

АНО ДПО "Образовательный Стандарт"
115230, г. Москва, Варшавское шоссе 42
ОКПО 70002526 | ОГРН 1217700645865 | ИНН/КПП 9726004971/772601001

УТВЕРЖДАЮ
Директор АНО ДПО «Образовательный стандарт»



М.В. Зинюкова
«09» января 2025 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Сестринское дело в психиатрии»

*в рамках системы непрерывного медицинского (фармацевтического) образования
(срок обучения - 144 академических часа)*

**Москва
2025**

СОДЕРЖАНИЕ

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА	3
ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	4
ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ	6
УЧЕБНЫЙ ПЛАН	7
РАБОЧАЯ ПРОГРАММА	8
КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК	8
ФОРМА АТТЕСТАЦИИ.....	9
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ	9

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Сестринское дело в психиатрии»

Программа дополнительного профессионального образования «Сестринское дело в психиатрии» (далее – программа) разработана для специалистов со средним профессиональным образованием. Является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения в дополнительном профессиональном образовании специалистов при повышении квалификации в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

Актуальность программы обусловлена тем, что в условиях модернизации здравоохранения необходимо дальнейшее повышение качества оказания сестринского ухода пациентам психиатрического профиля.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринское дело в психиатрии» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения в дополнительном профессиональном образовании медицинских работников со средним профессиональным образованием.

Содержание программы построено в соответствии с модульным принципом. Каждый раздел модуля подразделяется на темы, каждая тема – на элементы.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринское дело в психиатрии» рассчитана на 144 академических часа, разработана с учетом всех нормативно-правовых актов и охватывает массив знаний, необходимых в профессиональной деятельности специалистов.

Форма обучения: заочная с применением дистанционных образовательных технологий и/или электронного обучения.

Нормативную правовую основу разработки дополнительной профессиональной программы повышения квалификации составляют:

- Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 01.07.2013 №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 10.02.2016 №83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 03.08.2012 №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»;
- Постановление Правительства РФ от 11.10.2023 № 1678 «Об утверждении Правил применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- Постановление Правительства РФ от 15.09.2020 № 1441 «Об утверждении Правил оказания платных образовательных услуг»;

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.07.2020 №475н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра / медицинский брат»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 12.05.2014 №502 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело».

Цель заключается в совершенствовании знаний и умений в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся:

Курс предназначен для специалистов со средним профессиональным медицинским образованием, имеющим допуск к профессиональной деятельности по специальности «Сестринское дело».

Требования к образованию слушателей: среднее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело».

Срок освоения: 144 академических часа.

Режим занятий: не более 8 академических часов в день.

Форма контроля: итоговая аттестации в форме тестирования на портале дистанционного обучения.

Выдаваемый документ: по окончании обучения выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

В результате освоения программы слушатель должен:

Знать:

- Конституцию РФ, законы и нормативно-правовые акты в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;
- теоретические основы сестринского дела;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни;
- этапы сестринского процесса, принципы обучения пациента и его семьи по вопросам ухода и самоухода;
- правила эксплуатации медицинского инструментария и оборудования;
- правила сбора, хранения и удаления отходов медицинских организаций;
- основы функционирования бюджетно-страховой медицины и добровольного медицинского страхования;
- основы медицины катастроф;
- правила ведения учетно-отчетной документации структурного подразделения, основные виды медицинской документации;
- медицинскую этику;
- психологию профессионального общения;
- принципы лечения психических заболеваний;
- особенности применения лекарственных средств у психически больных (в том числе, пациентов геронтологического возраста);
- основные сведения по анатомии и физиологии сердечно-сосудистой, дыхательной и центральной нервной систем;
- неотложную помощь, осуществляемую в психиатрической практике;
- медицинские, юридические и этические аспекты оказания психиатрической помощи;
- систему организации психиатрической помощи;
- основы трудового законодательства;
- правила внутреннего трудового распорядка;

- правила по охране труда и противопожарной безопасности.

Уметь:

- оказывать больным и пострадавшим неотложную доврачебную медицинскую помощь;
 - проводить подготовку пациентов к различного рода исследованиям;
 - осуществлять пропаганду здорового образа жизни и вести санитарно-просветительскую работу;
 - обеспечивать выполнение врачебных назначений;
 - осуществлять учет, хранение, использование лекарственных средств;
 - осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
 - осуществлять уход за пациентами разного возраста;
 - осуществлять контроль состояния пациента;
 - осуществлять оказание психологической помощи пациенту и его окружению;
 - оформлять учетно-отчетную медицинскую документацию;
 - координировать свою профессиональную и общественную деятельность с работой других сотрудников и коллективов в интересах пациента;
 - соблюдать технику безопасности и меры по охране здоровья персонала;
- самостоятельно получать дополнительные знания и умения в области профессиональной деятельности.

Владеть навыками:

- оформления протоколов стандартизированных планов ухода за пациентом;
- осуществления самоконтроля качества ухода за пациентом;
- оценки функционального состояния пациента;
- подготовки пациентов к обследованию (лабораторным, инструментальным);
- выполнения манипуляций, процедур; отдельными методами лабораторных и инструментальных исследований;
- обучения пациента (семью) уходу (самоуходу);
- создания лечебно-охранительного режима для пациента;
- проведения санитарно-просветительской работы, беседы с пациентами и посетителями;
- осуществления санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;
- обработки инструментария и предметов ухода;
- организации собственной работы;
- проведения сердечно-легочной реанимации.

Перечень профессиональных компетенций в рамках имеющейся квалификации, качественное изменение которых осуществляется в результате обучения

Выпускник, освоивший дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, должен обладать следующими *профессиональными компетенциями*:

ПК-1 Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения

ПК-2 Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения

ПК-3 Участвовать в проведении профилактик инфекционных и неинфекционных заболеваний

ПК-4 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств

ПК-5 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса

ПК-6 Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами

ПК-7 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования

ПК-8 Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса

ПК-9 Вести утвержденную медицинскую документацию

ПК-10 Осуществлять реабилитационные мероприятия

ПК-11 Оказывать паллиативную помощь

Выпускник, освоивший дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, должен обладать следующими *универсальными компетенциями*:

УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

Выпускник, освоивший дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, должен обладать следующими *общими компетенциями*:

ОК-1 Способность и готовность использовать законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, технические регламенты, международные и национальные стандарты, рекомендации, международную систему единиц, действующие международные классификации, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;

ОК-2 Способность организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество;

ОК-3 Способность осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития;

ОК-4 Способность организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности;

ОК-5 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;

ОК-6 Использовать информационно-коммуникационные технологии в деятельности;

ОК-7 Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством;

ОК-8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринское дело в психиатрии» реализуется с использованием дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ) и электронного обучения (далее – ЭО).

Содержание ДОТ определяется организацией с учетом утвержденных дополнительных профессиональных программ.

Сроки и материалы ДОТ определяются организацией самостоятельно, исходя из целей обучения. Продолжительность обучения составляет 144 академических часа.

ДОТ носит индивидуальный характер и может предусматривать такие виды деятельности, как:

- самостоятельную работу с учебными изданиями;
- приобретение профессиональных и организаторских навыков;
- непосредственное участие в планировании работы организации;
- работу с технической, нормативной и другой документацией.

Условия реализации программы с применением ДОТ и ЭО:

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно-образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».

Электронная информационно-образовательная среда обеспечивает:

- модули в соответствии с учебным планом, состоящие из лекций, а также итоговый тест;
- фиксацию хода образовательного процесса и результатов освоения основной образовательной программы (итоговое тестирование);
- итоговая аттестация по курсу проходит в форме тестирования;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- вход на площадку с помощью уникальной связки логин-пароль.

Для организации самостоятельной работы слушателей в АНО ДПО «Образовательный стандарт» используется система дистанционного обучения (СДО), прямая ссылка на ресурс - <https://moodledpo.sistele.com/login/index.php>

Кадровое обеспечение образовательного процесса:

Программа реализуется педагогическими работниками АНО ДПО «Образовательный стандарт». Преподаватели, задействованные в учебном процессе, проходят повышение квалификации, участвуют в семинарах, научных конференциях и др.

Учебно-методическое обеспечение: по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Сестринское дело в психиатрии» разработан учебный план, рабочая программа, лекционный материал, итоговое тестирование по лекционному материалу.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринское дело в психиатрии»

Категория обучающихся:

Курс предназначен для специалистов со средним профессиональным медицинским образованием, имеющим допуск к деятельности по специальности «Сестринское дело».

Требования к образованию слушателей: среднее профессиональное образование по одной из специальностей: «Лечебное дело», «Акушерское дело», «Сестринское дело».

Форма обучения – заочная с применением дистанционных образовательных технологий/или электронного обучения.

Срок освоения: 144 академических часа.

№	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего часов	в том числе		Форма контроля
			Лекции	СРС	
1	Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности	12	10	2	
2	Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации	16	14	2	
3	Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях	14	12	2	
4	Теоретические и практические основы сестринского дела	20	18	2	
5	Сестринское дело в психиатрии	80	78	2	

	Итоговая аттестация	2	-	2	Итоговое тестирование
	ИТОГО	144	132	12	

*СРС - самостоятельная работа слушателей на портале дистанционного обучения

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

дисциплин дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Сестринское дело в психиатрии»

Модуль 1. Коммуникационное взаимодействие и информационные инновации в профессиональной деятельности

Правовое обеспечение профессиональной деятельности. Психологические и этические аспекты деятельности медицинского работника. Информационные технологии в профессиональной деятельности.

Модуль 2. Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации

Участие в обеспечении безопасной среды медицинской организации. Обеспечение инфекционной безопасности пациента. Обеспечение благоприятной психологической среды.

Модуль 3. Оказание доврачебной медицинской помощи при экстренных и неотложных состояниях

Медицинская помощь при состояниях и заболеваниях, представляющих угрозу для жизни. Помощь пострадавшим в условиях чрезвычайных ситуаций.

Модуль 4. Теоретические и практические основы сестринского дела

Сестринский процесс и потребности человека. Прием пациента в стационар. Оценка функционального состояния пациента. Личная гигиена тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней. Медикаментозное лечение в сестринской практике.

Модуль 5. Сестринское дело в психиатрии

Принципы организации психиатрической помощи в РФ. Основы законодательства РФ в области психиатрии. Структура психиатрического стационара и организация работы медперсонала. Организация и содержание работы медсестер на отделении. Документация. Особенности сестринского процесса в психиатрии. Расстройство ощущения, восприятия, памяти, мышления, интеллекта. Эмоционально-волевые нарушения. Депрессивные состояния. Состояния двигательного возбуждения. Расстройства сознания. Шизофрения, биполярное расстройство. Понятие психического здоровья, профилактики психических расстройств. Негативные (дефицитарные) психопатологические синдромы. Врожденная умственная отсталость (олигофрения). Геронтопсихиатрия: пресенильные и сенильные психозы, инволюционная депрессия, паранойд, сосудистая деменция, сенильная деменция, болезнь Альцгеймера. Невротические расстройства (неврозы). Эпилепсия. Неотложные состояния в психиатрии. Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ.

Итоговая аттестация в форме тестирования на портале дистанционного обучения.

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

График обучения Форма обучения	Ак. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)	Трудоемкость (ак. часы)
Заочно с применением ДОТ и ЭО	6	6	4 недели	144

ФОРМА АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация обучающихся является установлением соответствия усвоенного содержания программы планируемым результатам обучения и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы. Итоговая аттестация является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Сестринское дело в психиатрии» проводится в форме тестирования.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом.

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по теме «Сестринское дело в психиатрии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Выберите правильный ответ

1. Наиболее опасными слуховыми галлюцинациями являются:

- а) комментирующие
- б) контрастирующие
- в) императивные
- г) акоазмы

2. Отказ опекуна взять из психиатрического стационара недееспособного пациента с ремиссией предусматривает:

- а) немедленную выписку пациента
- б) оформление в психоневрологический интернат
- в) обращение в суд
- г) обращение в органы опеки и попечительства

3. Узкие зрачки, сухость кожи, следы множественных инъекций на предплечьях, бедрах, деградация личности характерны для:

- а) онкологических больных
- б) больных наркоманией
- в) больных алкоголизмом
- г) больных шизофренией

4. Школьные фобии наиболее часты:

- а) в 1 классе у младших школьников
- б) в 7 классе у подростков
- в) в 11 классе у выпускников
- г) преимущественно в возрасте нет

5. Наиболее эффективным средством купирования нейролептического синдрома с неусидчивостью является:

- а) аминазин
- б) реланиум
- в) акинетон
- г) седуксен

6. Нейролептический синдром характеризуется:

- а) скованностью
- б) плаксивость
- в) депрессией
- г) манией

7. Купирование нейролептического синдрома осуществляется:

- а) корректорами
- б) транквилизаторами
- в) противосудорожными средствами
- г) гипотензивными средствами

8. Обонятельные галлюцинации при шизофрении свидетельствуют о течении болезни:

- а) благоприятном
- б) неблагоприятном
- в) определить невозможно
- г) ремиссии

9. Абсолютно специфическим заболеванием, развивающимся у сотрудников психиатрической больницы, является:

- а) невроз
- б) шизофрения
- в) аллергия на психотропные препараты
- г) гипертоническая болезнь

10. К числу особенностей современного алкоголизма относится:

- а) стабилизация распространённости алкогольных психозов
- б) увеличение числа типичных алкогольных психозов
- в) увеличение числа нетипичных форм алкогольных психозов
- г) развитие соматических осложнений

11. Основные расстройства восприятия:

- а) амнезия, абулия, афазия
- б) иллюзии, галлюцинации, сенестопатии
- в) резонерство, навязчивости
- г) амбивалентность, амбигуальность

12. Нарушения памяти:

- а) амнезия, конфабуляции, псевдореминисценции
- б) ментизм, шперрунг, обстоятельность
- в) резонерство, разорванность мышления
- г) амбивалентность, амбигуальность

13. Медицинские учреждения, оказывающие психиатрическую помощь:

- а) вытрезвитель, изолятор, отделение реанимации
- б) психоневрологический диспансер, психиатрическая больница, кабинеты психиатров в поликлиниках и многопрофильных больницах
- в) психологические консультации, лаборатории и клубы
- г) цеха промышленной трудотерапии, ЛТМ, сельскохозяйственные предприятия

14. К хроническим формам алкогольной энцефалопатии относятся:

- а) бессонница, раздражительность, депрессия
- б) корсаковский синдром, психоз Гайе - Вернике
- в) алкогольная эпилепсия, полиневропатия, нейродермит
- г) деменция, амнезия, афазия

15. Основные формы бреда:

- а) паранойяльный, параноидный, парафренный
- б) подверженный коррекции и неменяемый

- в) отношения, значения, высокого происхождения
- г) индуцированный, многофакторный

16. Основными признаками астенического синдрома являются:

- а) абулия, афазия, амнезия
- б) бессонница, бродяжничество, беспокойство
- в) утомляемость, раздражительность, бессонница
- г) анорексия, негативизм, сонливость

17. К расстройствам сознания относятся:

- а) ритуалы, бессонница
- б) онейроид, аменция
- в) дезориентировка, дереализация
- г) иллюзии, галлюцинации

18. Основными признаками синдрома Кандинского - Клерамбо являются:

- а) невозможность запомнить что-либо на короткий период
- б) одновременное появление двух противоположных желаний
- в) психический автоматизм, псевдогаллюцинации
- г) одновременное совершение двух противоположных действий

19. Конфабуляции относятся к расстройствам:

- а) памяти
- б) мышления
- в) сознания
- г) воли

20. Делирий относится к расстройствам:

- а) памяти
- б) мышления
- в) сознания
- г) воли

21. Хранение, раздача сильнодействующих медикаментов медицинской сестрой осуществляется в кабинете:

- а) старшей сестры
- б) врача
- в) процедурном
- г) лекарственном

22. При интоксикационном делирии пациенту необходимо:

- а) запретить употребление алкоголя
- б) провести дезинтоксикационную и дегидратационную терапию
- в) госпитализировать в инфекционное отделение
- г) назначить нейролептики

23. Аменция - это расстройство:

- а) сознания
- б) памяти
- в) ощущений
- г) мышления

24. Псевдореминисценции относятся к расстройствам:

- а) сознания
- б) памяти
- в) ощущений
- г) мышления

25. При ортостатическом коллапсе пациенту, получающему нейролептики, необходимо:

- а) ввести по назначению врача сердечные средства, кислород под кожу
- б) ввести по назначению врача кордиамин, кофеин
- в) по назначению врача отменить нейролептики, дать обезболивающее
- г) сделать горячую ножную ванну, поставить горчичники на область спины

26. Амбивалентность - это расстройство:

- а) памяти
- б) мышления
- в) эмоций
- г) сознания

27. Галлюцинации относятся к расстройству:

- а) памяти
- б) сознания
- в) эмоций
- г) восприятия

28. Синдром Кандинского - Клерамбо - это синдром:

- а) психического автоматизма
- б) астенический
- в) маниакальный
- г) аментивный

29. Корсаковский синдром относится к расстройствам:

- а) памяти
- б) сознания
- в) мышления
- г) эмоций

30. Основные правила по применению методов физического стеснения пациента в психиатрическом стационаре:

- а) фиксировать с помощью медперсонала
- б) фиксировать на время не более 6 часов
- в) получить письменное разрешение врача на фиксацию с указанием времени фиксации
- г) сообщить дежурному врачу о необходимости фиксации в течение смены

31. К расстройствам влечений относятся:

- а) эхопраксия, эхолалия
- б) клептомания, анорексия
- в) гипомания, ступор
- г) эйфория, депрессия

32. Неотложные доврачебные мероприятия при отравлении циклодолом:

- а) искусственная вентиляция лёгких
- б) дезинтоксикация
- в) внутривенное введение 40% раствора глюкозы и витаминотерапия
- г) промывание желудка

33. Недобровольная госпитализация в психиатрический стационар - это :

- а) возражение родственников против госпитализации пациента
- б) госпитализация пациента без его согласия
- в) госпитализация пациента младше 15 лет без его согласия
- г) госпитализация пациента бригадой скорой помощи в психиатрическую больницу

34. Реактивное состояние - это:

- а) быстрое разрушительное действие при помрачении сознания
- б) расстройства, вызванные психотравмирующей ситуацией, стрессом
- в) реакция на прекращение лечения
- г) психические изменения во время перелёта на реактивном самолёте

35. Серийные эпилептические припадки - это:

- а) одинаковые ежедневные судорожные приступы в течение болезни
- б) нарастающие приступы речедвигательного возбуждения
- в) судорожные пароксизмы, следующие один за другим до 40 раз в сутки
- г) частые приступы с потерей сознания, между припадками пациент приходит в сознание

36. Абстиненция при наркомании - это:

- а) отсутствие аппетита у наркомана
- б) иллюзорное восприятие окружающего мира
- в) присутствие наркотика в организме наркомана

г) психосоматические расстройства в связи с прекращением поступления наркотика в организм

37. Диссимуляция - это:

- а) демонстрация несуществующих психических расстройств
- б) усиление (аггравация) имеющихся расстройств
- в) сокрытие истинной, болезненной симптоматики
- г) расстройство мыслительной деятельности

38. Галлюцинации - это:

- а) яркие фантастические сновидения
- б) крайне неприятные ощущения жжения, стягивания
- в) ложное восприятие несуществующего объекта
- г) световые вспышки при проведении электроэнцефалографии

39. Эпилептический статус - это:

- а) оформление документов на инвалидность пациенту с эпилепсией
- б) серия приступов, между которыми пациент не приходит в сознание
- в) рече-двигательная заторможенность пациента с эпилепсией
- г) невозможность водить автомашину пациенту с эпилепсией

40. К апато - абулическому синдрому относится:

- а) утрата желаний, интересов в сочетании безразличия с безмолвием
- б) резкое расстройство запоминания, дезориентировка и конфабуляции
- в) отказ от приёма пищи
- г) психомоторное возбуждение

41. Под невменяемостью понимают:

- а) неспособность пациента говорить и отвечать на вопросы
- б) неспособность пациента по психическому состоянию контролировать свои действия и отвечать за них
- в) высокую степень алкогольного опьянения
- г) выраженное слабоумие

42. Под диспансерным наблюдением понимают:

- а) систематический осмотр пациентов для профилактики обострения заболевания и лечения
- б) лечение и наблюдение пациентов с психическими расстройствами без их госпитализации
- в) осмотр врачом пациентов для оформления на лечение в психиатрическую больницу
- г) посещение пациентов на дому для оформления или подтверждения инвалидности

43. Под принудительным лечением понимают:

- а) насильственное лечение и кормление пациента
- б) лечение пациента, совершившего общественно опасное деяние, признанного судом невменяемым, назначившего ему принудительные меры медицинского характера
- в) фиксация пациента, чтобы он не причинил вреда себе и окружающим
- г) изменение лечения пациенту, нарушившему режим в отделении

44. Стадии алкоголизма:

- а) пивная, винная, водочная
- б) зависимость психическая, физическая, алкогольная деградация
- в) галлюциноз, делирий и паранойд
- г) похмелье, пропивание вещей, продажа квартиры

45. Проявление острого алкогольного психоза:

- а) речедвигательное возбуждение, приступы ярости, депрессия
- б) лихорадка, рвота, желудочно-кишечные расстройства
- в) делирий, галлюциноз, паранойд
- г) сенестопатии, obsessions, иллюзии

46. Виды судебно-психиатрической экспертизы:

- а) военная, гражданская, муниципальная
- б) амбулаторная, стационарная
- в) экстренная, плановая, внеочередная
- г) по агрессивным и реактивным больным, по самоубийцам

47. К расстройствам мышления относится:

- а) ментизм
- б) сенестопатия
- в) галлюцинации
- г) псевдореминисценции

48. К расстройствам памяти относится:

- а) ментизм
- б) сенестопатия
- в) галлюцинации
- г) псевдореминисценции

49. Алкогольная абстиненция - это:

- а) присутствие алкоголя в крови
- б) психосоматические расстройства в связи с прекращением поступления алкоголя в организм
- в) алкогольное поражение печени
- г) алкогольная эпилепсия

50. Иллюзии - это:

- а) искаженное восприятие реально существующего предмета
- б) действия иллюзиониста
- в) голоса, носящие «приказной императивный характер»
- г) выдумки, вымыслы, не соответствующие действительности

51. К расстройствам интеллекта относятся:

- а) деменция, умственная отсталость
- б) нарушение сна, астения
- в) амнезия, конфабуляции
- г) эйфория, аффективные расстройства

52. К проявлениям истерического расстройства личности относится:

- а) эйфория
- б) иллюзии
- в) театральность
- г) апатия

53. Иллюзии, выражающиеся в восприятии действительно существующих образов измененном, обычно в причудливо-фантастическом виде, называются:

- а) аффективными
- б) парейдолическими
- в) вербальными
- г) иллюзиями невнимания

54. Одним из проявлений аффективного синдрома является:

- а) слабоумие
- б) навязчивость
- в) театральность
- г) депрессия

55. При паркинсоноподобном расстройстве, возникшем в результате лечения психотропными препаратами, назначают:

- а) корректоры
- б) нейролептики
- в) транквилизаторы
- г) седативные средства

56. Пациентам с невротической формой депрессии курс лечения проводится в:

- а) загородных психиатрических больницах
- б) психиатрическом отделении городской психиатрической больницы
- в) дневном стационаре психоневрологического диспансера
- г) неврологическом отделении городской клинической больницы

57. К проявлениям гебефренического синдрома относится:

- а) конфабуляция
- б) дурашливость

- в) отказ от пищи
- г) дезориентировка

58. Осложнения, которые могут появиться при назначении нейролептиков:

- а) нарушения памяти
- б) припадки
- в) паркинсоноподобные расстройства
- г) повышение артериального давления

59. При истерическом припадке отмечается:

- а) сохранение реакции зрачков на свет
- б) отсутствие реакции зрачков на свет
- в) прикусывание языка
- г) непроизвольное мочеиспускание и дефекация

60. Психотропные лекарственные средства — это:

- а) средства для улучшения памяти
- б) средства, действующие в отношении психопатологической симптоматики
- в) препараты, вызывающие галлюцинации
- г) наркотики

61. К основным формам расстройства личности относятся:

- а) гебефрения, парафрения, шизофрения
- б) шизоидное, эмоционально неустойчивое, истерическое
- в) простое, осложнённое
- г) амнезия, конфабуляции

62. При астеническом синдроме отмечается:

- а) абулия, афазия, амнезия
- б) утомляемость, раздражительность, бессонница
- в) анорексия, негативизм
- г) психический автоматизм, псевдогаллюцинации

63. Утрата желаний, интересов в сочетании с безволием встречается при синдроме:

- а) апато-абулическом
- б) маниакальном
- в) астеническом
- г) Кандинского - Клерамбо

64. Сумеречное расстройство сознания может проявиться:

- а) дурашливостью
- б) ступором
- в) анорексией
- г) снохождением

65. К нарушениям мышления по форме относится:

- а) резонерство
- б) депрессия
- в) деменция
- г) анорексия

66. При паранойальном синдроме отмечается:

- а) аменция
- б) ступор
- в) сутяжничество
- г) резонерство

Критерии оценки ответов обучающегося при 100-балльной системе

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	90-100	5
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	80-89	4
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	70-79	3
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	69 и менее	2

Критерии оценки обучающегося при недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено	70-100	Зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	менее 70	Незачет