределение учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных видов учебной деятельности обучающихся и формы аттестации.

Образовательная деятельность по реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств» предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, видео лекции, самоподготовку, практические занятия, входящий контроль знаний, итоговую аттестацию.

Реализация дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств» обеспечивается посредством привлечения ведущих специалистов в данной области, а также преподавателей НОЧУ ДПО «ВМШ».

Для методического руководства распоряжением Директора назначается руководитель программы из числа преподавателей. Руководитель программы несет персональную ответственность за организацию и осуществление образовательной деятельности, формирует преподавательский состав, составляет смету и расчет стоимости образовательной услуги на одного слушателя.

Применение дистанционных образовательных технологий

Применяются дистанционные образовательные технологии.

В учебном процессе с применением используются следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные (установочные) лекции;
- видео лекции;
- мастер-классы;
- лонгрид
- учебная литература (электронный формат)
- тренажеры
- тесты

По окончании обучения проводится итоговая аттестация, осуществляемая посредством проведения экзамена – итоговый тест.

Цель итоговой аттестации – выявление теоретической и практической подготовки обучающегося в соответствии с содержанием дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств».

При успешной аттестации обучающийся получает документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

Цель дополнительного профессионального образования – получение теоретических знаний, развитие практических умений и навыков по постановке и уходу за устройствами, обеспечивающими длительный сосудистый доступ, и формирование профессиональных компетенций необходимых в работе медицинской сестры.

Планируемые результаты обучения

- навыки освоения и применения парентеральных лекарственных форм
- алгоритмы учета, получения и транспортировки различных видов парентеральных лекарственных форм
- организация рабочего места для приготовления растворов лекарственных средств
- работа с различными способами доставки лекарственных препаратов
- идентификация разных доступов для введения препаратов (ПВК, ЦВК, регионарная анестезия, полостные катетеры)
- безопасное использование различных путей введения препарата

Общие компетенции

- | | |
|------|--|
| ОК-1 | Составлять план работы и отчет о своей работе |
| ОК-2 | Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа |
| ОК-3 | Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности |
| ОК-4 | Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом |
| ОК-5 | Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" |
| ОК-6 | Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну |

Профессиональные компетенции

- | | |
|------|--|
| ПК-1 | Проведение работы по подготовке пациентов к анестезиологическому пособию |
| ПК-2 | Наблюдение за пациентом после проведения обеспечения анестезиологического пособия |
| ПК-3 | Проведение мероприятий по соблюдению противоэпидемического режима в помещении, условий стерилизации медицинских инструментов и материалов; предупреждению постинъекционных осложнений, парентеральных гепатитов, инфицирования вирусом иммунодефицита человека |

- ПК-4 Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту, в том числе:
- оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов;
 - введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи;
 - катетеризацию периферических вен, в том числе кубитальной;
 - непрерывное внутривенное введение лекарственных препаратов;
 - внутрисосудистое введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;
 - осуществление ухода за сосудистым катетером
- ПК-5 Организация хранения, учета, пополнения медицинских изделий, лекарственных препаратов
- ПК-6 Санитарные правила обращения с медицинскими отходами
- ПК-7 Осуществление профилактики развития инфекционных осложнений у пациентов при проведении анестезиологического пособия
- ПК-8 Обеспечение соблюдения инфекционной безопасности на рабочем месте

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА «СТАНДАРТИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРИМЕНЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ»

Цель: получение теоретических знаний, развитие практических умений и навыков по постановке и уходу за устройствами обеспечивающими длительный сосудистый доступ, и формирование профессиональных компетенций необходимых в работе медицинской сестры.

Категория обучающихся:

Основная специальность: Анестезиология и реаниматология

Дополнительные специальности: Акушерское дело, Лечебное дело, Операционное дело, Организация сестринского дела, Сестринское дело, Сестринское дело в педиатрии, Скорая и неотложная помощь

Срок обучения: 18 академических часов

Форма обучения: заочная

Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Всего часов	В том числе		Аттестация ПА/ИА
		Видео лекции	Самост. работа	
Раздел 1 Приготовление готовых лекарственных форм	6	4	2	
Раздел 2 Использование различных путей введения препаратов	11	6	5	
Итоговая аттестация	1			1
Всего часов	18	10	7	1

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «СТАНДАРТИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В
ПРИМЕНЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ»**

Наименование модуля	Всего часов	1 день	2 день	3 день
Раздел 1 Приготовление готовых лекарственных форм	6	6		
Раздел 2 Использование различных путей введения препаратов	11		6	5
Итоговая аттестация	1			1
Всего часов	18	6	6	6

**РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (МОДУЛЕЙ)
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА
«СТАНДАРТИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ПРИМЕНЕНИИ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫХ
ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ»**

I. Содержание рабочих программ дисциплин (модулей)

Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
<p>Раздел 1 Приготовление готовых лекарственных форм Виды катетеров, порт-систем Растворы для внутривенного введения Препараты для парентерального применения Приготовление готовых лекарственных форм Ошибки и осложнения при применении парентеральных лекарственных форм Организация рабочего места</p>
<p>Раздел 2 Использование различных путей введения препаратов Периферический и центральный венозный доступ Внутривенные порт системы и PICC катетеры Внутривенное введение лекарственных средств Использование и уход за различными полостными катетерами Использование различных способов доставки лекарственных средств Профилактика осложнений и КАИК Техника катетеризации периферической вены Использование разных способов доставки лекарственных средств (шприцевые и волюметрические насосы, эластомерные помпы) Техника ухода за различными вариантами сосудистого доступа Техника использования катетеров для регионарной анестезии</p>

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА МОДУЛЕЙ

Вид занятия	Часы	Вид деятельности	Содержание
Раздел 1 Приготовление готовых лекарственных форм <u>Видеолекции:</u>	4		Слушатели знакомятся с

лекарственных средств (шприцевые и волюметрические насосы, эластомерные помпы) Техника ухода за различными вариантами сосудистого доступа Техника использования катетеров для регионарной анестезии			<ul style="list-style-type: none"> • идентификация разных доступов для введения препаратов (ПВК, ЦВК, регионарная анестезия, полостные катетеры) • безопасное использование различных путей введения препарата
<u>Самоподготовка</u>	5	Изучение доп. материалов на ТБ; решение тренировочных тестов и задач (раздел 2)	Тренировочные задачи Изучение дополнительной литературы на образовательном портале, лонгриды, памятки, глоссарий, занятия с тренажером Использование электронной библиотеки: https://www.studentlibrary.ru/
Итоговая аттестация	1	Тест	Решение тестового задания
Всего часов	18,0		

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Для внеаудиторных занятий предусмотрена образовательная площадка Teachbase с индивидуальным логином и паролем для каждого слушателя и ограниченным временным доступом к программе.

ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ, ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Для определения уровня знаний слушателей применяют следующие формы контроля:

1. Итоговая аттестация - заключительный контроль знаний путем решения контрольных тестов (15 вопросов в каждом варианте), составленных на основе программы «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств».

Итоговая аттестация составлена на основе программы, которая соответствуют целям и задачам программы повышения квалификации «Стандартизация сестринской деятельности в применении парентеральных лекарственных средств»

Итоговая аттестация (согласно ст. 59 273-ФЗ «Об образовании в РФ») представляет собой форму оценки степени и уровня освоения обучающимися образовательной программы.

Критерии оценок: 100-91% правильных ответов - «отлично», 90-81% - «хорошо», 80-70% - «удовлетворительно».

Итоговое тестирование - проходит на образовательной платформе <https://vmschool.teachbase.ru/>. Считается успешно пройденным при наборе 70 и более % правильных ответов.

Тренировочные задачи раздела 2 «Использование различных путей введения препаратов»

Задача №1

Пациент Н находится в отделении терапии в течение 2 суток. Пациенту установлен периферический катетер в приемном отделении при поступлении. При проведении внутривенной инфузии раствора калия хлорида 4% 50 мл разведенного на 400 мл раствора Рингера, у пациента отмечается незначительное жжение по ходу вены. На момент жалобы во флаконе с раствором остается примерно половина. Расчетное время продолжения инфузии 2 часа. Пациент просится в туалетную комнату для удовлетворения физиологических потребностей.

Вопрос №1

Допустимо ли продолжение инфузии препарата?

- Да — это нормальная реакция на растворы калия
- Нет – это осложнение инфузионной терапии
- Да – но нужно поставить в известность лечащего врача
- Да – но нужно добавить в банку еще раствора Рингера

Вопрос №2

Что делать с ПВК в данном случае?

- Удалить в виду уже развившего осложнения
- Промыть и оставить если нет признаков воспаления по ходу вены
- Уменьшить скорость инфузии катетер оставить
- Установить катетер большего диаметра в эту же вену

Вопрос №3

Как поступить с пациентом и его походом в туалетную комнату?

- Предложить ему сделать это со стойкой и капельницей
- Отсоединить пациента от капельницы и подождать пока он сходит до туалета
- Предложить потерпеть и увеличить скорость инфузии
- Предложить утку

Вопрос №4

При походе пациента со стойкой и продолжающейся внутривенной инфузией:

- Риск падения резко увеличивается
- Риск падения не изменяется
- Риск падения снижается за счет наличия дополнительной опоры
- Если стойка на колесиках, то риск увеличивается если без, то снижается

Задача №2

Пациент Р находится на лечении в отделении травматологии после перелома шейки бедренной кости. 2 сутки после операции протезирования тазобедренного сустава. В операционном блоке пациенту установлены:

- Эпидуральный катетер
- Периферический катетер в левой кисти
- Уретральный катетер
- Дренаж в области оперативного вмешательства на активной аспирации механической системой

В эпидуральный катетер посредством инфузионной помпы вводится местный анестетик. Время проведения очередного капельного вливания препарата совпало с временем приема пищи. При попытке встать у пациента отмечено выраженное головокружение. Он резко сел на кровать. Отметил сильную боль в области операционной раны. У пациента случилась тошнота, однократная рвота. При измерении АД 130\70 мм.рт.ст. ЧСС 78 в мин. Пульс хорошего наполнения. В момент попытки встать у пациента от порта ПВК отсоединилась капельная система. При перевязке, за счет общей загрязненности, не получается оценить место стояния катетера.

Назначения:

Вопрос №1

Как оценивается риск падения пациента?

- По шкале Глазго
- По шкале Морзе
- По шкале Score
- По шкале МНОАР

Вопрос №2

В листе назначений местным анестетиком является?

- Ропивакаин
- Цефазолин
- Кеторолак
- Омепразол

Вопрос №3

Как оценивается болевой синдром?

- По визуально-аналоговой шкале
- По шкале Морзе
- По шкале Score
- По шкале МНОАР

Вопрос №4

Что необходимо сделать с установленным ПВК?

- Обработать антисептиком, промыть и перевязать
- Удалить и установить новый катетер с контралатеральной стороны
- Поменять фиксирующую повязку и наблюдать, при воспалении удалить
- Обработать место установки катетера наложить специальную антисептическую наклейку

Задача №3

При работе в процедурном кабинете у Вас есть возможность использовать различные средства доставки препаратов (системы для капельного введения препаратов, системы с регуляторами для капельного введения препаратов, эластомерные помпы объемом 300 мл с регулятором скорости от 0–14 мл/час, волюметрические насосы, шприцевые дозаторы). Вы получили следующие назначения:

Палата 303(1) Пациент О

- Ропивакаин 0,2% - постоянная эпидуральная инфузия на 3 дня со скоростью 3 мл\час
- Меропенем 1г на 100 мл NaCl 0,9% в\в кап в течение часа
- Омепразол 40 мг + 20 мл NaCl 0,9% в\в медленно 1 раз в день
- Кабивен 1500 мл в\в инф 60 мл\час 24 часа

При просмотре шкафа с лекарственными препаратами в отделении имеется:

- Ропивакаин 1%–10 мл 1 флакон,
- Ропивакаин 0,5%–20 мл 3 флакона,
- Омепразол во флаконах по 40 мг.
- Парентеральное питание 1 пакет.
- Раствор NaCl 0,9% в объемах 250 мл и 500 мл.
- В аптеке имеется Ропивакаин 0,2%–100 мл.

Пациент О переведен сегодня утром из отделения реанимации. У него вторые сутки после оперативного вмешательства в объеме гастрэктомии. Имеются ПВК в правой руке установленный в области предплечья в операционной. ЦВК в левой подключичной области, в правой подключичной области пальпируется внутривенный порт. Пациент утверждает, что установлен в рамках проведения адьювантного химиотерапевтического лечения перед операцией. При попытке использования ЦВК для забора крови обратного тока не отмечается. После осмотра врача принято решение об удалении ЦВК и ПВК.

Вопрос №1

Для обеспечения введения Ропивакаина будет использован следующий алгоритм:

- Ропивакаин 0,5%–20 мл развести до 40 мл и установить со скоростью 2,5 мл\час
- Оформить запрос в аптеку и получить 200 мл Ропивакаина 0,2%, для введения использовать эластомерную помпу с регулятором скорости
- Оформить запрос в аптеку и получить 200 мл Ропивакаина 0,2%, для введения использовать систему для капельного введения с регулятором скорости
- Использовать Ропивакаин в концентрации 1% с помощью шприцевого дозатора и установить скорость 0,06 мл\час.

Вопрос №2

При подготовке раствора для разведения Омепразола в шприц набрано 25 мл раствора NaCl вместо 20 мл. Выберите Ваш алгоритм действий.

- Вернуть во флакон 5 мл раствора так как система не размыкалась и оставалась стерильной на протяжении всего времени.
- Отсоединить шприц и в лоток с салфеткой удалить излишки раствора. После чего приступить к разведению препарата
- Утилизировать шприц и взять новый - заново набрав нужное количество раствора
- Пересчитать разведение с учетом набранного раствора

Вопрос №3

При подготовке раствора парентерального питания произошла разгерметизация верхней части мешка с липидным раствором. Выберите ваш алгоритм действий.

- Осторожно перемешать растворы между собой, место дефекта обработать антисептиком и заклеить герметизирующей наклейкой. Для введения использовать волюметрический насос.
- Осторожно перемешать растворы между собой, место дефекта обработать антисептиком и зажать зажимом место дефекта. Для введения использовать волюметрический насос.
- Осторожно перемешать растворы между собой, место дефекта обработать антисептиком и зажать зажимом место дефекта. После этого осторожно перевести раствор в пустые флаконы от раствора NaCl 0,9%. Для введения использовать волюметрический насос.
- Нет правильного ответа

Вопрос №4

В шкафу для лекарственных препаратов имеются растворы NaCl 0,9% по 250 и 500 мл. Назначено разведение Меропенема в объеме 100 мл. Выберите Ваш алгоритм действий

- Освободить резервуары с NaCl по 250 мл эвакуируя по 150 мл раствора, утилизируя его с использованием канализационной системы. Для введения использовать стандартные капельницы.
- Развести в одном флаконе 500 мл 3 г Меропенема и капать по 150 мл готового раствора, разделив общий объем на три введения. Для введения использовать стандартную систему для внутривенных инфузий.
- Эвакуировать 200 мл из резервуара в 500 мл и развести 3 г Меропенема. Далее капать с использованием волюметрической системы 3 раза. Задавая нужный объем введения.
- Нет правильного ответа.

Вопрос №5

Для введения в порт систему используют?

- Иглу Дюшена
- Иглу Губера
- Иглу Квинке
- Иглу Туохи

Вопрос №6

Внутривенная порт система представляет собой

- Центральный венозный доступ, установленный под кожей с использованием специальной камеры
- Артериовенозное соустье с использованием синтетического протеза устанавливаемое под кожей пациента
- Не знаю, что такое внутривенная порт система
- Нет правильного ответа

Итоговая аттестация (пример)

Вариант 1

Вопрос 1 из 15

Баллов за верный ответ: 1

Проксимальный конец ЦВК располагается

- в яремной вене
- в подключичной вене
- в аксиллярной вене
- в верхней полой вене

Вопрос 5 из 15

Баллов за верный ответ: 1

Жидкие формы лекарственных препаратов для внутривенного введения

- Не требуют разведения
- Требуют разведения независимо от типа венозного доступа
- Требуют разведения только при введении в ЦВК
- Требуют разведения при комбинировании двух препаратов в 1 шприце

Вопрос 14 из 15

Баллов за верный ответ: 1

При развитии анафилактического шока препаратом экстренной помощи является:

- Кордиамин
- Адреналин
- Жировая эмульсия
- Сульфокамфокаин

Литература

Основная:

1. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.01.2021 г. № 4 "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней"
2. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 г. N 3
3. "Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 2.1.3684-21 "Санитарно-эпидемиологические требования к содержанию территорий городских и сельских поселений, к водным объектам, питьевой воде и питьевому водоснабжению, атмосферному воздуху, почвам, жилым помещениям, эксплуатации производственных, общественных помещений, организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий"
4. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 11 декабря 2020 г. N 1317н
5. "Об утверждении требований к организации и выполнению работ (услуг) по сестринскому делу"
6. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 г. N 475н "Об утверждении профессионального стандарта "Медицинская сестра / медицинский брат"
7. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 г. N 471н "Об утверждении профессионального стандарта "Медицинская сестра - анестезист"
8. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 января 2021 г. N 6н "Об утверждении профессионального стандарта "Акушерка (Акушер)"
9. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 919н
10. "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "анестезиология и реаниматология"
11. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 31 июля 2020 г. N 785н
12. "Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности"
13. Национальная ассоциация специалистов по контролю инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (НП «НАСКИ»)
14. Аудит эпидемиологической безопасности Медицинских технологий. Аудит технологии обработки рук. Методические рекомендации. Февраль, 2020г.
15. Котляров, С. Н. «Инфекционная безопасность, оснащение и манипуляционная техника в сестринском деле» ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Рязань. 2019 г.
16. Обуховец Т. П. "Сестринское дело и сестринский уход. Учебное пособие" Москва. 2017 г.

Дополнительная:

1. General and Local Anesthetics APRIL 22, 2021 BY IRIS DAWN TABANGCORA, RN <https://nurseslabs.com/general-local-anesthetic-agents/>
2. Guideline Implementation: Local Anesthesia June 2015AORN journal 101(6):682-92 DOI:10.1016/j.aorn.2015.04.014
3. A Guide for Assisting Colleagues Who Demonstrate Impairment in the Workplace DOH 600-006 March 2016
4. Michigan Board of Nursing Guidelines for the Use of Controlled Substances for the Treatment of Pain JENNIFER M. GRANHOLM