

**Автономная некоммерческая организация
«Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии»**

УТВЕРЖДАЮ



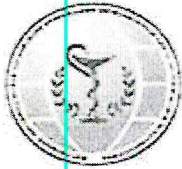
Директор АНО "КРЦЭЭ"

Н.В. Сердюк

2019 г.

**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ»**

Владикавказ 2019 г.



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Цель реализации программы:

Целью реализации программы является совершенствование общих и профессиональных компетенций, специалистов среднего медицинского звена, работающих в терапевтических отделениях. Овладение новыми теоретическими и практическими знаниями в области сестринского дела.

Имеющаяся квалификация и (или) уровень образования: медсестры, имеющей среднее профессиональное образование по специальности: медсестра (палатная) терапевтических отделений. Без предъявления к стажу работы.

Связь дополнительной профессиональной программы с профессиональными стандартами

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринское дело в терапии» составлена в соответствии с Профессиональным стандартом «Младший медицинский персонал», утвержденным Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 января 2016г. № 2н.

Вид деятельности: сестринское дело в терапии.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения программы слушатель должен приобрести следующие знания и умения необходимые для качественного изменения компетенций:

| Код | Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций |
|----------------|--|
| 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. |



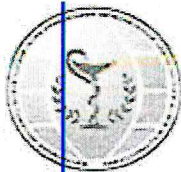
**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

| | |
|----------------|--|
| ПК 2.5. | Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. |
| ПК 2.6. | Вести утвержденную 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. |

Трудоемкость - 144 часа.

Форма обучения - очно-заочная

Срок обучения –1 месяц, 4 недели.



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации
«Сестринское дело в терапии»

| № п/п | Наименование разделов и дисциплин | Всего часов | Аудиторные занятия | | Самостоятельная работа | Дистанционная форма | Форма контроля |
|-------|---|-------------|--------------------|-------------------------------------|------------------------|---------------------|----------------|
| | | | Лекции | Практические /лабораторные/ занятия | | | |
| 1. | Теоретические основы сестринского дела | 36 | 6 | 12 | 18 | - | Устный опрос |
| 2. | Технология и стандарты практической деятельности медицинской сестры | 36 | 6 | 12 | 18 | - | Устный Опрос |
| 3. | Сестринский процесс при различных медицинских патологиях | 36 | 6 | 12 | 18 | - | Устный Опрос |
| 4. | Медицина катастроф. Медицинская информатика | 36 | 6 | 12 | 18 | - | Устный опрос |
| | Итоговая аттестация | | | | | - | Тест-контроль |
| | Всего часов | 144 | 24 | 48 | 72 | | |



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

2.2. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы

повышения квалификации

«Сестринское дело в терапии»

| № п/п | Наименование разделов и дисциплин | Всего часов | Аудиторные занятия | | Самостоятельная работа | Дистанционная форма | Практика (стажировка) | Форма контроля |
|-------|--|-------------|--------------------|-------------------------------------|------------------------|---------------------|-----------------------|---------------------|
| | | | Лекции | Практические / лабораторные занятия | | | | |
| | Модуль 1. Теоретические основы сестринского дела | 36 | 6 | 12 | 18 | - | - | Устный опрос |
| 1.1 | Система и политика здравоохранения в РФ. | 8 | 2 | 2 | 4 | - | - | |
| 1.2 | Теоретические основы сестринского дела. | 28 | 4 | 10 | 14 | - | - | |
| | Модуль 2. Технология и стандарты практической деятельности медицинской сестры | 36 | 6 | 12 | 18 | - | - | Устный опрос |
| 2.1 | Технология и стандарты практической деятельности медицинской сестры. | 36 | 6 | 12 | 18 | - | - | |
| | Модуль 3. Сестринский процесс при различных медицинских патологиях | 36 | 6 | 12 | 18 | - | - | Устный опрос |
| 3.1 | Инфекционный контроль и инфекционная безопасность. | 6 | 2 | 2 | 2 | - | - | |
| 3.2 | Сестринский процесс при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. | 2 | | | 2 | - | - | |
| 3.3 | Сестринский процесс при заболеваниях органов | 6 | | 2 | 4 | - | - | |



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

| | | | | | | | | |
|----------------------------|--|------------|-----------|-----------|-----------|---|---|----------------------|
| | дыхания. | | | | | | | |
| 3.4 | Сестринский процесс при патологии органов желудочно-кишечного тракта | 4 | 2 | | 2 | - | - | |
| 3.5 | Сестринский процесс при патологии мочевыводящей системы. | 4 | | 2 | 2 | - | - | |
| 3.6 | Сестринский процесс при патологии крови. | 6 | 2 | 2 | 2 | - | - | |
| 3.7 | Сестринский процесс при аллергических заболеваниях | 4 | | 2 | 2 | - | - | |
| 3.8 | Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях. | 4 | | 2 | 2 | - | - | |
| | Модуль 4. Медицина катастроф. Медицинская информатика | 36 | 6 | 12 | 18 | - | - | Устный опрос |
| 4.1 | Медицина катастроф | 22 | 4 | 8 | 10 | - | - | |
| 4.2 | Медицинская информатика. | 14 | 2 | 4 | 8 | - | - | |
| Итоговая аттестация | | | | | | | | Тест-контроль |
| Всего часов | | 144 | 24 | 48 | 72 | - | - | |

Содержание разделов программы

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела | |
|-------|---|--|--|
| 1 | 2 | 3 | |
| 1 | Система и политика здравоохранения в РФ. | Лекция 1.1. Введение. Лекция 1.2. Теоретические основы сестринского дела. | |
| 2 | Технология и стандарты практической деятельности медицинской сестры. | Лекция 2.1. Практическая деятельность медицинской сестры. | |
| 3 | Сестринский процесс при различных медицинских патологиях. | Лекция 3.1. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность. Лекция 3.2. Сестринский процесс при патологии органов желудочно-кишечного тракта Лекция 3.3. Сестринский процесс при патологии крови. | |



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

| № п/п | Наименование раздела дисциплины | Содержание раздела | |
|-------|---|--|--|
| 4 | Медицина катастроф и медицинская информатика. | Лекция 4.1. Медицина катастроф Лекция 4.2. Медицинская информатика. | |

3. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Автономная некоммерческая организация
«Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии»

УТВЕРЖДАЮ

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК



Директор АНО
«КРЦЭЭ»
Н.В. Сердюк
2019 г.

Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации
«Сестринское дело в терапии»

Календарный год: 2019

| Вид программ | май | | | | | Итого ауд. занятия, часы | | Практика, стажировк | Сам.работ а, часы | ИТОГО, часов |
|--------------|-----|----|----|----|----|--------------------------|---------|---------------------|-------------------|--------------|
| | 29 | 6 | 13 | 20 | 27 | лекц ии | Пр. зан | | | |
| | 4 | 10 | 18 | 25 | 1 | | | | | |
| ПК | .. | .. | .. | .. | .. | 24 | 48 | - | 72 | 144 |

Условные обозначения:

| | |
|----|--|
| . | Теоретическое бучение, 1 день – 4 часа |
| X | Практика, стажировка |
| // | Итоговая аттестация |

Составители:

К.м.н., доц.

Н.А. Меркулова



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

**4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ
ПРОГРАММЫ**

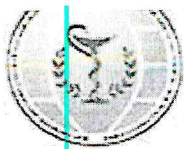
4.1. Требования к квалификации педагогических кадров, представителей предприятий и организаций, обеспечивающих реализацию образовательного процесса.

К преподаванию по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Сестринское дело в терапии» допускаются преподаватели, имеющие высшее медицинское образование и сертификат специалиста по указанной специальности.

4.2. Требования к материально-техническим условиям

Для проведения предусмотренных программой видов занятий необходимы следующие материально-технические условия:

| Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий | Вид занятий | Наименование оборудования, программного обеспечения |
|---|-------------------------------------|--|
| 1 | 2 | 3 |
| Аудитория | лекции | компьютер, мультимедийный проектор, экран, доска. |
| Лаборатория | практические занятия | Учебные макеты для изучения, видеофильмы, слайды, муляж «МАКСИМ» для отработки навыков оказания неотложной помощи. |
| Компьютерный класс | практические и лабораторные занятия | Ноутбуки – 3 шт. |



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

4.3. Требования к информационным и учебно-методическим источникам

Учебно-методическое обеспечение программы

Раздел 1,2:

Система и политика здравоохранения в РФ. Теоретические основы сестринского дела.

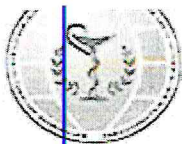
1. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела, «ГЭОТАР-Медиа»; 2013. – 368 с.
2. Перфильева Г.М. и соавт. Теория сестринского дела, «ГЭОТАР-Медиа»: 2010; – 256 с.
3. Этический кодекс медицинской сестры России СПб: 2010. – 22с.
4. Кодекс Международного Совета медицинских сестер: 2006.
5. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации на 2010 – 2020 годы. Минздрава.
6. ФЗ РФ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» № 323 - 83 от 21.11.2011.
7. Нормативные документы, регламентирующие работу ЛПО в области системы и политики здравоохранения.

Раздел 2: Технология и стандарты практической деятельности медицинской сестры

1. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела», «ГЭОТАР-Медиа»; 2013. – 512 с.
2. Федюкович Н.И., Рубан Э.Д. Фармакология – Изд. 10-е перераб. и доп.- Ростов н/Д: Феникс; 2013.-700 с.
3. Корлетт Е.Н., Ллойд П.В, Тарлинг К.; сост. и пер. с англ. Борисова А.В.; под ред. Скоромаца А.А. «Руководство по перемещению пациентов» – СПб.: «Политехника»; 2009 г. – 313 с.

Раздел 3: Инфекционный контроль и инфекционная безопасность

1. Федеральный закон "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения" 30 марта 1999 года N 52-ФЗ (с изменениями и дополнениями).
2. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.3.2630–10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
3. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции».
4. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
5. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.958-99 «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами».
6. Санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В».
7. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (06.11.2011).



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

Раздел 3: Сестринский процесс при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

1. Анатомия человека. В двух томах. Авт.: М.Р. Сапин, В.Я. Бочаров, Д.Б. Никитюк и др. / Под ред. М.Р. Сапина.— Изд. 5-е, перераб. и доп.— М.: Медицина.— 2001.— 640 с.
2. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи.- М.:Форум-Инфра-М,2007, стр. 154-224.

Раздел 3: Сестринский процесс при заболеваниях органов дыхания

1. Анатомия человека. В двух томах. Авт.: М.Р. Сапин, В.Я. Бочаров, Д.Б. Никитюк и др. / Под ред. М.Р. Сапина.— Изд. 5-е, перераб. и доп.— М.: Медицина.— 2001.— 640 с.
2. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи.- М.:Форум-Инфра-М,2007, стр.92-149.

Раздел 3: Сестринский процесс при патологии органов желудочно-кишечного тракта.

1. Анатомия человека. В двух томах. Авт.: М.Р. Сапин, В.Я. Бочаров, Д.Б. Никитюк и др. / Под ред. М.Р. Сапина.— Изд. 5-е, перераб. и доп.— М.: Медицина.— 2001.— 640 с.
2. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи.- М.:Форум-Инфра-М,2007, стр.231- 300.

Раздел 3: Сестринский процесс при патологии почек

1. Анатомия человека. В двух томах. Авт.: М.Р. Сапин, В.Я. Бочаров, Д.Б. Никитюк и др. / Под ред. М.Р. Сапина.— Изд. 5-е, перераб. и доп.— М.: Медицина.— 2001.— 640 с.
2. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи.- М.:Форум-Инфра-М,2007, стр.306- 334.

Раздел 3: Сестринский процесс при патологии крови.

1. Анатомия человека. В двух томах. Авт.: М.Р. Сапин, В.Я. Бочаров, Д.Б. Никитюк и др. / Под ред. М.Р. Сапина.— Изд. 5-е, перераб. и доп.— М.: Медицина.— 2001.— 640 с.
2. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи.- М.:Форум-Инфра-М,2007, стр.341- 359.

Раздел 3: Сестринский процесс при патологии костно-мышечной системы

1. Анатомия человека. В двух томах. Авт.: М.Р. Сапин, В.Я. Бочаров, Д.Б. Никитюк и др. / Под ред. М.Р. Сапина.— Изд. 5-е, перераб. и доп.— М.: Медицина.— 2001.— 640 с.
2. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи.- М.:Форум-Инфра-М,2007, стр.401- 403.



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

Раздел 3: Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях

1. Анатомия человека. В двух томах. Авт.: М.Р. Сапин, В.Я. Бочаров, Д.Б. Никитюк и др. / под ред. М.Р. Сапина.— Изд. 5-е, перераб. и доп.— М.: Медицина; 2001.— 640 с.
2. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи.- М.: Форум-Инфра; 2007, стр.365- 383.

Раздел 3: Сестринский процесс при аллергических заболеваниях

1. Анатомия человека. В двух томах. Авт.: М.Р. Сапин, В.Я. Бочаров, Д.Б. Никитюк и др. / под ред. М.Р. Сапина.— Изд. 5-е, перераб. и доп.— М.: Медицина; 2001.— 640 с.
2. Лычев В.Г., Карманов В.К. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи.- М.: Форум-Инфра; 2007, стр.411- 413.

Раздел 4: Медицина катастроф

1. Сыромятникова А.В., Брукман М.С. Руководство к практическим занятиям по хирургии. М.: Альянс; 2012. – с. 352.
2. Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. Неотложная доврачебная медицинская помощь, учебное пособие. М.: «ГЭОТАР-Медиа»; 2011. – с. 186.
3. Верткин А.Л. Скорая медицинская помощь. Руководство для фельдшера. М.: «ГЭОТАР-Медиа»; 2007. – с. 400.
4. Скорая медицинская помощь (краткое руководство) под редакцией проф. А.Г. Мирошниченко, проф. В.В. Руксина, доц. В.М. Шайтор. М.: «ГЭОТАР-Медиа»; 2007. – с.320.
5. Стандарты оказания скорой и неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе /Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи. – 2006.
6. Стецюк В.Г. Сестринское дело в хирургии. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2009. – с. 720.

Раздел 4: Медицинская информатика

1. Хлебникова А.А. Информатика. Учебник. «Феникс»; 2014. – с. 448.
2. Кобринский Б.А., Зарубина Т.В. "Медицинская информатика. Учебник" М.: АCADEMIA; – 192с.
3. Корольюк И.П. Медицинская информатика Учебник Издание 2-е, исправленное и дополненное. Самара. - «ООО Офорт»; 2010. – 241с.
4. Поляк-Брагинский А.В. Локальная сеть. Самое необходимое. – СПб.: БХВ-Петербург; 2009.
5. Михеева Е.В. Практикум по информатике: учеб. пособие для студ. сред. проф. образования. 5-е изд. – М.: Издательский центр «Академия»; 2007.

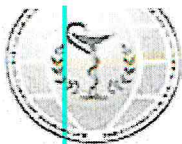
Электронные справочно-информационные системы:

В процессе обучения обучающиеся имеют доступ к следующим информационно-справочным и поисковым системам:

1. Информационно-правовая система «Гарант» <http://www.garant.ru>.

Поисковые системы:

1. Google
2. Yandex
3. Rambler



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

4. Yahoo
5. Bing

Электронные образовательные ресурсы:

1. Министерство здравоохранения РФ [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru/>.
2. Интернет сайт Ассоциации Медицинских сестер России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.medsestre.ru/>
3. Интернет сайт Министерства здравоохранения РФ [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru/>.
<http://eor.edu.ru>
<http://www.elibrary.ru>
<http://www.scsml.rssi.ru>
<http://www.spsl.nsc.ru>
<http://www.it2med.ru/mir.html>
<http://www.med-line.ru>
<http://www.medlit.ru>

5. ОЦЕНКА КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

Оценка качества освоения программы осуществляется аттестационной комиссией в виде итоговой аттестации, состоящего из этапа:

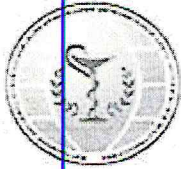
- - тестирование (100 тестовых заданий) на основе пятибалльной системы оценок, соответственно проценту правильных ответов:

70-79% - 3 (удовлетворительно);

80-89% - 4 (хорошо);

90-100% - 5 (отлично).

Слушатель считается аттестованным, если имеет общую положительную оценку (3,4 или 5).



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

**ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ
по программе: "СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ"**

1. Основы законодательства в здравоохранении. Системы здравоохранения.
2. Система здравоохранения в РФ.
3. Обязательное медицинское страхование (ОМС).
4. Сестринское дело в России.
5. Образование медицинских сестер в РФ.
6. Модели сестринского дела, принятые в мировой практике.
7. Теория потребностей человека по А. Маслоу. Иерархия потребностей.
8. Этический кодекс медицинской сестры России
9. Документы, регламентирующие стандартизацию в сестринском деле.
10. Отраслевой стандарт «Протокол Ведения Больных. Пролежни».
11. Понятие о «сестринском процессе». Определение. Этапы сестринского процесса.
12. Санитарно-эпидемический режим ЛПУ.
13. Дезинфекция, стерилизация - цель, виды, методы, способы.
14. Профилактика вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции.
15. Понятия «чрезвычайная ситуация» и «катастрофа».
- Обязанности медицинских работников при чрезвычайных ситуациях.
16. Коматозные состояния, острые отравления - диагностические критерии, неотложная доврачебная помощь.
17. Основы сердечно-легочной реанимации. Приемы восстановления проходимости дыхательных путей, техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца.
18. Виды травм. Объем помощи на догоспитальном этапе. Принципы транспортной иммобилизации.
19. Понятие о клинической фармакотерапии, фармакодинамике и фармакокинетике. Пути введения лекарственных средств. Дозы лекарственных средств. Побочные действия лекарственных препаратов.
20. Краткая характеристика основных групп лекарственных препаратов, используемых для лечения терапевтических заболеваний.
21. Сестринский процесс при ишемической болезни сердца и инфаркте миокарда.
22. Сестринский процесс при тромбозе легочной артерии.
23. Сестринский процесс при хронической недостаточности кровообращения.
24. Сестринский процесс при гипертонической болезни и артериальных гипертензиях.
25. Сестринский процесс при ревматизме и ревматических пороках сердца.
26. Техника электрокардиографии.
27. Организация работы в блоках интенсивной терапии.
28. Сестринский процесс при бронхитах, пневмониях и бронхиальной астме.
29. Сестринский процесс при гнойных заболеваниях легких. Сестринский процесс при



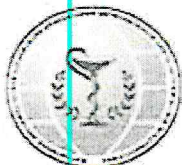
**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

туберкулезе.

30. Сестринский процесс при патологии желудка и кишечника.
31. Сестринский процесс при заболеваниях печени, желчного пузыря и поджелудочной железы.
32. Сестринский процесс при пиелонефритах, гломерулонефритах, мочекаменной болезни, хронической почечной недостаточности.
33. Сестринский процесс при анемиях. Сестринский процесс при лейкозах.
34. Сестринский процесс при ревматоидном артрите и деформирующем остеоартрозе.
35. Сестринский процесс при сахарном диабете, диффузно-токсическом зобе, гипотиреозе.
36. Сестринский процесс при аллергических реакциях немедленного и замедленного типов.

**ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ
"СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ"**

1. Правила пользования карманным ингалятором.
2. Заполнить систему в/в капельного введения жидкости. Техника в/в капельного введения растворов.
3. Техника взятия крови из вены.
4. Техника подкожной инъекции. Правила введения инсулина. Ввести 16 ед. инсулина.
5. Техника внутримышечной инъекции. Правила разведения антибиотиков. Ввести 600000 ед. антибиотика.
6. Техника в/в струйного вливания лекарственных веществ.
7. Приготовить все необходимое и провести катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером.
8. Техника сбора мокроты на все виды лабораторных исследований.
9. Техника сбора мочи по Зимницкому, Нечипоренко, на сахар.
10. Техника измерения суточного водного баланса. Провести регистрацию в температурном листе.
11. Взятие кала на копрологическое исследование, бактериологическое исследование, скрытую кровь.
12. Подготовка пациента к инструментальным методам исследования: гастродуоденоскопии, колоноскопии, к рентгенологическому исследованию ЖКТ, холецистографии, экскреторной урографии.
13. Приготовить все необходимое и провести промывание желудка.
14. Приготовить все необходимое и поставить очистительную клизму.
15. Приготовить все необходимое и поставить масляную клизму.
16. Техника введения газоотводной трубки. Обработка резиновых изделий после использования.
17. Техника измерения АД, ЧДД, пульса. Дать характеристику, отметить в температурном листе.
18. Оценка стадии развития пролежней и их обработка. Факторы риска. Профилактика.
19. Правила надевания стерильных перчаток, правила снятия использованных перчаток, последующая их обработка.
20. Мытье рук на гигиеническом уровне.



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

21. Аптечка "АНТИ-СПИД". Обработка кожи, слизистой полости рта, глаз, носа при попадании биоматериала. Первая помощь при уколе использованной иглой.
22. Антропометрия. Расчет индекса массы тела.
23. Техника постановки согревающего компресса, грелки, горчичников, пузыря со льдом. Правила обработки резиновых изделий.

**Вопросы тестового контроля по программе
«Сестринское дело в терапии» (для медсестёр):**

(выберите один или несколько правильных ответов)

I. СИСТЕМА И ПОЛИТИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА.

1. Уровень «А» медицинского обслуживания граждан гарантирует:

1. квалифицированную медицинскую помощь с повышением уровня комфорта и сервиса;
2. необходимую медицинскую помощь без уровня медицинских услуг из-за увеличения сервиса;
3. медицинскую помощь из личных доходов.

2. Уровень «Б» медицинского обслуживания граждан при медицинском страховании гарантирует:

1. необходимую медицинскую помощь и не обеспечивает повышенного уровня медицинских услуг из-за увеличения сервиса;
2. квалифицированную медицинскую помощь с повышенным уровнем сервиса и комфорта.

3. Размер оплаты медработников должен зависеть от объема выполненной работы и конечных результатов труда - это один из принципов:

1. нового хозяйственного механизма;
2. медицинского страхования граждан;
3. полного хозяйственного расчета.

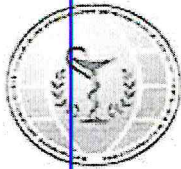
4. Объект медицинского страхования:

1. страховой полис;
2. страховой риск;
3. страховой договор.

5. Добровольное медицинское страхование проводится на основе:

1. базовой программы медицинского страхования;
2. программы добровольного страхования;
3. как базовой, так и добровольной.

6. Маркетинг - это:



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

1. товар, производимый для обмена, продажи;
2. рынок, где осуществляется любая форма обмена;
3. работа с рынком, ради осуществления цивилизованной формы обмена;
4. прибыль.

7. Первичная медико-санитарная помощь - это:

1. первый уровень контакта индивидуума, семьи с национальной системой здравоохранения;
2. приближение медицинской помощи к месту жительства;
3. первый элемент продолжительного процесса здравоохранения;
4. оказание неотложной доврачебной помощи.

8. Термин ПМСП означает:

1. первичную медико-санитарную помощь;
2. первую медицинскую помощь.

9. Обязательные принципы ПМСП:

1. участие населения;
2. межсекторальное сотрудничество;
3. соответствующая технология;
4. доступность;
5. бесплатность.

10. Термин участие населения в ПМСП подразумевает:

1. отдельные граждане и семьи принимают на себя ответственность за собственное здоровье;
2. активные мотивированные действия членов общества, направленные на решение вопросов ПМСП;
3. отдельные граждане и семьи берут на себя ответственность за охрану здоровья и благополучия своих сограждан;
4. оказание само и взаимопомощи при экстремальных состояниях.

11. Уровни системы здравоохранения:

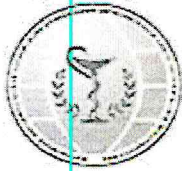
1. первичный уровень медико-санитарной помощи (периферийный, коммунальный);
2. промежуточный (районный);
3. центральный (областной, республиканский);
4. комплексный уровень медико-санитарной помощи.

12. Категории медицинской этики:

1. долг;
2. достоинство;
3. совесть;
4. честь;
5. планирование семьи;
6. снижение детской смертности.

13. Долг означает:

Сестринское дело в терапии



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

1. исполнение обязанностей;
2. профессиональные отношения;
3. общественные отношения;
4. отношения в семье;
5. отношение к социальному строю страны.

14. Долг медицинского работника:

1. не участвовать в действиях, направленных против здоровья людей;
2. участие в действиях, направленных против здоровья людей оправдано в военное время.

15. Честь - как категория медицинской этики выражает:

1. профессиональную гордость;
2. самосознание личности;
3. стремление к нравственному совершенствованию;
4. стремление к достижению цели любыми путями.

16. Медицинский этикет означает:

1. соблюдение правил внутренней культуры;
2. соблюдение правил внешней культуры поведения;
3. выполнение своих должностных обязанностей.

**II. ТЕХНОЛОГИИ И СТАНДАРТЫ ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ. КОНТРОЛЬ ЭФФЕКТИВНОСТИ И КАЧЕСТВА
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**

17. Понятие «качество» означает:

1. свойство товара или услуги удовлетворять спрос потребителя;
2. свойство товара или услуги удовлетворять спрос продавца.

18. Компоненты оценки качества медицинской помощи:

1. эффективность;
2. экономичность;
3. простота;
4. адекватность.

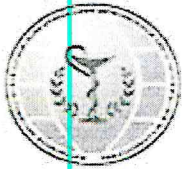
19. Основным компонентом оценки качества медицинской помощи является:

1. эффективность;
2. доступность;
3. экономичность.

20. Эффективность медицинской помощи означает степень достижения конкретных результатов при:

1. определенных материальных затратах;
2. определенных временных, трудовых и материальных затратах.

21. Эффективность медицинской помощи зависит от:



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

1. выбора технологий и их соблюдения;
2. вида медицинской помощи;
3. объема медицинской помощи;
4. количества страхового взноса.

22. Совокупность и порядок различных мероприятий, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики означает:

1. медицинскую технологию;
2. стандарт медицинской помощи.

23. Уровень «качества» медицинских кадров включает:

1. квалификацию кадров;
2. добросовестность кадров;
3. соблюдение принципов этики и деонтологии;
4. состояние объекта здравоохранения.

24. «Подходы» к оценке эффективности и качества медицинской помощи:

1. структурный;
2. процессуальный;
3. учет конечных результатов;
4. унифицированный.

III. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

25. При гипертонической болезни поражаются:

1. почки;
2. сердце;
3. сосуды сетчатки;
4. поджелудочная железа.

26. Основные симптомы невроза:

1. слабость;
2. возбудимость, раздражительность;
3. плохой сон;
4. непереносимость критики;
5. плохой аппетит.

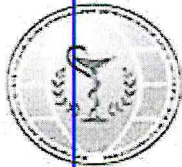
27. Синдром артериальной гипертензии:

1. всегда свидетельствует о гипертонической болезни;
2. не всегда свидетельствует о гипертонической болезни.

28. Для диагностики гипертонической болезни необходимо:

1. контроль АД в динамике;
2. снятие ЭКГ в динамике.

29. Симптомы, гипертонической болезни:



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

1. аллергические проявления;
2. невроз;
3. симптомы интоксикации;
4. артериальная гипертензия.

30. Основные причины гипертонической болезни:

1. наследственность;
2. невроз;
3. инфекция;
4. аллергия;
5. носоглоточная инфекция.

31. Профилактика гипертонической болезни:

1. высококалорийное питание;
2. ограничение продуктов животного происхождения;
3. ограничение солей;
4. профилактика неврозов.

32. Факторы, провоцирующие гипертонический криз:

1. чрезмерное физическое и психическое перенапряжение;
2. колебания атмосферного давления;
3. употребление алкоголя;
4. переохлаждение.

33. При гипертонической болезни исследуется:

1. суточная моча;
2. моча по Зимницкому;
3. общий анализ мочи.

34. Дополнительные исследования при гипертонической болезни:

1. исследование почек;
2. исследование глазного дна;
3. исследование суточного диуреза.

35. Возможные осложнения гипертонической болезни:

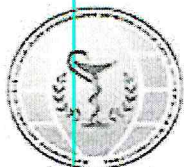
1. коллапс;
2. кома;
3. криз;
4. инфаркт миокарда.

36. Виды независимых сестринских вмешательств при гипертонической болезни:

1. проведение беседы о диете при гипертонической болезни;
2. постановка горчичников на область сердца, воротниковую зону;
3. гирудотерапия.

37. Виды зависимых сестринских вмешательств при гипертонической болезни:

1. введение гипотензивных;



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

2. введение мочегонных;
3. проведение беседы о диете.

38. В питании больных гипертонической болезнью ограничивают:

1. сахар;
2. специи;
3. поваренную соль;
4. растительные жиры.

39. Характер болей в области сердца при нейро-циркуляторной дистонии:

1. сжимающий характер боли;
2. боли носят колющий характер;
3. давящие, жгучие боли.

40. Возможные осложнения гипертонической болезни:

1. инфаркт миокарда;
2. гипертонический криз;
3. пороки сердца.

41. Симптомы, подтверждающие артериальную гипертонию:

1. твердый пульс;
2. нитевидный пульс.

42. Гипертоническая болезнь - фактор риска:

1. ишемической болезни;
2. сахарного диабета.

43. Жалобы на интенсивные головные боли, головокружение, тошноту и рвоту при гипертонической болезни свидетельствуют:

1. об инфаркте миокарда;
2. об остром панкреатите;
3. о гипертоническом кризе.

44. Максимальное давление определяется во время:

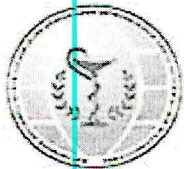
1. систолы сердца;
2. диастолы сердца

45. Качество пульса, характеризующее высокое АД:

1. ритм;
2. частота;
3. напряжение и наполнение.

46. При повышенном тоне симпатической нервной системы в крови увеличивается уровень:

1. адреналина;
2. гистамина.



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

47. Диета при гипертонической болезни:

1. стол № 10;
2. стол № 1;
3. стол № 5;
4. стол № 9.

48. Повышение АД называется:

1. артериальной гипотензией;
2. артериальной гипертензией;
3. коллапсом;
4. цианозом.

49. Характеристика артериального пульса:

1. постоянность;
2. гибкость;
3. лабильность;
4. наполнение, напряжение.

50. Для измерения АД используется:

1. урометр;
2. монометр;
3. тонометр;
4. динамометр.

51. Частота пульсовых волн в норме:

1. 90 - 100 в 1 мин.;
2. 60 - 80 в 1 мин.;
3. 80 - 100 в 1 мин.;
4. 80 - 60 в 1 минуту.

52. Препараты, обладающие гипотензивным действием:

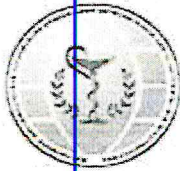
1. валидол;
2. корвалол;
3. клофеллин;
4. кордиамин;
5. пентамин.

53. Резкий подъем артериального давления называется:

1. кризисом;
2. кризом;
3. комой;
4. коллапсом.

54. Минимальное артериальное давление определяется во время:

1. диастолы сердца;
2. систолы сердца.



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

55. При увеличении уровня адреналина в крови артериальное давление:

1. повышается;
2. понижается.

56. Характерные симптомы повышения артериального давления:

1. озноб, головная боль, боли в мышцах;
2. головная боль, головокружение, боли в сердце;
3. слабость, головная боль, рвота, приносящая облегчение;
4. головная боль, боли в грудной клетке, усиливающиеся при дыхании;
5. потеря сознания.

57. Элементы ухода, применяемые при гипертоническом кризе:

1. термометрия;
2. профилактика пролежней;
3. подсчет водного баланса;
4. помощь при рвоте;
5. подача увлажненного кислорода.

58. Характер сестринских вмешательств при артериальной гипертензии:

1. обеспечить физический и психический покой;
2. провести ингаляцию кислорода с пеногасителем;
3. обеспечить дробное питание легкоусвояемой пищи;
4. поставить очистительную клизму.

IV. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

59. Для экспираторной одышки характерно:

1. учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения;
2. затрудненный шумный вдох при стенозе гортани;
3. затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме.

60. Частота дыхания в покое у здорового человека:

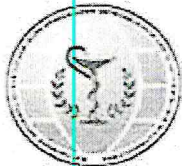
1. 4 - 6 в мин.;
2. 16-20 в мин.;
3. 39-40 в мин.;
4. 70-80 в мин.

61. При инспираторном типе одышки наблюдается:

1. учащенное поверхностное дыхание при хронической недостаточности кровообращения;
2. затрудненный шумный вдох при стенозе гортани;
3. затрудненный выдох вследствие спазма бронхов при бронхиальной астме.

62. Одышка, при которой дыхательные движения ритмичны, но глубокие, шумные относится к дыханию:

1. Чейн - Стокса;
2. Биота;
3. Куссмауля.



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

63. Дыхательный объем составляет:

1. количество воздуха, которое может быть введено в легкие при каждом вдохе;
2. объем воздуха, который удаляется из легкого при каждом выдохе;
3. количество воздуха, которое человек вдыхает и выдыхает при спокойном дыхании.

64. Жизненную емкость легких составляет:

1. общая емкость легких;
2. дыхательный объем, резервный объем вдоха;
3. остаточный объем, резервный объем выдоха;
4. дыхательный объем, резервные объемы вдоха и выдоха.

65. Элементы дыхательного цикла:

1. вдох, дыхательная пауза;
2. выдох, дыхательная пауза;
3. вдох, выдох, дыхательная пауза.

**V. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ПАТОЛОГИИ ОРГАНОВ
ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОГО ТРАКТА**

66. При кровотечении, с источником в желудке, кал бывает:

1. жирный, глинистый, мажущийся;
2. черный, дегтеобразный;
3. светлый;
4. в виде «рисового отвара»;
5. жидкий.

67. Лечение острого панкреатита проводится в:

1. гастроэнтерологическом отделении;
2. общетерапевтическом отделении;
3. хирургическом отделении;
4. в любом отделении стационара.

68. Внепеченочные знаки хронического гепатита:

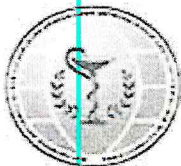
1. «лакированный язык»;
2. «сосудистые звездочки»;
3. узловатая эритема;
4. ногти в виде «часовых стекол», пальцы в виде «барабанных палочек».

69. Желудочно - кишечное кровотечение возможно при:

1. воспалении слизистой оболочки желудка;
2. нарушении двигательной функции желудка;
3. злокачественной опухоли желудка;
4. гастроптозе.

70. Упорная неукротимая рвота может привести к:

1. надрыву слизистой оболочки пищевода и желудка с последующим кровотечением;



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

2. вовлечению в патологический процесс других органов пищеварительного тракта;
3. развитию перитонита.

71. Больному, находящемуся в коматозном состоянии одновременно можно ввести:

1. не более 1000 мл питательной смеси;
2. 250 - 300 мл питательной смеси.

72. При фракционном желудочном зондировании нецелесообразно применять в качестве стимулятора секреции капустный отвар, так как он:

1. противопоказан при некоторых заболеваниях;
2. является слишком слабым стимулятором желудочной секреции;
3. является слишком сильным стимулятором желудочной секреции.

VI. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ПАТОЛОГИИ ПОЧЕК

73. Симптомы почечной колики:

1. боли внизу живота;
2. понос;
3. боли в поясничной области;
4. дизурия.

74. Химический состав камней почек:

1. холестериновые;
2. билирубиновые;
3. мочекислые;
4. фосфатные.

75. Изменения в анализе мочи в момент приступа почечной колики:

1. пиурия;
2. гематурия;
3. глюкозурия;
4. альбуминурия.

76. Почечную колику следует дифференцировать от:

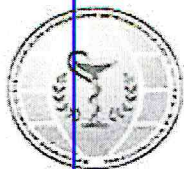
1. типичной, болевой формы инфаркта миокарда;
2. острого холецистита, панкреатита;
3. непроходимости кишечника;
4. прободной язвы желудка;
5. прерывания внематочной беременности.

77. Синдромы, характерные для хронического гломерулонефрита:

1. отечный (отечный);
2. гипертонический;
3. мочевои;
4. удушья, одышки.

78. Повышение уровня креатинина в моче достоверный признак:

Сестринское дело в терапии



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

1. ишемической болезни сердца;
2. атеросклероза;
3. хронической почечной недостаточности.

79. Одним из показаний к гемодиализу является:

1. высокий уровень креатинина в крови;
2. высокий уровень общего белка в крови;
3. артериальная гипертензия.

80. Независимое сестринское вмешательство при хронической почечной недостаточности:

1. туалет полости рта, уход за кожей;
2. полноценное белковое питание.

81. Возможные осложнения почечно-каменной болезни:

1. гидронефроз;
2. почечная колика;
3. острый живот.

82. Для хронической почечной недостаточности характерно:

1. похудание;
2. плохой аппетит;
3. отеки;
4. повышенный аппетит;
5. запах ацетона изо рта.

VII. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ПАТОЛОГИИ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ

83. Сестринская проблема при ревматоидном артрите:

1. деформация и тугоподвижность сустава, приводящая к деформации;
2. затруднение внешнего дыхания;
3. отеки.

84. Базисный препарат в лечении подагры:

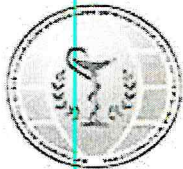
1. аллопуринол;
2. гормоны.

85. Базисный препарат при лечении деформирующего остеоартроза:

1. вольтарен;
2. артепарон;
3. гормоны.

86. Базисная терапия ревматоидного артрита включает:

1. делагил;
2. плаквенил;
3. аллопуринол.



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

VIII. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИИ

87. При подозрении на гипергликемическую кому показано исследование:

1. мочи на сахар и ацетон экспресс - методом;
2. мочи на белок экспресс - методом.

88. Акромегалия бывает при поражении:

1. гипофиза;
2. щитовидной железы;
3. надпочечников.

89. В регуляции углеводного обмена принимает участие:

1. гипофиз;
2. поджелудочная железа;
3. надпочечники.

90. Для хронической надпочечниковой недостаточности характерно:

1. пигментация в области век, шеи;
2. следы расчесов;
3. гнойничковое поражение кожи.

91. Для сахарного диабета характерно:

1. следы расчесов;
2. усиленная пигментация;
3. желтушность склер.

92. Показатели сахара в крови в норме:

1. 3,5 - 5,7 м/ моль на литр;
2. 10 - 12 м/моль на литр;
3. 6-8м/ моль на литр.

IX. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ПАТОЛОГИИ КРОВИ

93. При общем анализе крови определяются:

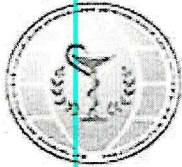
1. форменные элементы крови, количество гемоглобина и СОЭ;
2. количество эритроцитов, гемоглобина, СОЭ.

94. Кровь состоит из:

1. плазмы;
2. форменных элементов;
3. СОЭ.

95. Взрослый человек с нормальным весом имеет:

1. 2 -3 литра крови;
2. 5-6 литров крови;



**Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")**

3. 2 -3 литра крови;
4. 7-8 литров крови;
5. до 4-х литров крови.

X. ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ

96. Источником ВИЧ-инфекции для человека являются:

1. домашние и дикие животные;
2. больные ВИЧ-инфекцией;
3. инфицированные ВИЧ.

97. Основные пути заражения ВИЧ-инфекцией:

1. половой;
2. трансмиссивный;
3. парентеральный;
4. перинатальный.

98. Длительность вирусоносительства ВИЧ:

1. не более 15-30 дней;
2. до нескольких месяцев;
3. до несколько лет;
4. пожизненно.

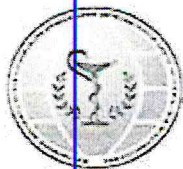
XI. МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАТИКА. ПРИМЕНЕНИЕ ПЭВМ В МЕДИЦИНЕ

99. Электронное устройство для автоматической обработки информации - это:

1. компьютер;
2. телефонная сеть;
3. телевидение.

100. В системный блок компьютера входят:

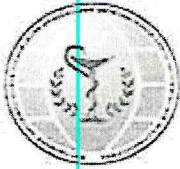
1. центральный процессор;
2. постоянно-запоминающее устройство;
3. дисплей;
4. клавиатура;
5. оперативно-запоминающее устройство (оперативная память).



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

ЭТАЛОН ОТВЕТОВ

| | | | | | | | | |
|----|--|---------|----|-------|----|-------|-----|---------|
| 1 | | 2 | 26 | 2,3,4 | 51 | 2 | 76 | 2,3,4,5 |
| 2 | | 2 | 27 | 1 | 52 | 3,5 | 77 | 1,2,3 |
| 3 | | 2 | 28 | 2 | 53 | 2 | 78 | 3 |
| 4 | | 2 | 29 | 2,4 | 54 | 1 | 79 | 1 |
| 5 | | 2 | 30 | 1,2 | 55 | 1 | 80 | 1 |
| 6 | | 3 | 31 | 2,3,4 | 56 | 2 | 81 | 1,2 |
| 7 | | 1,2,3 | 32 | 1,2,3 | 57 | 4 | 82 | 1,2,3 |
| 8 | | 1 | 33 | 2,3 | 58 | 1 | 83 | 1 |
| 9 | | 1,2,3 | 34 | 1,2 | 59 | 3 | 84 | 1 |
| 10 | | 1,2,3 | 35 | 3,4 | 60 | 2 | 85 | 2 |
| 11 | | 1,2,3 | 36 | 1,2 | 61 | 2 | 86 | 1,2 |
| 12 | | 1,2,3,4 | 37 | 1,2 | 62 | 3 | 87 | 1 |
| 13 | | 1,2,3 | 38 | 3 | 63 | 3 | 88 | 1 |
| 14 | | 1 | 39 | 2 | 64 | 4 | 89 | 2 |
| 15 | | 1,2,3 | 40 | 1,2 | 65 | 3 | 90 | 1 |
| 16 | | 1,2 | 41 | 1 | 66 | 2 | 91 | 1 |
| 17 | | 1 | 42 | 1 | 67 | 3 | 92 | 1 |
| 18 | | 1,2,4 | 43 | 3 | 68 | 2 | 93 | 1 |
| 19 | | 1 | 44 | 1 | 69 | 3 | 94 | 1,2 |
| 20 | | 2 | 45 | 3 | 70 | 2 | 95 | 2 |
| 21 | | 1 | 46 | 1 | 71 | 1 | 96 | 2,3 |
| 22 | | 2 | 47 | 1 | 72 | 2 | 97 | 1,3,4 |
| 23 | | 1,2,3 | 48 | 2 | 73 | 1,2,3 | 98 | 4 |
| 24 | | 1,2,3 | 49 | 4 | 74 | 3,4 | 99 | 1 |
| 25 | | 1,2,3 | 50 | 3 | 75 | 2 | 100 | 1,2,5 |



Автономная некоммерческая организация
"Кавказский региональный центр экологической эпидемиологии"
(АНО "КРЦЭЭ")

6. СОСТАВИТЕЛИ ПРОГРАММЫ

Н.А.Меркулова к.м.н., доц.

Ф.И.О., ученая степень, ученое звание