

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Новосибирский государственный медицинский  
университет Минздрава России» (ФГБОУ ВО НГМУ МЗ РФ)**

**«УТВЕРЖДАЮ»**  
Проректор по последипломному  
образованию, профессор,  
Е.Т.Кондюрина

«09» 04 2021 г.

**ПРОГРАММА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ПЕРЕПОДГОТОВКИ**

**«СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ДЕТСКОЙ ОФТАЛЬМОЛОГИИ»**

**Трудоемкость: 216 академических часов, 4 недели**

**Код специальности: 02.069 Организация сестринского дела**

**НОВОСИБИРСК - 2021**

**АВТОРЫ/СОСТАВИТЕЛИ:**

Фамилия И.О.	Должность	Ученая степень, ученое звание	Кафедра
Фурсова А.Ж.	Зав. кафедрой	Д.м.н.	Офтальмологии педиатрического факультета
Гусаревич О.Г.	профессор	д.м.н., доцент	Офтальмологии педиатрического факультета

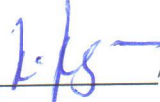
ДПП рассмотрена и одобрена на заседании кафедры офтальмологии  
 Протокол № 14 от «09» 03 2021 г.

Зав. кафедрой д.м.н.  /А.Ж. Фурсова/  
 «10» 03 2021

Согласовано:

Декан ФПК и ППВ: профессор  К.Ю. Макаров

Рекомендовано к утверждению решением координационно-методического  
 совета ФПК и ППВ

Председатель КМС ФПК и ППВ: профессор  /Л.А.  
 Руюткина/

Протокол № 115 от «08» 04 2021 г.

## Оглавление

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	4
1.1. Общие положения .....	4
1.2. Нормативные документы, используемые для разработки ДПП.....	4
1.3. Общая характеристика ДПП .....	5
1.4. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения ППП: .....	5
2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СЛУШАТЕЛЕЙ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ .....	6
2.1. Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу профессиональной переподготовки включает:.....	6
2.2. Получение новой профессиональной компетенции и её характеристика.....	6
3. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП .....	10
4. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДПП ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 02.069 ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА, УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ ЛИЦ, УСПЕШНО ЗАВЕРШИВШИХ ОБУЧЕНИЕ .....	11
5. ДОКУМЕНТЫ. ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ. ....	13
6. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ. ....	14
6.1. Общесистемные требования.....	14
6.2. Требования к кадровым условиям реализации программы профессиональной переподготовки.....	14
6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение образовательного процесса при реализации программы профессиональной переподготовки .....	14
6.4. Требования к финансовым условиям реализации ППП.....	16
Учебный план.....	17
ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ.....	18
Учебно-тематический план дисциплины «Сестринское дело в детской офтальмологии».....	45

Используемые сокращения:

ОП образовательная программа

ЭИОС электронно-информационная образовательная среда

ППП программа профессиональной переподготовки

ДО дистанционные формы обучения



# **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

## **1.1. Общие положения**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации представляет собой систему документов, разработанную и утвержденную высшим учебным заведением на основе профессионального стандарта (Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 479н). ППП регламентирует цели, ожидаемые результаты, содержание, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки специалиста по офтальмологии и включает в себя: учебный план, рабочие программы учебных дисциплин (модулей) и другие материалы, обеспечивающие качество подготовки специалистов, а также календарный учебный график и методические материалы, обеспечивающие реализацию соответствующей образовательной технологии.

## **1.2. Нормативные документы, используемые для разработки ДПП**

1. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ.
2. Федеральный закон от 27 июля 2006 г. № 152-ФЗ «О персональных данных».
3. Устав федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Новосибирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.
4. Приказ Минздрава России от 10 февраля 2016 г. N 83н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием» (зарегистрирован Минюстом России 9 марта 2016 года. Регистрационный №41337).
5. Приказ Минздрава России от 4 августа 2016 года N 575н "Об утверждении Порядка выбора медицинским работником программы повышения квалификации в организации, осуществляющей образовательную деятельность, для направления на дополнительное профессиональное образование за счет средств нормированного страхового запаса территориального фонда обязательного медицинского страхования"
6. Приказ Минздрава России от 06 июня 2016 № 354н "Об утверждении типовой формы и порядка заключения соглашения территориального фонда обязательного медицинского страхования с медицинской организацией о финансовом обеспечении мероприятий по организации дополнительного профессионального образования медицинских работников по программам повышения квалификации, а также по приобретению и проведению ремонта медицинского оборудования"



7. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 20 декабря 2012 г. N 1183н "Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников" (в ред. от 01.08.2014)
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 6 июня 2016 года N 352н «Об утверждении порядка выдачи свидетельства об аккредитации специалиста, формы свидетельства об аккредитации и технических требований у нему» (зарегистрирован Минюстом России 4 июля 2016г. № 42742), с изменениями, внесенными приказом Минздрава России от 31 июля 2019 г. № 586н (зарегистрирован Минюстом России 3 октября 2019г., регистрационный № 56127)
9. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях"
10. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам"
11. Методические рекомендации по разработке основных профессиональных образовательных программ и дополнительных профессиональных программ с учетом соответствующих профессиональных стандартов. - Методические рекомендации Минобрнауки России. - 22 января 2015 года N ДЛ-1/05вн

### **1.3. Общая характеристика ДПП**

**1.3.1. Цель реализации программы** заключается в обучении медицинских работников, осуществляющих медицинскую деятельность в качестве медицинских сестер/медицинских братьев офтальмологических отделений (кабинетов).

**1.3.2. Трудоемкость:** 216 часа, 6 недель.

**1.3.3 Форма обучения:** очная с дистанционным сопровождением.

**1.3.4. Режим занятий:** 6 часов в день, 36 часов в неделю.

### **1.4. Требования к начальной подготовке, необходимые для успешного освоения ППП:**

специалисты со средним медицинским образованием, имеющим специалитет по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело» без предъявления требований к стажу работы.

## **2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СЛУШАТЕЛЕЙ, ОСВОИВШИХ ПРОГРАММУ**

### **2.1. Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу профессиональной переподготовки включает:**

охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания специализированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

**Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших ППП, являются:**

- физические лица мужского и женского пола (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

**Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие ППП:**

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;

**Слушатель, освоивший ППП, готов решать следующие профессиональные задачи:**

- профилактическая деятельность;
- диагностическая деятельность;
- лечебная деятельность;
- реабилитационная деятельность.

### **2.2. Получение новой профессиональной компетенции и её характеристика**

*в профилактической деятельности:*

ПК-1 готовность к проведению мероприятий по сохранению и укреплению зрения детского населения, пациента и его окружения;

ПК-2 готовность к проведению профилактики инфекционных заболеваний в детской офтальмологической практике.

*в диагностической деятельности:*

ПК-3 готовность к соблюдению правил использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе диагностического обследования офтальмологических больных детей и подростков.

*в лечебной деятельности:*

ПК-4 готовность выполнять назначение врача детям, нуждающимся в



оказании офтальмологической медицинской помощи;

*в реабилитационной деятельности:*

ПК-5 готовность к проведению реабилитационных мероприятий под контролем врача офтальмолога.

По окончании обучения средний медицинский работник

Должен знать:

1. Законы и иные нормативные и правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения;
2. Основы лечебно-диагностических процессов, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;
3. Организацию офтальмологической помощи населению;
4. Функциональные обязанности медицинских сестер офтальмологических отделений и кабинетов;
5. Анатомо-физиологические особенности органа зрения;
6. Функционирование зрительного анализатора и методы его изучения;
7. Технику исследования органа зрения;
8. Симптомы при глазных заболеваниях;
9. Проблемы пациентов с заболеваниями органа зрения и других систем;
10. Перечень обследования офтальмологических больных;
11. Методы лечения и профилактики глазных заболеваний, нарушений рефракции и бинокулярного зрения;
12. Правила эксплуатации медицинских инструментов и оборудования;
13. Правила сбора, хранения и эвакуации отходов медицинской деятельности;
14. Основы функционирования страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
15. Основы валеологии и санологии;
16. Основы медицины катастроф;
17. Правила ведения учетно-отчетной документации подразделения, основных видов медицинской документации;
18. Медицинскую этику и деонтологию, психологию профессионального общения.

Должен уметь:

1. Осуществлять уход и наблюдение за пациентами на основе принципов медицинской деонтологии;
2. Принимать и размещать в палате пациентов, проверять качество санитарной обработки вновь поступивших пациентов;
3. Участвовать в обходе врачей в закрепленных палатах, докладывать о состоянии пациентов, фиксировать в журнале назначенное лечение и уход за пациентами, следить за выполнением пациентами назначений лечащего врача;
4. Выполнять назначения лечащего врача;



5. Организовывать обследование детей и подростков в диагностических кабинетах, у врачей-консультантов и в лаборатории;
6. Следить за санитарным состоянием закрепленных палат, а также личной гигиены пациентами, за своевременным приемом гигиенических ванн, сменой нательного и постельного белья;
7. Следить за соблюдением назначенной пациенту диеты;
8. Организовать амбулаторный прием врача-офтальмолога;
9. Обеспечить врача-офтальмолога медицинскими картами амбулаторных пациентов, бланками рецептов, направлений;
10. Подготовить к работе необходимые приборы, инструменты;
11. Вести персональный учет, информационные (компьютерные) базы данных состояния здоровья обслуживаемого населения;
12. Участвовать в формировании групп диспансерных пациентов, осуществлять диспансерное наблюдение пациентов, в том числе имеющих право на получение набора социальных услуг, в установленном порядке;
13. Проводить доврачебные осмотры, в том числе профилактические, с записью результатов в медицинской карте амбулаторного пациента;
14. Проводить мероприятия по санитарно-гигиеническому воспитанию и образованию обслуживаемого населения, консультировать по вопросам формирования здорового образа жизни;
15. Вести медицинскую документацию;
16. Обеспечивать строгий учет и хранение лекарственных средств;
17. Осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов согласно действующей нормативной документации;
18. Осуществлять мероприятия по соблюдению санитарно-гигиенического режима в помещении, правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждения постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции.

Должен владеть навыками:

1. Приема пациента в отделение и ознакомления с правилами поведения в отделении;
2. Выполнения врачебных назначений;
3. Помощи и ассистирования при выполнении врачебных манипуляций;
4. Выполнения требований охранительного режима;
5. Сопровождения пациентов на исследования и к специалистам;
6. Организации амбулаторного приема врача офтальмолога;
7. Проведения аппаратного и функционального лечения по назначению врача;
8. Обучения пациентов и членов семей манипуляциям в домашних условиях;
9. Заполнения учетно-отчетной документации;
10. Оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях;
11. Ухода за послеоперационными и другими больными;
12. Выполнения простых медицинских услуг, манипуляций и процедур



сестринского ухода:

- 1) определение остроты зрения
- 2) определение поля зрения
- 3) измерение внутриглазного давления
- 4) подбор простейших очков
- 5) промывание конъюнктивальной полости
- 6) «выворачивание» век с помощью стеклянной палочки
- 7) наложение моно- и бинокулярной повязок
- 8) проведение лечения на синоптофоре, аккомодатрениере, засветов по Кюперсу и т.п.;
- 9) удаление инородного тела с роговицы и конъюнктивы
- 10) оказание первой помощи при повреждении глаз
- 11) введение лекарственных средств под конъюнктиву
- 12) санитарная обработка пациентов
- 13) приготовление дезинфекционных растворов
- 14) дезинфекция предметов ухода за пациентами
- 15) обеззараживание рук
- 16) транспортировка и передвижение больных
- 17) пользование функциональной кроватью
- 18) приготовление постели
- 19) смена нательного и постельного белья
- 20) туалет пациента
- 21) измерение температуры тела
- 22) построение графика температурной кривой
- 23) ведение документации по учету лекарственных средств
- 24) применение мази, пластыря, присыпки
- 25) закапывание капель в нос, глаза, закладывание мази за веко
- 26) пользование ингалятором
- 27) набор дозы инсулина
- 28) инъекции (все виды)
- 29) сбор системы для капельного введения
- 30) венепункция
- 31) сбор материала на лабораторное исследование
- 32) подготовка пациента к инструментальным исследованиям
- 33) подготовка пациента и участие в проведении всех видов пункций, амбулаторных операций
- 34) оказание неотложной помощи
- 35) наложение всех видов повязок
- 36) иммобилизация.

### 3. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДПП

Содержание и организация образовательного процесса при реализации данной ППП регламентируется: учебным планом, календарным учебным графиком, рабочими программами дисциплин, оценочных средств, методических материалов, иных компонентов, включенных в состав ППП.

#### Структура ППП

Ко д	Наименование разделов, тем	Всего часов	лекции	ПЗ, СЗ, стажиров ка	Формы контроля
1	Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста	24	2	22	Текущий контроль (тестирование)
2	Деятельность медицинской сестры офтальмологического профиля	174	17	157	Текущий контроль (тестирование)
3	Первая медицинская помощь	12	2	10	Текущий контроль (тестирование)
	Итоговая аттестация	6		6	Экзамен
	ИТОГО	216	21	195	



#### **4. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДПП ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 02.069 ОРГАНИЗАЦИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА, УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ ЛИЦ, УСПЕШНО ЗАВЕРШИВШИХ ОБУЧЕНИЕ**

В результате освоения программы профессиональной переподготовки «Сестринское дело в детской офтальмологии» у слушателя должны быть сформированы компетенции, необходимые для профессиональной деятельности в соответствии с профессиональными стандартами и реализацией национальных проектов в области здравоохранения в Российской Федерации.

Характеристика квалификации медицинская сестра/медицинский брат офтальмологического кабинета/отделения:

Осуществляет организацию ресурсного обеспечения структурного подразделения медицинской организации.

Организует отдельные процессы деятельности структурного подразделения медицинской организации.

Организует и контролирует деятельность медицинского персонала структурного подразделения медицинской организации.

Соблюдает принципы медицинской этики и деонтологии с коллегами и пациентами, их родственниками и сопровождающими.

Оказывает экстренную медицинскую помощь.

Организует оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению в условиях чрезвычайных ситуаций в догоспитальный период.

Проводит санитарно-просветительскую работу среди пациентов, их родственников и сотрудников.

**Повышение качества выполнения трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом «Специалист по организации сестринского дела»**

**Трудовая функция** «Проведение работ по организации деятельности структурного подразделения медицинской организации по оказанию помощи пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты».

«Выполнение назначенного лечения пациентам с заболеваниями и/или состояниями глаза, его придаточного аппарата и орбиты под контролем врача офтальмолога».

**Трудовое действие** «Получение, хранение и учет медицинских изделий, лекарственных препаратов и дезинфицирующих средств».

«Организация использования материальных ресурсов в офтальмологическом отделении (кабинете)».

«Анализ текущего ресурсного обеспечения и определение ресурсов для деятельности офтальмологического отделения/кабинета».

«Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения».

«Обеспечение лечения детей с косоглазием и амблиопией с использованием специальных приборов и программ»

«Обеспечение соблюдения требований к эксплуатации медицинских изделий, применяемых средним и младшим медицинским персоналом офтальмологического отделения (кабинета)».

«Оказание доврачебной медицинской помощи пациентам в экстренной форме».

### **Совершенствование знаний о целевых показателях развития здравоохранения**

1. «Общие вопросы организации медицинской помощи населению».

2. «Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических)

мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний»

3 «Порядок оказания медицинской помощи детям и подросткам при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты, порядок оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты».



## **5. ДОКУМЕНТЫ. ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ ОСВОЕНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ.**

1. Итоговая аттестация по программе профессиональной переподготовки «Сестринское дело в детской офтальмологии» проводится в форме сдачи тестовых заданий, контроля практических навыков в соответствии с новой компетенцией, экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку среднего медицинского работника в соответствии с квалификационными требованиями.

2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринское дело в детской офтальмологии».

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу профессиональной переподготовки «Сестринское дело в детской офтальмологии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации установленного образца и допускается к аккредитации по специальности «медицинская сестра/медицинский брат офтальмологического отделения/кабинета».

## **6. ТРЕБОВАНИЯ К УСЛОВИЯМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ.**

### **6.1. Общесистемные требования**

6.1.1 Организация должна располагать материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

6.1.2 Квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237), и профессиональным стандартам (при наличии)

### **6.2. Требования к кадровым условиям реализации программы профессиональной переподготовки**

Реализация ППП обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к реализации ППП на условиях гражданско-правового договора.

### **6.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение образовательного процесса при реализации программы профессиональной переподготовки**

#### **6.3.1. Материально-технические условия реализации программы**

Для очной формы обучения:

5.3.1.1 Перечень помещений, необходимых для проведения аудиторных занятий по программе:

1. учебная аудитория кафедры офтальмологии для проведения лекционных и практических занятий;
2. доступные лечебно-диагностические кабинеты для исследования функции и морфологии органа зрения;
3. доступные лечебно-диагностические кабинеты для проведения



манипуляций при патологии глаза, его придаточного аппарата и орбиты.

6.3.1.2 Перечень оборудования, необходимого для проведения аудиторных занятий по программе:

- a. Набор инструментария для проведения диагностических манипуляций
- b. Расходные материалы для проведения диагностических манипуляций
- c. Электронная база данных функциональных, инструментальных и морфологических методов исследования
- d. Мультимедийный проектор;
- e. Ноутбук;
- f. Компьютер.

**для дистанционной формы обучения**

6.3.1.3 Условия для реализации электронного учебного курса по дисциплине:

1. Функционирование электронной информационно-образовательной среды НГМУ, включающей систему дистанционного обучения;

2. Качественный доступ педагогических работников и обучающихся к информационно-телекоммуникационной сети Интернет в режиме 24 часа в сутки 7 дней в неделю без учета объемов потребляемого трафика за исключением перерывов для проведения необходимых ремонтных и профилактических работ, наличие интернет-браузера и комплекта соответствующего программного обеспечения, обеспечивающих освоение слушателями ДПП в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

6.3.1.4 Перечень оборудования, необходимого для проведения занятий с использованием дистанционных образовательных технологий по дисциплине:

- ✓ персональный компьютер (ноутбук);
- ✓ компьютерная периферия (аудиоколонки и (или) динамики (наушники)).

**6.3.2. Перечень учебно-методической документации кафедры, наглядных пособий и других учебных материалов**

*6.3.2.1 Учебные пособия:*

**для очной формы обучения**

1. первая медицинская помощь: учеб. для студ. учреждений сред. проф. образования / [П.В. Глыбочко и др.]. – 8-е изд, стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2014. – 240с.
2. Егоров Е.А. Глазные болезни: учебник / Е.А. Егоров, М.М. Епифанова. – М.; ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 160с.
3. Красильникова И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь: учеб. пособие / И.М. Красильникова, Е.Г. Моисеева. – М.; ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 192с.
4. Мухина С.А. Практическое руководство к предмету «Теоретические основы сестринского дела» / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. – М.; ГЭОТАР-

Медиа, 2016. – 512с.

5. Мухина С.А. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. 2-е изд., исправлен. и доп.– М.; ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 368с.

6. Неотложная медицинская помощь: учебник /Т.В. Отвагина. – изд. 11-е. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 251с.

Учебные элементы курса (практическая составляющая электронного курса):

Ситуационные задачи – 10 шт;

Банк клинических разборов и ситуаций, эссе -30;

Банк индивидуальных заданий - 25

Блок контрольно-измерительных материалов:

Банк промежуточных тестовых заданий для каждого модуля - 20

Банк тестовых вопросов для итогового контроля - 732

Ситуационные задачи, промежуточные тестовые задания размещены в системе дистанционного обучения НГМУ в материалах дисциплины и доступны в режиме удаленного доступа по индивидуальному логину и паролю.

#### **6.4. Требования к финансовым условиям реализации ППП**

**6.4.1.** Бюджетное финансирование

**6.4.2.** Финансирование за счет средств работодателя

**6.4.3.** Финансирование за счет личных средств обучающегося



## Учебный план

Наименование модуля	Форма контроля		ЗЕТ	Часов							Стажировка
	Экзамены	Зачеты		Всего	Экз.	Лекции	Семинарские занятия	Практич. занятия	Симуляционное обучение		
Сестринское дело в детской офтальмологии	6		144	216	6	21	124	37	0	38	
Модуль 1 Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста				24		2	14	4	0	4	
Модуль 2. Деятельность медицинской сестры офтальмологического профиля				174		17	107	19	0	31	
Модуль 3 Первая медицинская помощь				12		2	3	4	0	3	
Итоговая аттестация				6	6						

## **ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

### **Примерная тематика контрольных вопросов**

1. Функциональные обязанности средних работников офтальмологических отделений и кабинетов.
2. Организация отделений (кабинетов) офтальмологии: требования, документация.
3. Функциональные методы диагностики в офтальмологии.
4. Инструментальные методы диагностики в офтальмологии.
5. Первая доврачебная помощь при острой патологии в офтальмологии.
6. Пути введения лекарственных препаратов в офтальмологической практике.
7. Виды, формы и методы реабилитации пациентов офтальмологического профиля.
8. Правила сбора, хранения и удаления отходов в медицинской организации.

### **Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку средних медицинских работников.**

1. Определение остроты зрения.
2. Измерение внутриглазного давления тонометром Маклакова.
3. Периметрия с помощью Перикома.
4. Инстилляционная глазных капель в конъюнктивальную полость.
5. Наложение повязки на глаз.
6. Перечислите лекарственные препараты первого ряда для оказания экстренной помощи при возникновении аллергической реакции немедленного типа.

### **Тестовые задания**

Тестовые задания в количестве 1000 вопросов представлены в виде электронной базы Центра сертификации и аттестации или банк тестовых вопросов в системе дистанционного обучения НГМУ.

### **Примеры тестовых заданий:**

Инструкция: выберите один правильный ответ:

#Вопрос 1

Питание роговицы осуществляется от:

#Варианты к вопросу 1

1. центральной артерии сетчатки;
2. слезной артерии;
3. краевой петливой сети;
4. всего перечисленного.

#Ответ 3



## #Вопрос 2

Склера предназначена для:

## #Варианты к вопросу 2

1. трофики глаза;
2. защиты внутренних образований глаза;
3. преломления света;
4. всего перечисленного.

## #Ответ 2

## #Вопрос 3

Сосудистый тракт выполняет:

## #Варианты к вопросу 3

1. трофическую функцию;
2. функцию восприятия света;
3. все перечисленное.

## #Ответ 1

## #Вопрос 4

Внутриглазную жидкость вырабатывает в основном:

## #Варианты к вопросу 4

1. радужка;
2. хориоидея;
3. хрусталик;
4. цилиарное тело.

## #Ответ 4

## #Вопрос 5

Сетчатка выполняет:

## #Варианты к вопросу 5

- 1 преломление света;
- 2 трофическую функцию;
- 3 восприятие света;
- 4 все перечисленное.

## #Ответ 3

## #Вопрос 6

Колбочковый аппарат глаза определяет:

## #Варианты к вопросу 6

1. адаптацию к свету;
2. остроту зрения;
3. цветоощущение;
4. остроту зрения и цветоощущение;

## #Ответ 4

## #Вопрос 7

Функциональным центром сетчатки является :

## #Варианты к вопросу 7

1. диск зрительного нерва;
2. центральная ямка;
3. зона зубчатой линии;
4. центральная артерия сетчатки.

#Ответ 2

## #Вопрос 8

Влага передней камеры осуществляет:

## #Варианты к вопросу 8

1. питание роговицы и хрусталика;
2. преломление света;
3. выведение продуктов обмена;
4. всего перечисленного

#Ответ 4

## #Вопрос 9

К слезопroduцирующим органам относятся:

## #Варианты к вопросу 9

1. слезная железа и добавочные слезные железы;
2. слезные точки;
3. слезные каналы;
4. все перечисленное.

#Ответ 1

## #Вопрос 10

Бактерицидное действие слезы обеспечивает присутствие:

## #Варианты к вопросу 10

1. липазы;
2. химопсина;
3. лизоцима;
4. фосфотазы.

#Ответ 3

## #Вопрос 11

Венозный отток крови из глаз и глазницы происходит в направлении:

## #Варианты к вопросу 11

1. кавернозного синуса;
2. крылонебной ямки;
3. вен лица;
4. всех перечисленных образований.

#Ответ 4



## #Вопрос 12

Основной функцией зрительного анализатора, без которой не может быть всех остальных функций является:

## #Варианты к вопросу 12

1. острота зрения;
2. светоощущение;
3. цветоощущение;
4. периферическое зрение.

## #Ответ 2

## #Вопрос 13

В современных таблицах для определения остроты зрения самые мелкие буквы и картинки видны под углом в:

## #Варианты к вопросу 13

1. 1 мин;
2. 2 мин;
3. 4 мин;
4. 5 мин.

## Ответ 4

## #Вопрос 14

Наиболее высокая острота зрения связана с функцией:

## #Варианты к вопросу 14

1. центральной ямки сетчатки;
2. внутриглазной части зрительного нерва;
3. сосудистой оболочки;
4. роговицы.

## #Ответ 1

## #Вопрос 15

У здорового взрослого человека верхняя граница поля зрения на белый цвет находится от точки фиксации в:

## #Варианты к вопросу 15

1. 45°;
2. 55°;
3. 65-70°;
4. 80-85°.

## #Ответ 2

## #Вопрос 17

Рефракцией оптической системы называется:

## #Варианты к вопросу 17

1. состояние, тесно связанное с конвергенцией;
2. преломляющая сила оптической системы, выраженная в диоптриях;

3. способность оптической системы нейтрализовать проходящий через нее свет;
4. отражение оптической системой падающих на неё лучей.

#Ответ 2

#Вопрос 18

За 1 дптр принимают преломляющую силу линзы с фокусным расстоянием:

#Варианты к вопросу 18

1. 100 м;
2. 10 м;
3. 1 м;
4. 10 м.

#Ответ 3

#Вопрос 19

Клиническая рефракция - это:

#Варианты к вопросу 19

1. соотношение между оптической силой и длиной оси глаза;
2. преломляющая сила оптической системы, выраженная в диоптриях;
3. радиус кривизны роговицы;
4. преломляющая сила хрусталика.

#Ответ 1

#Вопрос 20

Дальнейшая точка ясного видения – это точка:

#Варианты к вопросу 20

1. расположенная на вершине роговицы;
2. к которой установлен глаз в состоянии покоя аккомодации;
3. расположенная в 1 м от глаза;
4. ясного видения при максимальном напряжении аккомодации;

#Ответ 2

#Вопрос 21

Дальнейшая точка ясного видения при эметропии находится в:

#Варианты к вопросу 21

1. 5 м от глаза;
2. 4 м от глаза;
3. 3 м от глаза;
4. в бесконечности.

#Ответ 4

#Вопрос 22

Дальнейшая точка ясного видения при миопии находится:

#Варианты к вопросу 22



1. перед глазом на конечном расстоянии;
2. в бесконечности;
3. на сетчатке;
4. позади глаза.

#Ответ 1

#### #Вопрос 23

Дальнейшая точка ясного видения при гиперметропии находится:

Варианты к вопросу 23

1. в бесконечности;
2. перед глазом на конечном расстоянии;
3. на сетчатке;
4. позади глаза

#Ответ 4

#### #Вопрос 24

Аккомодация - это:

#Варианты к вопросу 24

1. приспособление зрительного анализатора к рассматриванию предметов на различных расстояниях от глаза;
2. способность глаза четко видеть на далеком расстоянии;
3. преломляющая сила роговицы;
4. передне-задняя ось глаза.

#Ответ 1

#### #Вопрос 25

Ближайшая точка ясного видения - это:

#Варианты к вопросу 25

1. минимальное расстояние, на котором видны рассматриваемые предметы при максимальном напряжении аккомодации;
2. точка, расположенная на вершине роговицы;
3. точка, расположенная перед хрусталиком;;
4. точка, расположенная за хрусталиком.

#Ответ 1

#### #Вопрос 26

Косоглазием называется:

#Варианты к вопросу 26

1. нарушение нормальной подвижности глаза;
2. отклонение обоих глаз от совместной точки фиксации;
3. отклонение одного глаза от совместной точки фиксации;
4. снижение остроты зрения одного или обоих глаз.

#Ответ 3

## #Вопрос 27

При лагофталмие возможно возникновение:

## #Варианты к вопросу 27

1. эрозии роговицы из-за повреждения её ресницами;
2. ксероза роговицы;
3. экзофтальма;
4. всего перечисленного.

#Ответ 2

## #Вопрос 28

При абсцессе века необходимо:

## #Варианты к вопросу 28

1. обколоть инфильтрат раствором антибиотика;
2. назначить УВЧ, сухое тепло;
3. при флюктуации вскрыть и дренировать гнойник;
4. все перечисленное.

#Ответ 4

## #Вопрос 29

Причинами блефарита могут быть:

## #Варианты к вопросу 29

1. нарушение обмена веществ;
2. желудочно-кишечные заболевания;
3. аметропии;
4. все перечисленное.

#Ответ 4

## #Вопрос 30

При язвенном блефарите изменения век представляют собой:

## #Варианты к вопросу 30

1. кровоточащие язвочки с гнойным налетом;
2. заворот век;
3. выворот век;
4. все перечисленное.

#Ответ 1

## Вопрос 31

Хроническое пролиферативное воспаление хряща вокруг мейбомиевой железы – это:

## Варианты к вопросу 31

1. Ячмень;
2. Халазион;
3. Абсцесс века;
4. Внутренний ячмень.



## 5. Ответ 2.

## #Вопрос 32

Какая инъекция глаза характерна для острого бактериального конъюнктивита?

## #Варианты к вопросу 32

1. перикорнеальная;
2. смешанная;
3. конъюнктивальная;
4. застойная.

## #Ответ 3

## #Вопрос 33

Какое лекарственное средство не применяется в острой стадии вирусного конъюнктивита?

## #Варианты к вопросу 33

1. интерферон;
2. полудан;
3. левомецетин;
4. дексаметазон.

## #Ответ 4

## #Вопрос 34

Для кератитов не характерно:

## #Варианты к вопросу 34

1. повышенное внутриглазное давление;
2. снижение тактильной чувствительности роговицы;
3. инфильтраты роговицы;
4. перикорнеальная или смешанная инъекция глазного яблока.

## #Ответ 1

## #Вопрос 35

Для роговичного синдрома характерно:

## #Варианты к вопросу 35

1. светобоязнь и слезотечение;
2. блефароспазм;
3. ощущение инородного тела под верхним веком;
4. все перечисленное.

## #Ответ 4

## #Вопрос 36

В лечении поверхностных форм герпетического кератита наиболее эффективны:

## #Варианты к вопросу 36

1. антибиотики;
2. кортикостероиды;
3. интерфероны и интерфероногены;
4. все перечисленные препараты.

#Ответ 3

#Вопрос 37

При начальных проявлениях сухого кератоконъюнктивита предпочтительнее назначать инстилляцию

#Варианты к вопросу 37

1. антибиотиков;
2. кортикостероидов;
3. препаратов искусственной слезы;
4. сульфаниламидов.

#Ответ 3

#Вопрос 38

В этиологии склеритов и эписклеритов не имеет значения:

#Варианты к вопросу 38

1. сифилис;
2. туберкулез;
3. ревматизм;
4. гипертоническая болезнь.

#Ответ 4

#Вопрос 39

Для воспаления радужной оболочки не характерно:

#Варианты к вопросу 39

1. ступенчатость рисунка;
2. изменение цвета радужки;
3. сужение зрачка;
4. конъюнктивальная инъекция.

#Ответ 4

#Вопрос 40

Задние синехии характерны для:

#Варианты к вопросу 40

1. ирита;
2. иридоциклита;
3. кератита;
4. склерита.

#Ответ 2

#Вопрос 41



Симптом, не свойственный иридоциклиту:

#Варианты к вопросу 41

1. перикорнеальная инъекция;
2. преципитаты на эндотелии роговой оболочки;
3. инфильтрат на роговице;
4. сужение или неправильная форма зрачка.

#Ответ 3

#Вопрос 42

Обычная жалоба при хориодитах на:

#Варианты к вопросу 42

1. светобоязнь;
2. слезотечение;
3. боли в глазу;
4. искажение рассматриваемых предметов.

#Ответ 4

#Вопрос 43

Симптом «вишневой косточки» возникает при:

#Варианты к вопросу 43

1. тромбозе центральной вены сетчатки;
2. диабетической ретинопатии;
3. острой непроходимости ЦАС;
4. гипертонической ангиопатии.

#Ответ 3

#Вопрос 44

Офтальмоскопическая картина «раздавленного помидора» возникает при:

#Варианты к вопросу 44

1. тромбозе центральной вены сетчатки;
2. острой непроходимости ЦАС;
3. диабетической ретинопатии;
4. гипертонической ангиопатии.

#Ответ 1

#Вопрос 45

Неотложная помощь при тромбозе ЦВС включает:

#Варианты к вопросу 45

1. внутривенное введение эуфиллина;
2. внутримышечное введение сульфата натрия;
3. внутримышечное введение гепарина;
4. все перечисленное.

#Ответ 3

## #Вопрос 46

Причины воспаления зрительного нерва:

## #Варианты к вопросу 46

1. воспалительные заболевания глазного яблока;
2. фокальные очаги воспаления;
3. воспалительные заболевания глазницы;
4. все перечисленное.

## #Ответ 4

## #Вопрос 47

Какой симптом не характерен для воспаления зрительного нерва?

## #Варианты к вопросу 47

1. слезотечение;
2. снижение центрального зрения;
3. сужение поля зрения;
4. гиперемия диска зрительного нерва.

## #Ответ 1

## #Вопрос 48

К приобретенным заболеваниям хрусталика относятся

## #Варианты к вопросу 48

1. помутнения хрусталика;
2. воспаления хрусталика;
3. опухоли хрусталика;
4. помутнения и воспаления хрусталика.

## #Ответ 1

## #Вопрос 49

Обычная жалоба при зрелой катаракте на:

## #Варианты к вопросу 49

1. отсутствие предметного зрения;
2. выделения из глаза;
3. боль в глазу;
4. слезотечение.

## #Ответ 1

## #Вопрос 50

Наиболее эффективный способ введения препаратов для профилактики прогрессирования катаракты:

## #Варианты к вопросу 50

1. закапывание в глаз;
2. прием внутрь;
3. внутримышечное введение;



4. физиотерапевтические методы.

#Ответ 1

#Вопрос 51

Медицинское средство, не применяемое для лечения катаракты:

#Варианты к вопросу 51

1. цикломед;
2. катахром;
3. таурин;
4. увинакс.

#Ответ 1

#Вопрос 52

Оптимальный вид оптической коррекции афакии:

#Варианты к вопросу 52

1. очковая коррекция;
2. контактная коррекция;
3. интраокулярная коррекция;
4. очковая и контактная коррекция.

#Ответ 3

#Вопрос 53

Предпочтительный вид коррекции при односторонней афакии:

#Варианты к вопросу 53

1. очковая коррекция;
2. контактная коррекция;
3. интраокулярная коррекция;
4. очковая и контактная коррекция.

#Ответ 3

#Вопрос 54

Кровоизлияние в стекловидное тело — это:

#Варианты к вопросу 54

1. гифема;
2. гемофтальм;
3. гипопион;
4. эндофтальмит.

#Ответ 2

#Вопрос 55

Разница ВГД правого и левого глаза не должна превышать:

#Варианты к вопросу 55

1. 2 мм рт.ст;
2. 3 мм рт.ст.;
3. 4 мм рт.ст.;

4. 5 мм рт.ст;.

#Ответ 1

#Вопрос 56

При врожденной глаукоме не является кардинальным признаком:

#Варианты к вопросу 56

1. увеличение роговой оболочки и глазного яблока;
2. уменьшение роговой оболочки и глазного яблока;
3. расширение зрачка на свет;
4. повышение ВГД.

#Ответ 2

#Вопрос 57

Первичная открытоугольная глаукома наиболее опасна из-за:

#Варианты к вопросу 57

1. её частоты;
2. внезапного начала;
3. бессимптомного течения;
4. потеря остроты зрения.

#Ответ 3

#Вопрос 58

Симптом «кобры» характерен для:

#Варианты к вопросу 58

1. ирита;
2. склерита;
3. глаукомы;
4. иридоциклита.

#Ответ 3

#Вопрос 59

Симптом, не характерный для острого приступа первичной закрытоугольной глаукомы:

#Варианты к вопросу 59

1. отек роговицы;
2. мидриаз;
3. застойная инъекция глазного яблока;
4. миоз.

#Ответ 4

#Вопрос 60

Гипотензивное лечение глаукомы не включает методы:

#Варианты к вопросу 60

1. медикаментозные;



2. физиотерапевтические;
3. лазерные;
4. хирургические.

#Ответ 2

#Вопрос 61

Для общего лечения глаукомы не назначают:

#Варианты к вопросу 61

1. сосудорасширяющие препараты;
2. ангиопротекторы;
3. кортикостероиды;
4. антиоксиданты.

#Ответ 3

#Вопрос 62

При лечении глаукомы не применяют:

#Варианты к вопросу 62

1. цикломед;
2. пилокарпин;
3. азокс;
4. тимолол.

#Ответ 1

#Вопрос 63

Не снижает продукцию водянистой влаги:

#Варианты к вопросу 63

1. тимолол;
2. клофелин;
3. эмоксипин;
4. бетоптик.

#Ответ 3

#Вопрос 64

При остром приступе глаукомы недопустимо:

#Варианты к вопросу 64

1. закапывать пилокарпин каждые 15 минут в течение часа;
2. закапать 0,5% раствор тимолола;
3. закапать 1% раствор атропина;
4. дать таблетку диакарба.

#Ответ 3

#Вопрос 65

При рваных ранах мягких тканей околоорбитальной области в первую очередь нужно проводить:

## #Варианты к вопросу 65

1. массивную антибактериальную терапию;
2. первичную хирургическую обработку;
3. лечение, направленное на снятие воспаления;
4. все перечисленное.

#Ответ 4

## #Вопрос 66

При проникающем ранении роговицы с обширными дефектами эпителия применение кортикостероидов ограничено из-за:

## #Варианты к вопросу 66

1. индивидуальной непереносимости препаратов;
2. замедления регенерации;
3. возможного повышения ВГД;
4. всего перечисленного.

#Ответ 4

## #Вопрос 67

Первая помощь в поликлинике и в медпункте при проникающем ранении глазного яблока с выпадением оболочек заключается в:

## #Варианты к вопросу 67

1. вправлении выпавших оболочек;
2. иссечении выпавших оболочек и герметизации раны;
3. наложении бинокулярной повязки и срочной транспортировке в стационар;
4. организации консультации офтальмолога.

#Ответ 3

## #Вопрос 68

Обзорные снимки глазницы при проникающем ранении глазного яблока проводятся:

## #Варианты к вопросу 68

1. во всех случаях;
2. только при данных о внедрении инородного тела в анамнезе;
3. только при симптомах перелома стенки глазницы;
4. при локализации осколка за глазом.

#Ответ 1

## #Вопрос 69

Фигура «цветущего подсолнуха» в хрусталике возникает при:

## #Варианты к вопросу 69

1. хориоретините;
2. сидерозе глазного яблока;
3. халькозе глазного яблока;



4. диабетической катаракте.

#Ответ 3

#Вопрос 70

Первая помощь при химических ожогах глаз:

#Варианты к вопросу 70

1. удаление частиц попавшего вещества;
2. обильное промывание водой;
3. закапывание в глаз 0,3% раствора ципрофлоксацина (ципролета);
4. все перечисленное.

#Ответ 4

#Вопрос 71

Первая помощь при ожоге глаз ультрафиолетовыми лучами от электросварки :

#Варианты к вопросу 71

1. промыть глаза водой;
2. заложить за веки тетрациклиновую мазь и наложить повязку на глаза;
3. закапать в глаза 0,3% раствор ципрофлоксацина (ципролета);
4. обезболить глаза 0,5% раствором тетракаина (дикаином) или 1-2% раствором прокаина (новокаином).

#Ответ 4

#Вопрос 72

Основной признак заболевания слезных путей:

#Варианты к вопросу 72

1. слизистое отделяемое из глаз;
2. слезотечение;
3. зуд в глазах;
4. светобоязнь.

#Ответ 2

#Вопрос 73

К заболеваниям слезного аппарата относятся:

#Варианты к вопросу 73

1. дакриоцистит, дакриoadенит;
2. блефарит, ячмень, халазион;
3. кератит. Конъюнктивит;
4. склерит, эписклерит.

#Ответ 4

#Вопрос 74

Дакриоцистит - это:

#Варианты к вопросу 74

1. воспаление слезной железы;
2. воспаление слезных канальцев;
3. воспаление слезного мешка;
4. воспаление века.

#Ответ 3

#Вопрос 75

Фасолевидное выпячивание кожи в области слезного мешка характерно для:

#Варианты к вопросу 75

1. хронического дакриоцистита;
2. острого дакриаденита;
3. блефарита;
4. острого конъюнктивита.

#Ответ 1

#Вопрос 76

Диффузное острое воспаление глазничной клетчатки - это:

#Варианты к вопросу 76

1. флегмона;
2. абсцесс;
3. ячмень;
4. халазион.

#Ответ 1

#Вопрос 77

При флегмоне глазницы наблюдается:

#Варианты к вопросу 77

1. отек век;
2. хемоз конъюнктивы;
3. офтальмоплегия;
4. все перечисленное.

#Ответ 4

#Вопрос 78

Неотложная помощь при флегмоне орбиты:

#Варианты к вопросу 78

1. вскрытие и дренирование глазницы;
2. холод на область глазницы;
3. УВЧ;
4. все перечисленное.

#Ответ 1

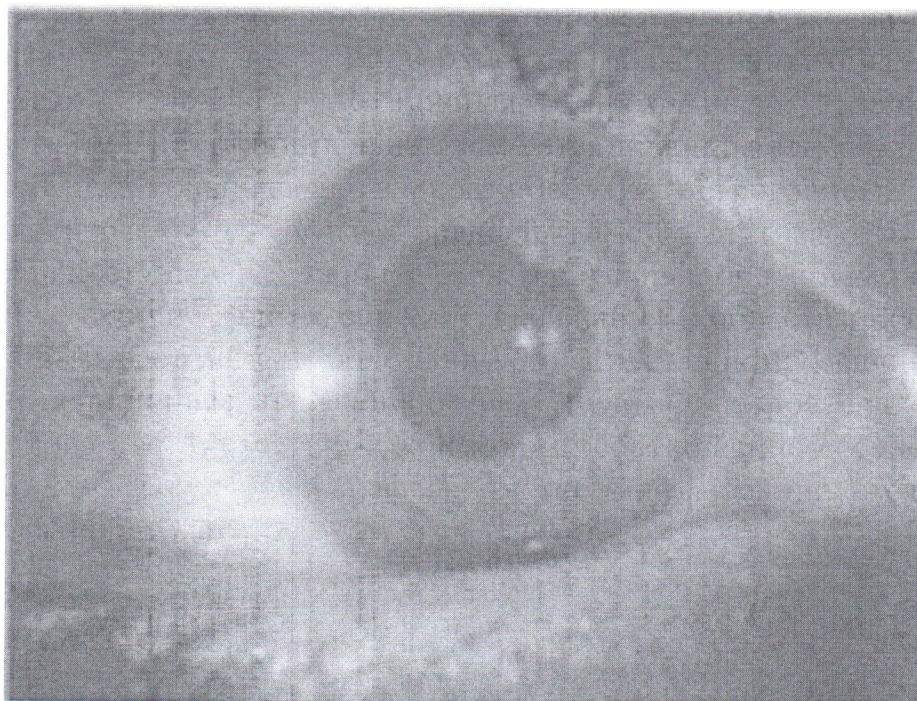


## Примеры ситуационных задач

### Ситуационная задача 1.

1. Вы работаете в детском спортивном лагере без врача. К вам обратилась девочка, 14 лет, с жалобами на боль в левом глазу, иррадиирующую в правую височную область, снижение зрения. Полгода назад лечилась с диагнозом гнойной ангины в условиях стационара, получала антибактериальную терапию.

Объективно: Левый глаз – умеренно раздражён, светобоязнь, слезотечение. Передний отрезок глаза: кожа верхнего века гиперемирована, имеется небольшая отёчность век; край века не изменён. Рост ресниц правильный. Слезные органы без патологии. При надавливании на область проекции слёзного мешка гнойного отделяемого из слёзных точек нет. Конъюнктивит века и глазного яблока: гиперемирована - красно-розового цвета, гладкая, прозрачная, отделяемое отсутствует. Положение глаза правильно. Движение глазного яблока в полном объёме, безболезненное. Склера: гиперемирована – красно-розового цвета, поверхность гладкая, инъекция перикорнеальная. Роговая оболочка сферичная, прозрачная, гладкая, блестящая, чувствительность нормальная. Имеются преципитаты различной величины в форме треугольника на задней поверхности роговицы. Передняя камера средней глубины, влага передней камеры мутная. Радужная оболочка: рисунок ступенчатый, зрачок сужен, неправильной округлой формы, черного цвета. Наличие задних синехий. Пальпация в области проекции цилиарного тела вызывает лёгкую болезненность. Хрусталик прозрачный. Стекловидное тело: единичные плавающие помутнения. Глазное дно: ДЗН – бледно-розового цвета, с чёткими контурами, соотношение сосудов не нарушено – А/V 2:3, макулярный рефлекс чётко дифференцируется, периферия без очаговой патологии.





Определите неотложное состояние, развившееся у пациентки и составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте его.

Инструкция: выберите один правильный ответ:

- А. острый конъюнктивит;
- Б. иридоциклит;
- В. кератит;
- Г. эписклерит;

Ответ: Б.

### Ситуационная задача 2.

Жалобы: пониженное зрение обоих глаз, чувство дискомфорта при работе за компьютером, светобоязнь.

Анамнез: зрение начало снижаться с 10 лет. Наблюдалась у офтальмолога по месту жительства. Два раза в год получала плеоптическое лечение.

Осмотр офтальмологом в 12 лет:

Vis OD/OS = 0,1/0,1 с коррекцией:

sph -4,5/ sph -3,5 = 1,0/1,0

Скиаскопия в условиях циклоплегии:

Sc Ref OD / \_ My 4,5

OS / \_ My 3,5

Выписаны очки для постоянного ношения

sph -3,75/ sph -3,25

Осмотр офтальмологом в 16 лет:

Жалобы: пониженное зрение.

Vis OD/OS = 0,03/0,04 с коррекцией

sph -5,5/ sph -4,75 = 1,0/1,0

Скиаскопия в условиях циклоплегии:

Sc Ref OD / \_ My 5,5-6,0

OS / \_ My 4,5-5,0

Биомикроскопия: положение глаз правильное. Движение глаз в полном объёме. Оптические среды прозрачные. Передняя камера 3 мм, влага прозрачная. Радужка структурная. Зрачок округлый, реакция на свет живая. Хрусталик прозрачный.

Глазное дно: ДЗН бледно-розовые, границы чёткие. Артерии нормального калибра, вены полнокровны. Сосудистая диссоциация a:v = 1:3. Видимая периферия и макула без патологии.



Определите диагноз и предложите тактику коррекции

Инструкция: выберите один правильный ответ:

- А. стабилизированная близорукость – очки прежние;
- Б. врожденная близорукость – коррекция мягкими контактными линзами;
- В. прогрессирующая школьная близорукость – ортокератологические контактные линзы;
- Г. синдром «сухого глаза».

Ответ: В.

### Ситуационная задача 3.

Пациентка 3. 11 лет обратилась к офтальмологу с жалобами на снижение зрения на оба глаза.

Из анамнеза: близорукость с 6-летнего возраста, постепенное ухудшение зрения в течение 5 лет; последние очки выписаны около 1 года назад: -2,25 диоптрий для постоянного ношения. Лечение ранее не проводилось.

Объективно:

Vis OD=0,05 с коррекцией -4,5 = 0,9

Vis OS=0,05 с коррекцией -4,5 = 0,9

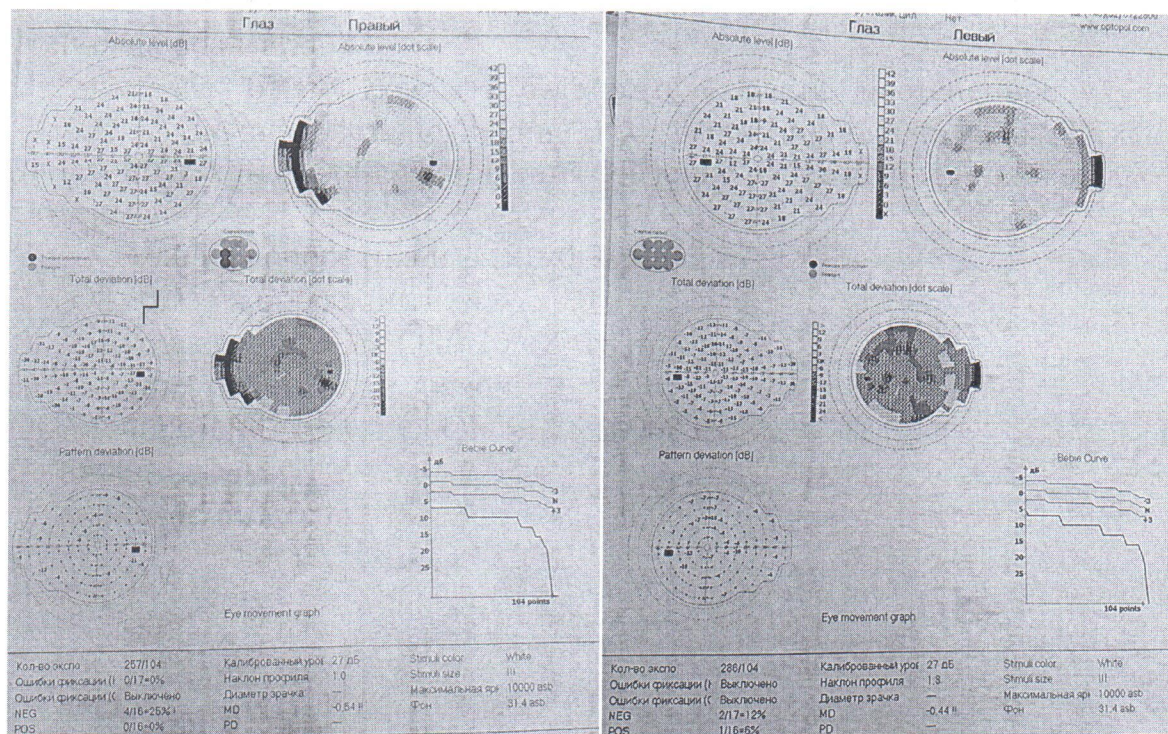
ВГД по Маклакову: OD/OS = 17/18 мм рт. ст.

Скиаскопия на широкий зрачок:

OD -4,25 Д 90° OS -4,75 Д 90°

-4,75 Д 0°

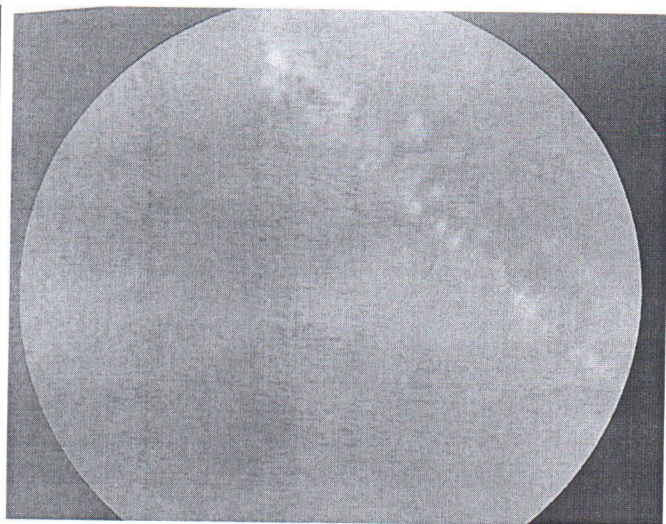
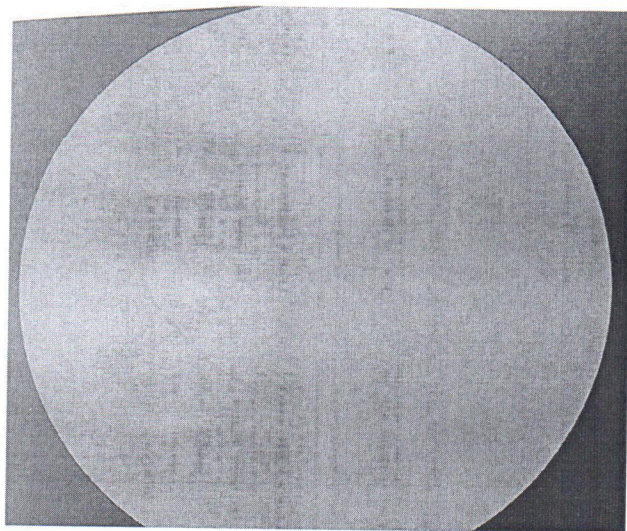
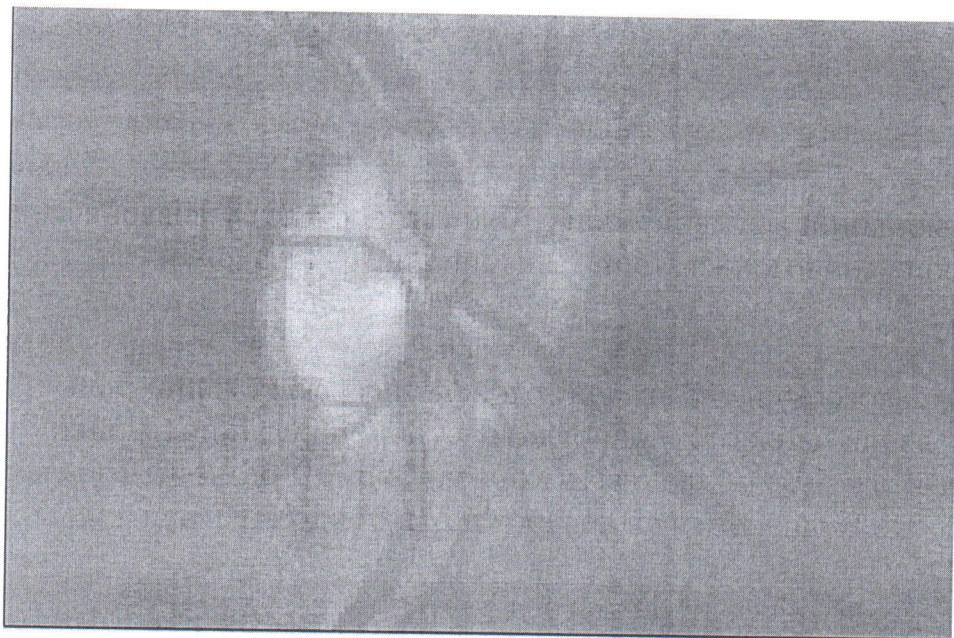
-4,25 Д 0°





Status localis: угол косоглазия  $0^\circ$ , движения глаз в полном объёме. Придатки глаз не изменены. Конъюнктива чистая, роговица прозрачная, радужка коричневого цвета, равномерной окраски, структурная. Хрусталик, стекловидное тело прозрачны.

Глазное дно: диск зрительного нерва бледно-розовый, границы чёткие, тонкий миопический конус с височной стороны диска, экскавация диска правого глаза до 0,7 p.d., левого глаза – 0,6 – 0,7 p.d. глубокая, с пологим краем, в центре. Калибр и ход сосудов не изменены.





# Анализ ONH и RNFL каждого глаза: Optic Disc Cube 200x200

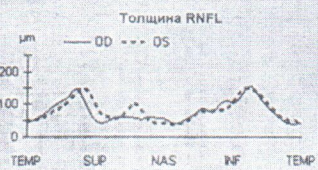
OD ● | ● OS



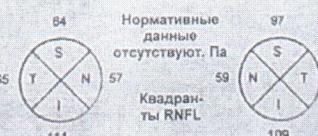
	OD	OS
Средняя толщина RNFL	79 $\mu\text{m}$	83 $\mu\text{m}$
Симметрия RNFL	85%	
Площадь пояса	1.82 $\text{mm}^2$	1.72 $\text{mm}^2$
Площадь диска	2.55 $\text{mm}^2$	2.08 $\text{mm}^2$
Среднее отношение C/D	0.53	0.41
Отношение C/D по верт	0.52	0.44
Объем экскавации	0.207 $\text{mm}^3$	0.069 $\text{mm}^3$



Центр диска (-0.12, -0.03)mm  
Извлеченная горизонтальная томограмма



Центр диска (-0.15, 0.12)mm  
Извлеченная горизонтальная томограмма



Круговая томограмма RNFL

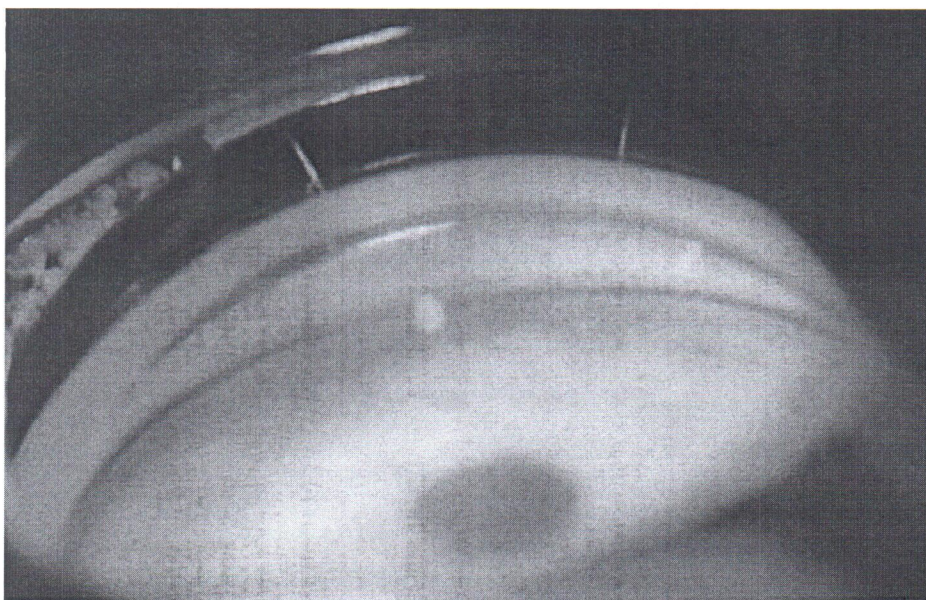
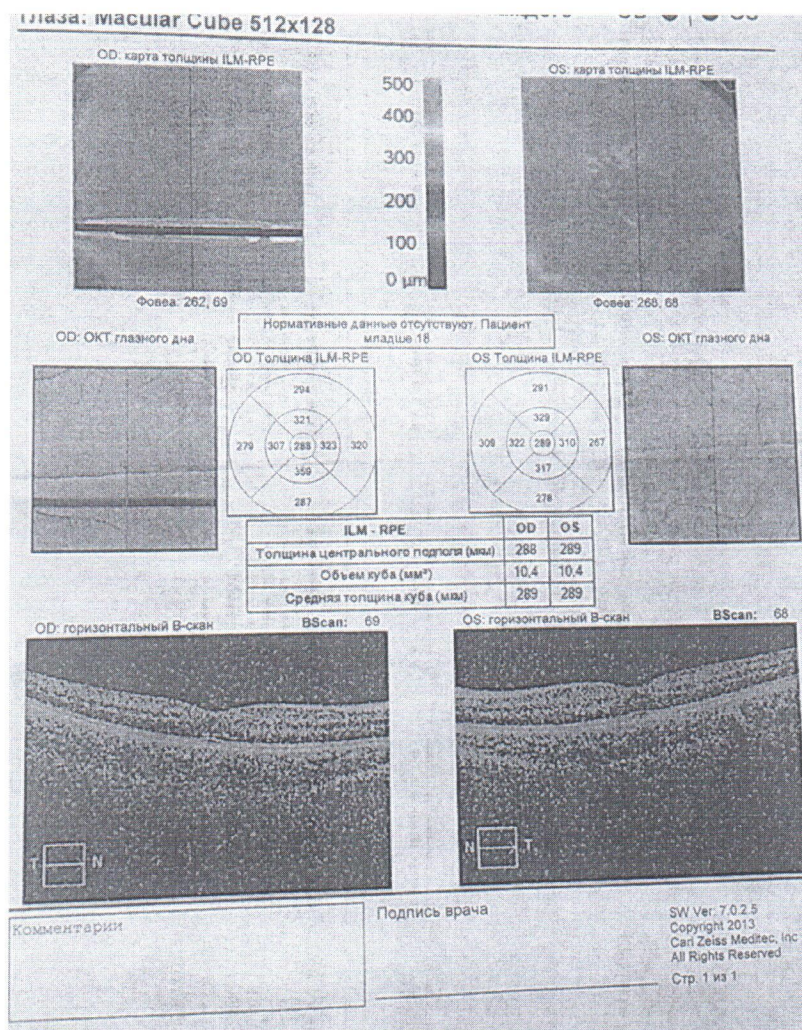
Круговая томограмма RNFL

Комментарий

Подпись врача

SW Ver: 7.0.2.5  
Copyright 2013  
Carl Zeiss Meditec, Inc  
All Rights Reserved  
Стр. 1 из 2





Инструкция: выберите два правильных ответа:



- А. периферическая витреоретинальная дистрофия на миопическом глазу;
- Б.осложненная миопия высокой степени обоих глаз;
- В. подозрение на ювенильную глаукому;
- Г. амблиопия рефракционная обоих глаз;

Ответ: А и В.

#### Ситуационная задача 4.

Мальчик 4 лет, родители обратились впервые.

Жалобы: снижение зрения

Из анамнеза: у мамы врожденная катаракта

Объективно :

Vis ОД = 0,1 н/к Vis OS = 0,3 н/к

Пневмотонометрия :

ОД 14 мм рт. ст. OS 13 мм рт. ст.

Аксиальная длина глаза :

ОД 20,18 мм рт. ст.

OS 20,95 мм рт. ст.

Кератометрия :

K1 41,75 K2 43,00

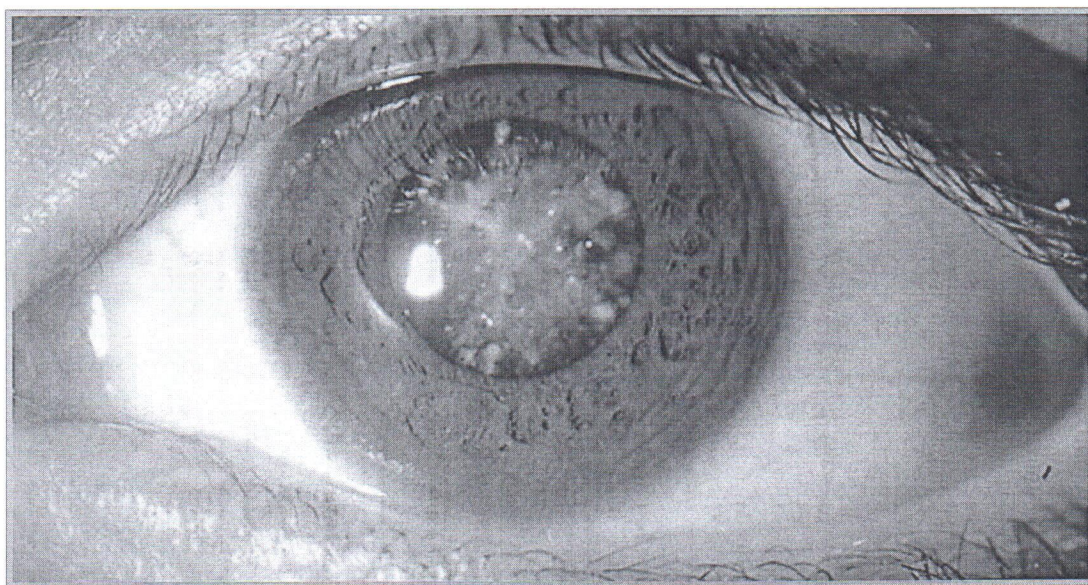
Пахиметрия :

ОД 543 OS 528

Кожа век обычной окраски, конъюнктивa чистая, розовая, роговица прозрачная, радужка структурная

Хрусталик: интенсивные помутнения ядра, задней капсулы в оптической зоне

Стекловидное тело: без изменений.



сосудов не

Пациент 5 лет

Жалобы на покраснение глаз после зрительной нагрузки

Объективно: Автореф узкий зрачок: sph +6.0 cyl -2.0 ax 170

Sph +6.5 cyl -2.0 ax 180

Автореф широкий зрачок (р-ром Цикломед 2р/5 мин)

Sph +7.0 cyl -2.0 ax 170

Sph + 7.25 cyl -2.25 ax 180

vis OD 0,2 sph +3.0 cyl +2.0 ax 80 = 0.5

OS 0.1 sph +3.5 cyl +2.0 ax 90=0.4

Характер зрения бинокулярное с 3 метров в очках

Рекомендовано: очки для постоянного ношения

OD sph +3.0 cyl +2.0 ax 80

OS sph +3.5 cyl +2.0 ax 90

К/О через 6 мес .

Жалобы: нет. Очки носит постоянно

Объективно: Автореф узкий зрачок: sph +6.0 cyl -2.0 ax 170

Sph +6.5 cyl -2.0 ax 180

Автореф широкий зрачок (р-ром Цикломед 2р/5 мин)

Sph +7.0 cyl -2.0 ax 170

Sph + 7.25 cyl -2.25 ax 180

vis OD 0,2 sph +3.0 cyl +2.0 ax 80 = 0.7

OS 0.1 sph +3.5 cyl +2.0 ax 90=0.7

Зрение бинокулярное обоих глаз. Эзофория При осмотре: Положение глаз – 0. При с/т эзофория 5 призм диоптр . Движение в полном объеме Передний отрезок б/о, среды прозрачные. Глазное дно патологии не выявлено.

Осмотр в 7 лет.

Жалоб нет

Объективно: Автореф узкий зрачок: sph +5,5 cyl -2.0 ax 170

Sph +5,5 cyl -2.0 ax 180

Автореф широкий зрачок (р-ром Цикломед 2р/5 мин)

Sph +6,5 cyl -2.0 ax 170

Sph + 6,75 cyl -2.25 ax 180

vis OD 0,4 sph +3.0 cyl +2.0 ax 80 = 0,9

OS 0.2 sph +3.5 cyl +2.0 ax 90 = 0,9

Зрение бинокулярное

При осмотре: Положение глаз – 0. При с/т эзофория 2 призм диоптр. Движение в полном объеме. Передний отрезок б/о, среды прозрачные. Глазное дно патологии не выявлено.

Инструкция: выберите один правильный ответ:



- А. Гиперметропия анизометропическая обоих глаз, средней степени
- Б. Сложный гиперметропический астигматизм, прямой, средней степени. Амблиопия рефракционная, слабой степени компенсированная. иридоциклит;
- В. миопия средней степени обоих глаз;
- Г. паралитическое косоглазие;
- Д. расходящееся косоглазие..

Ответ:

Б.



**Учебно-тематический план дисциплины «Сестринское дело в детской офтальмологии»**  
**Содержание дисциплины «Сестринское дело в детской офтальмологии» - 216 академических часов**

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
Модуль 1. «Общие вопросы профессиональной деятельности специалиста»							
1.1	Непрерывное образование. специалистов. Аккредитация	6	1	1	-	4 (ДО)	Промежуточный контроль
1.1.1	Модернизация дополнительного профессионального образования.	1	1	-	-	-	Текущий контроль
1.1.2	Внедрение непрерывного медицинского образования (НМО) в систему постдипломного образования специалистов со средним медицинским образованием.	1	-	1	-	-	Текущий контроль
1.1.3	Аккредитация специалистов, этапы аккредитации специалистов здравоохранения со средним медицинским образованием.	4	-	-	-	4 (ДО)	Текущий контроль
1.2	Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	12	1	1	4	6 (ДО)	Промежуточный контроль
1.2.1	Понятие о ИСМП. Способы передачи	4	1	1	-	2 (ДО)	Текущий контроль



Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
	инфекции в медицинском учреждении						
1.2.2	Профилактические мероприятия. Обработка рук персонала.	4	-	-	-	4 (ДО)	Текущий контроль
1.2.3	Общие требования к дезинфекционному режиму в МО. Правила обращения с медицинскими отходами.	4	-	-	4	-	Текущий контроль
1.3	Региональный компонент	6	-	2	-	4 (ДО)	Промежуточный контроль
	Итого в модуле:	24	2	4	4	14 (ДО)	Тестовый контроль
<b>Модуль 2. «Деятельность медицинской сестры офтальмологического профиля»</b>							
2.1	Организация работы медицинской сестры в офтальмологическом кабинете и отделении, перевязочном кабинете	19	2	2	4	11 (ДО)	Текущий контроль
2.1.1	Заболеваемость населения Российской Федерации заболеваниями органа зрения. Современные лечебно-организационные формы работы в офтальмологии. Основные функции офтальмологических центров	3	1	1	-	1 (ДО)	Текущий контроль
2.1.2	Функциональные обязанности среднего	8	-	1	2	5 (ДО)	Текущий контроль

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
2.1.3	медицинского персонала офтальмологического стационара и глазных кабинетов поликлиники Приказы, рекомендуемые работы среднего медицинского персонала офтальмологической службы. Оснащение, документация. Лекарственное оборудование. Обеспечение.	8	1	-	2	5 (ДО)	Текущий контроль
2.2	<b>Функции зрительного анализатора и методы его исследования</b>	14	1	1	3	9 (ДО)	Промежуточный контроль
2.2.1	Анатомо-физиологические особенности органа зрения. Определение остроты зрения. Методы определения остроты зрения. Цветовосприятие. Ахроматические и хроматические цвета. Основные признаки хроматического цвета. Расстройства цветового зрения.	5	1	-	1	3 (ДО)	Текущий контроль
2.2.2	Периферическое зрение, его характеристика. Контрольный метод определения поля зрения на белый цвет и на другие цвета. Концентрическое сужение поля зрения,	5	-	1	1	3 (ДО)	Текущий контроль



Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
	секторообразные дефекты, половинное выпадение поля зрения обоих глаз.						
2.2.3	Роль и участие медицинской сестры в исследовании зрительных функций. Измерение внутриглазного давления.	4	-	-	1	3 (ДО)	Текущий контроль
2.3	<b>Физиологическая оптика. Рефракция глаза, её аномалии и методы коррекции</b>	12	1	1	2	8 (ДО)	Текущий контроль
2.3.1	Определение понятий оптической системы глаза, рефракция глаза, диоптрия. Физическая рефракция глаза. Оптические несовершенства в рефракционной системе глаза.	2	1	-	-	1 (ДО)	Текущий контроль
2.3.2	Клиническая рефракция. Виды клинической рефракции. Характеристика эмметропической рефракции, миопической и гиперметропической рефракции. Астигматизм, виды астигматизма.	2	-	1	-	1 (ДО)	Текущий контроль
2.3.3	Принципы коррекции аметропии. Линзы (сферические, цилиндрические, торические). Действия линз.	4	-	-	1	3 (ДО)	Текущий контроль
2.3.4	Аккомодация. Изменение аккомодации	4	-	-	1	3 (ДО)	Текущий контроль

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
2.4	с возрастом. Пслазма аккомодации. Клинические проявления спазма аккомодации. Паралич аккомодации. Причины пареза и паралича аккомодации. <b>Методы исследования глаза и его придатков. Измерение внутриглазного давления</b>	14	1	3	2	8 (ДО)	Промежуточный контроль
2.4.1	Наружный осмотр глаза. Определение степеней выстояния глазного яблока при патологических процессах в орбите. Исследование методом бокового освещения Сущность методики исследования проходящим светом. Понятие об обратной офтальмоскопии, офтальмоскопия в прямом виде. Биомикроскопия. Гониоскопическое исследование. Показания и противопоказания для гониоскопического исследования. Понятие о диафаноскопии. Исследование внутриглазного давления. Эластотонометрия. Тонография.	4	-	1	1	2 (ДО)	Текущий контроль
2.4.2	Методы определения рефракции глаза. Методы скиаскопии. Методика рефрактометрии. Понятие об	6	1	1	1	3 (ДО)	Текущий контроль



Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
	автоматической рефрактометрии. Электрореинографии, электроокулографии, эхографии, реоофтальмографии, ангиографии. Офтальмодинамометрия.						
2.4.3	Показания к обзорной и локализованной рентгенографии и компьютерной томографии орбиты. Роль электроэнцефалографии при офтальмологическом обследовании.	4	-	1	-	3 (ДО)	Текущий контроль
2.5	Сестринский уход при заболеваниях век.	9	1	1	1	6 (ДО)	Промежуточный контроль
2.5.1	Заболевания кожного покрова век. Заболевания краев век. Заболевания хряща. Заболевания нейромышечного аппарата. Причины, факторы. predisposing факторы. Клинические проявления.	4	1	-	-	3 (ДО)	Текущий контроль
2.5.2	Проблемы пациентов при острых и хронических воспалениях век, аллергических и реактивных отеках век. Физиологические и психологические проблемы пациентов при лагофталме, птозе, эпикантусе, завороте век,	5	-	1	1	3 (ДО)	Текущий контроль

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
2.6	врожденных патологических изменениях век. Роль медицинского персонала в профилактике гнойных, вторичных осложнений.						
2.6	<b>Сестринский уход при заболеваниях конъюнктивы и слезных органов</b>	<b>11</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>7 (ДО)</b>	<b>Промежуточный контроль</b>
2.6.1	Причины конъюнктивитов, их классификация. Паратрахома. Птеригиум. Слезотечение. Дакриоцистит, флегмона слезного мешка	5	1	-	1	3 (ДО)	Текущий контроль
2.6.2	Клинические проявления. Возможные осложнения. Принципы диагностики и лечения. Профилактика. Принципы лечения и профилактики. Роль медицинской сестры в профилактике.	6	-	1	1	4 (ДО)	Текущий контроль
2.7	<b>Сестринский уход при заболеваниях роговицы и склеры</b>	<b>12</b>	<b>1</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>8 (ДО)</b>	<b>Промежуточный контроль</b>
2.7.1	Причины болезней роговицы. Кератиты, их классификация. Основные и потенциальные проблемы пациентов с язвой роговицы, с герпетическими кератитами, кератомикозами. Особенности течения туберкулезных и	4	1	-	-	3 (ДО)	Текущий контроль



Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
	токсико-аллергических кератитов.						
2.7.2	Обследование пациентов с заболеваниями роговицы. Принципы лечения. Возможные осложнения заболеваний роговицы.	4	-	-	1	3 (ДО)	Текущий контроль
2.7.3	Эписклериты. Склериты. Роль медицинской сестры в профилактике заболеваний роговицы и склеры. Понятие о кератопластике. Виды кератопластики. Особенности ухода за послеоперационными больными.	4	-	1	1	2 (ДО)	Текущий контроль
2.8	Сестринский уход при заболеваниях хрусталика, увеального тракта, сетчатой оболочки и зрительного нерва	22	2	2	6	12 (ДО)	Промежуточный контроль
2.8.1	Причины воспалительных заболеваний сосудистой оболочки. Классификация увеитов. Принципы диагностики и лечения. Возможные осложнения. Информация, позволяющая медицинской сестре распознать (заподозрить) развития тракционной отслойки сетчатки. Роль медицинской сестры в подготовке больных к исследованиям.	4	1	-	1	2 (ДО)	Текущий контроль

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
2.8.2	Особенности профилактики внутрибольничного заражения пациентов. Определение токсоплазмоза. Эпидемиология токсоплазмоза. Клинические проявления. Принципы диагностики и лечения токсоплазмоза глаза. Профилактика. Роль медицинской сестры в профилактике. Эндофтальмит и панфтальмит. Причины. Клинические проявления.	4	-	1	1	2 (ДО)	Текущий контроль
2.8.3	Понятие о врожденных аномалиях сосудистого тракта. признаки коллобомы радужки, хориоидеи.	4	1	-	1	2 (ДО)	Текущий контроль
2.8.4	Врожденные и приобретенные катаракты. Причины катаракты. Возможные осложнения при прогрессирующей катаракте. Сестринский уход за пациентами с катарактой.	4	-	1	1	2 (ДО)	Текущий контроль
2.8.5	Сестринский уход при заболеваниях сетчатой оболочки	3	-	-	1	2 (ДО)	Текущий контроль
2.8.6	Сестринский уход при заболеваниях зрительного нерва	3	-	-	1	2 (ДО)	Текущий контроль
2.9	Сестринский уход при глаукоме	11	1	1	2	7 (ДО)	Промежуточный



Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
2.9.1	Определение понятий «глаукома», «тонометрическое давление». Средние нормальные величины тонометрического и истинного внутриглазного давления. Пути оттока внутриглазного давления в норме.	2	-	1	-	1 (ДО)	Текущий контроль
2.9.2	Классификация глаукомы. Причины глаукомы. Острый приступ глаукомы. Неотложная помощь.	3	1	-	1	1 (ДО)	Текущий контроль
2.9.3	Обследование пациента с глаукомой. Принципы лечения первичной глаукомы. Механизм действия основных групп лекарственных препаратов. Виды хирургического лечения первичной глаукомы. Осложнения.	3	-	-	1	2 (ДО)	Текущий контроль
2.9.4	Врожденная глаукома. Профилактика глаукомы. Значение профилактических осмотров в роли генетических исследований в раннем выявлении глаукомы. Диспансерное наблюдение за больными глаукомой. Особенности ухода за больными.	3	-	-	-	3 (ДО)	Текущий контроль

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
2.10	Сестринский уход при новообразованиях органов зрения и его придатков.	11	2	2	1	6 (ДО)	Промежуточный контроль
2.10.1	Новообразования доброкачественные (папилломы, старческие бородавки, аденомы) и злокачественные (саркомы, базалиомы, плоскоклеточный рак). Опухоли конъюнктивы доброкачественные (папилломы, невусы, кисты, гемангиомы, липодермоиды) и злокачественные (рак, меланомы, ретинобластома). Новообразования сосудистого тракта доброкачественные (кисты, невриномы, невус, лейомиома) и злокачественные (меланомы).	6	1	-	1	4 (ДО)	Текущий контроль
2.10.2	Значение дополнительных методов исследования в диагностике новообразований органа зрения и его придатков. Офтальмологические симптомы при опухолях головного мозга. Проблемы пациентов с новообразованиями органа зрения и его придатков. Принципы лечения. Подготовка к обследованию.	5	-	1	1	3 (ДО)	Текущий контроль



Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
2.11	Сестринский уход при новообразованиях органов зрения и его придатков.						
2.11.1	Участие медсестры при диагностике и лечении косоглазия и амблиопии;	12	1	1	2	8 (ДО)	Промежуточный контроль
2.11.1	Определение понятие косоглазия. Содружественное и паралитическое косоглазие. Мнимое косоглазие. Угол косоглазия. Измерение угла косоглазия. Обследование пациентов при патологии глазодвигательного аппарата. Психологические и физиологические проблемы пациентов при косоглазии. Гетерофория и ортофория.	6	1	-	1	4 (ДО)	Текущий контроль
2.11.2	Определение характера зрения (бинокулярный и монокулярный). Понятие об амблиопии. Обследование пациентов и лечение пациентов с косоглазием и амблиопией. Хирургическое лечение косоглазия. Нистагм. Глазной и нейрогенный нистагм. Причины. Проблемы пациентов. Обследование и лечение. Сестринский уход при косоглазии и амблиопии.	6	-	1	1	4 (ДО)	Текущий контроль

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
2.12	Участие медсестры при повреждениях органа зрения и его придатков, неотложная помощь	16	2	2	2	10 (ДО)	Промежуточный контроль
2.12.1	Механические повреждения – проникающие и непроникающие ранения глазного яблока. Ожоги – химические, термические, электрические. Комбинированные поражения глаз. Проблемы пациентов при повреждениях органа зрения.	5	1	1	-	3 (ДО)	Текущий контроль
2.12.2	Особенности ожога кислотой, щелочью, ожогов с наличием частиц химических веществ. Неотложная помощь при ожогах кислотой, щелочью, при попадании веществ из газового баллончика или пистолета, термических ожогах, при ожогах фосфором. Особенности поражения органа зрения ультрафиолетовыми лучами (электроофтальмия). Общие принципы лечения при ожогах глаз. Уход за пациентами с ожогами глаз.	6	1	-	1	4 (ДО)	Текущий контроль
2.12.3	Контузии глазного яблока. Степени тяжести. Проблемы пациентов при контузии легкой, средней и тяжелой степени. Неотложная помощь при	5	-	1	1	3 (ДО)	Текущий контроль



Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
	ушибах век, повреждениях стенок орбиты, прободных ранениях глазного яблока. Сестринский уход при повреждении органов зрения и его придатков.						
2.13	Участие медсестры при диагностике миопии и методах хирургического лечения	11	1	1	2	7 (ДО)	Промежуточный контроль
2.13.1	Клиническая классификация близорукости. Теория происхождения близорукости. Критерии прогнозирования близорукости. Прогрессирующая и осложненная близорукость. Врожденная близорукость.	6	-	1	1	4 (ДО)	Текущий контроль
2.13.2	Миопическая болезнь. Проблемы пациентов при близорукости. Особенности сестринского ухода при прогрессирующей и осложненной близорукости. Профилактика. Принципы лечения. Показания к склеропластике и эксимерлазерной коррекции.	5	1	-	1	3 (ДО)	Текущий контроль
	<b>Итого в модуле:</b>	174	17	19	31	107 (ДО)	Тестовый контроль

Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
Модуль 3 «Первая медицинская помощь»							
3.1	Сердечно-легочная реанимация. Гемостаз. Иммобилизация.	12	2	4	3	3 (ДО)	Промежуточный контроль
3.1.1	Нормативно-правовая база первой медицинской помощи. Этапы умирания. Признаки клинической и биологической смерти. Показания и противопоказания к проведению сердечно-легочной реанимации. Техника проведения искусственной вентиляции легких. Техника проведения закрытого массажа сердца. Осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации.	4	1	1	1	1 (ДО)	Текущий контроль
3.1.2	Кровотечение. Классификация кровотечений и их характеристика. Способы временного и окончательного гемостаза.	4	1	1	1	1 (ДО)	Текущий контроль
3.1.3	Иммобилизация. Виды иммобилизационных средств. Первая помощь при переломах бедра, голени, предплечья, плеча, голеностопа. Правила транспортировки пострадавших.	4	-	2	1	1 (ДО)	Текущий контроль
	Итого в модуле:	12	2	4	3	3 (ДО)	Тестовый контроль



Код	Наименование разделов и тем	Всего часов	В том числе				Форма контроля
			лекции	практические занятия	стажировка	семинарские занятия	
Итоговая аттестация		6		6			Экзамен
Итого:		216	21	33	38	124	

ДО – изучение материалов в дистанционном режиме

Для проведения стажировки используются отделение офтальмологии ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная клиническая больница», центра коррекции зрения ГБУЗ НСО «Государственная Новосибирская областная клиническая больница», областной консультативной поликлиники.