

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 22.02.2022 15:58:40
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784ees019b8a794b4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Утверждаю:
Директор
Института сестринского образования
канд. мед. наук., доцент
Догалина Н.А.
« 15 » марта 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном
процессах
МДК 02.01 Сестринский уход при различных состояниях и состояниях
УП.02 Сестринская помощь при нарушениях здоровья
издание профессионального модуля**

Специальность_34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)
(шифр-наименование специальности)

Квалификация выпускника Медицинская сестра/Медицинский брат

Нормативный срок освоения программы – 2 года 10 месяцев
(по ФГОС)

Форма обучения очная
(очная, заочная, очно-заочная)

Владивосток

Рабочая программа дисциплины разработана на основе:

1. Федерального государственного образовательного стандарта (далее – ФГОС) по специальности среднего профессионального образования (далее – СПО) по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка).
2. Учебного плана - Рабочий учебный план специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка) ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Примерной образовательной программы - не предусмотрено

Организация разработчик:
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Разработчики:
Догadini М.А.
Воликова Н.П.

Рабочая программа рекомендована учебно-методическим советом по специальностям СПО 34.02.01 Сестринское дело от «15» 03. 2021 г,
Протокол № 9

Председатель учебно-методического совета
ФИО...../Н.А. Догadini

Программа утверждена ~~ученым~~ Советом Протокол № 5/20-21
«26» 03. 2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

	СТР.
1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	6
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	7
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	11
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	12
6. АТТЕСТАЦИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	18
7. ПРИЛОЖЕНИЯ	19
Приложение 1. Дневник учебной практики	19
Приложение 2. Сестринская карта наблюдения за пациентом	73
Приложение 3. Аттестационный лист	76
Приложение 4. Перечень манипуляций, выносимых на дифференцированный зачет	77
Приложение 5. Ситуационные задачи и эталоны ответов к ним	78
Приложение 6. Задания для тестового контроля	105

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

1.1. Область применения рабочей программы учебной практики

Рабочая программа учебной практики профессионального модуля является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка) в части освоения основного вида профессиональной деятельности: ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. МДК02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях УП.02 сестринская помощь при нарушениях здоровья и соответствующих профессиональных компетенций (ПК).

2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

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

2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.

1.2. Цели и задачи учебной практики

Формирование у обучающихся практических профессиональных умений, приобретение первоначального практического опыта работы по специальности в части освоения основного вида профессиональной деятельности: **Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**

В результате освоения программы учебной практики студент должен:

иметь первоначальный практический опыт:

- осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;

Уметь:

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить мероприятия по сохранению и укреплению качества жизни пациента;
- вести утверждённую медицинскую документацию.

Знать:

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;
- пути введения лекарственных препаратов;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

1.3. Количество часов на освоение программы учебной практики – 180 часов.

1.4. Формы проведения учебной практики

Учебная практика проводится в форме практической деятельности обучающихся под непосредственным руководством и контролем преподавателя профессионального модуля.

1.5. Место и время проведения учебной практики

Учебная практика проводится на базах практической подготовки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, закрепленных договорами о социальном партнерстве.

Время прохождения учебной практики определяется графиком учебного процесса и расписанием занятий.

Продолжительность учебной практики - не более 36 академических часов в неделю.

На обучающихся, проходящих учебную практику на базах практической подготовки, распространяются правила охраны труда и правила внутреннего трудового распорядка, действующие на базе практической подготовки.

1.6. Отчетная документация обучающегося по результатам учебной практики

В период прохождения учебной практики обучающиеся обязаны вести документацию:

1. Дневник учебной практики
2. Манипуляционный лист
3. Сестринская карта наблюдения за пациентом
4. Отчет по усвоению практических навыков
5. Характеристика
6. Аттестационный лист

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Результатом освоения программы учебной практики является формирование у обучающихся практических профессиональных умений, приобретение первоначального практического опыта при овладении видом профессиональной деятельности **Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах**, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата
ПК. 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств
ПК. 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства
ПК. 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами
ПК. 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования
ПК. 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса
ПК. 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию
ОК.1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес
ОК.2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
ОК.3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК.4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК.5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК.6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК.7	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК.8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
ОК.9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности
ОК.10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК.11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку
ОК.12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК.13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

А также видами работ на учебной практике в соответствии с перечнем из рабочей программы профессионально модуля:

- выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
- осуществление сестринского обследования пациентов при различных заболеваниях и

состояниях;

- проведение анализа собранной информации, выделение проблем;
- осуществление сестринского ухода за пациентами;
- формулирование вопросов консультирования пациента и его окружения по применению лекарственных средств;
- выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- оформление медицинской документации.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

№ модуля	Наименование модуля	часы	дни	База практической подготовки	Руководитель практики
Модуль 1	Особенности оказания сестринской помощи детям	24	4	ГБУЗ «Краевая детская клиническая больница №1», г. Владивосток, пр. Острякова, 27	
Модуль 2	Сестринская помощь в хирургии	36	6	КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №4», г. Владивосток, ул. Воропаева, дом 5	
Модуль 3	Сестринская помощь в терапии	66	11	КГБУЗ «Владивостокская клиническая больница №4», г. Владивосток, ул. Воропаева, дом 5	
Модуль 4	Сестринская помощь при инфекционных болезнях и во фтизиатрии	36	6	ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2», г. Владивосток, ул. Русская, дом 57	
Модуль 5	Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин	18	3	ГБУЗ «Приморский краевой перинатальный центр», г. Владивосток, ул. Можайская, дом 1	
	Дифференцированный зачет	2		Последний день окончания всей практики	
	Всего	180	30		

Тематический план и содержание учебной практики.

№ п/п	Разделы (этапы) учебной практики	Кол. акад. часов	Виды учебных работ
1	2	3	4
1	Организация практики, инструктаж по охране труда	2	Получение общего и вводного инструктажей по охране труда и противопожарной безопасности
			Ознакомление со структурой медицинской организации и правилами внутреннего распорядка
2	Учебный этап: структурные подразделения медицинской организации	178	
2.1	Особенности оказания сестринской помощи детям	24	
2.1.1	Сестринский уход за детьми периода новорожденности	4	<ul style="list-style-type: none"> - проведение первичного туалета новорожденного; - проведение ежедневного утреннего туалета новорожденного; - проведение антропометрии; - пеленание новорожденного; - обработка пупочной ранки.
2.1.2	Сестринский уход за детьми с заболеваниями органов дыхания	6	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление сестринского обследования пациентов с заболеваниями органов дыхания; – Проведение анализа собранной информации, выделение проблем; – Осуществление сестринского ухода за пациентами; – Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за детьми с заболеваниями органов дыхания (с согласия родителей); – Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; – Формулирование вопросов консультирования родителей по применению лекарственных средств, проведение консультирования; – Оформление медицинской документации.
2.1.3	Сестринский уход за	6	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление сестринского обследования пациентов с заболеваниями органов дыхания;

	пациентами с заболеваниями пищеварительной системы		<ul style="list-style-type: none"> – Проведение анализа собранной информации, выделение проблем; – Осуществление сестринского ухода за пациентами; – Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за детьми с заболеваниями органов дыхания (с согласия родителей); – Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; – Формулирование вопросов консультирования родителей по применению лекарственных средств, проведение консультирования; – Оформление медицинской документации.
2.1.4	Сестринский уход за пациентами заболеваниями мочевыделительной системы	6	<ul style="list-style-type: none"> – Осуществление сестринского обследования пациентов с заболеваниями органов дыхания; – Проведение анализа собранной информации, выделение проблем; – Осуществление сестринского ухода за пациентами; – Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за детьми с заболеваниями органов дыхания (с согласия родителей); – Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; – Формулирование вопросов консультирования родителей по применению лекарственных средств, проведение консультирования; – Оформление медицинской документации.
2.1.5	Дифференцированный зачет	2	Демонстрация приобретенных навыков по уходу за пациентами педиатрического профиля.
2.2	Сестринская помощь в хирургии	36	
2.2.1	Сестринский уход за пациентами с повреждениями	6	<p>Осуществление сестринского обследования пациентов с повреждениями;</p> <p>Проведение анализа собранной информации, выделение проблем;</p> <p>Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;</p> <p>Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами с повреждениями;</p> <p>Оформление медицинской документации</p>
2.2.2	Сестринский уход за пациентами с хирургическими инфекциями	6	<p>Осуществление сестринского обследования пациентов с хирургическими инфекциями;</p> <p>Проведение анализа собранной информации, выделение проблем;</p> <p>Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;</p> <p>Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами с хирургическими инфекциями;</p>

			Оформление медицинской документации
2.2.3	Сестринский уход за пациентами с заболеваниями и травмами головы и грудной клетки.	6	Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами с острыми заболеваниями и травмами грудной клетки, головы. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем с собранной инфекционной безопасности. Осуществление сестринского ухода за пациентами с травмами грудной клетки головы. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам. Оформление медицинской документации.
2.2.4	Сестринский уход за пациентами с острыми заболеваниями и травмами органов брюшной полости.	6	Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами с острыми заболеваниями и травмами органов брюшной полости. Осуществление сестринского обследования пациентов с острыми заболеваниями и травмами органов брюшной полости. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем. Осуществление сестринского ухода за пациентами с острыми заболеваниями и травмами органов брюшной полости. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам. Оформление медицинской документации.
2.2.5	Сестринский уход за пациентами с заболеваниями и травмами органов мочеотделения.	4	Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами с заболеваниями и травмами органов мочеотделения с соблюдением требований инфекционной безопасности. Осуществление сестринского обследования пациентов с острыми заболеваниями и травмами органов мочеотделения. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем. Осуществление сестринского ухода за пациентами с острыми заболеваниями и травмами органов мочеотделения. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам. Оформление медицинской документации.
2.2.6	Сестринский уход за пациентами с онкологическими заболеваниями.	3	Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами с онкологическими заболеваниями с соблюдением требований инфекционной безопасности. Осуществление сестринского обследования пациентов с онкологическими заболеваниями. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем. Осуществление сестринского ухода за пациентами с онкологическими заболеваниями. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам. Оформление медицинской документации.

2.2.7	Сестринский уход за пациентами с заболеваниями и травмами прямой кишки и нарушениями периферического кровообращения.	3	<p>Выполнение работ с соблюдением правил по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности.</p> <p>Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами с заболеваниями и травмами прямой кишки и нарушениями периферического кровообращения с соблюдением требования инфекционной безопасности.</p> <p>Осуществление сестринского обследования пациентов с заболеваниями и травмами прямой кишки и нарушениями периферического кровообращения.</p> <p>Проведение анализа собранной информации, выделение проблем.</p> <p>Осуществление сестринского ухода за пациентами с заболеваниями и травмами прямой кишки и нарушениями периферического кровообращения.</p> <p>Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам.</p> <p>Оформление медицинской документации.</p>
2.2.8	Дифференцированный зачет	2	Демонстрация манипуляций по сестринскому уходу при различных заболеваниях и состояниях пациентов хирургического профиля
2.3	Сестринская помощь в терапии	66	
2.3.1	Сестринский уход за пациентами с заболеваниями дыхательной системы	14	<p>Сестринская курация пациентов с различными заболеваниями системы дыхания.</p> <p>Участие в госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение.</p> <p>Планирование лечебно-диагностических манипуляций пациентам с заболеваниями системы дыхания.</p> <p>Определение тактики ведения пациентов с заболеваниями системы дыхания, составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения согласно врачебных назначений.</p> <p>Выполнение лечебных вмешательств при заболеваниях системы дыхания, проведение контроля эффективности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями системы дыхания.</p> <p>Осуществление контроля за состоянием пациента при проведении лечебных вмешательств.</p> <p>Планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами при заболеваниях системы дыхания.</p> <p>Организация и осуществление психологической помощи пациенту и его окружению.</p> <p>Оформление медицинской документации. Проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных моющих дезинфицирующих средств.</p> <p>Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.</p>

			<p>Заполнение медицинской документации.</p> <p>Транспортировка пациентов в отделение на каталке, кресле-каталке, пешком.</p> <p>Выполнение требований нормативных документов при обращении с медицинскими отходами.</p> <p>Соблюдение требований охраны труда и противопожарной безопасности во время выполнения сестринских вмешательств.</p>
2.3.2	Сестринский уход за пациентами с заболеваниями системы кровообращения	16	<p>Сестринская курация пациентов с различными заболеваниями органов системы кровообращения.</p> <p>Участие в госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение, планирование сестринского ухода.</p> <p>Планирование лечебно-диагностических манипуляций пациентам заболеваниями системы кровообращения.</p> <p>Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения согласно врачебных назначений, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп.</p> <p>Выполнение лечебных вмешательств при заболеваниях системы кровообращения.</p> <p>Проведение контроля эффективности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями системы кровообращения.</p> <p>Осуществление контроля за состоянием пациента при проведении лечебных вмешательств.</p> <p>Планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами при заболеваниях системы кровообращения.</p> <p>Организация и осуществление психологической помощи пациенту и его окружению.</p> <p>Оформление медицинской документации.</p>
2.3.3	Сестринский уход при заболеваниях органов пищеварения	10	<p>Сестринская курация пациентов с различными заболеваниями системы пищеварения.</p> <p>Участие в госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение.</p> <p>Планирование лечебно-диагностических манипуляций пациентам заболеваниями системы пищеварения</p> <p>Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения согласно врачебным назначениям, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп.</p> <p>Выполнение лечебных вмешательств при заболеваниях системы пищеварения.</p> <p>Проведение контроля эффективности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями системы пищеварения.</p> <p>Осуществление контроля за состоянием пациента при проведении лечебных вмешательств</p> <p>Планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами при заболеваниях системы пищеварения.</p> <p>Организация и осуществление психологической помощи пациенту и его окружению.</p>

			Оформление медицинской документации.
2.3.4	Сестринский уход при заболеваниях органов мочевого выделения и кровотока	12	<p>Сестринская курация пациентов с различными заболеваниями органов мочевого выделения и кровотока.</p> <p>Участие в госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение.</p> <p>Планирование лечебно-диагностических манипуляций пациентам с заболеваниями органов мочевого выделения и кровотока.</p> <p>Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения согласно врачебным назначениям, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп.</p> <p>Выполнение лечебных вмешательств при заболеваниях органов мочевого выделения и кровотока.</p> <p>Проведение контроля эффективности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями органов мочевого выделения и кровотока.</p> <p>Осуществление контроля за состоянием пациента при проведении лечебных вмешательств</p> <p>Планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами при заболеваниях органов мочевого выделения и кровотока.</p> <p>Организация и осуществление психологической помощи пациенту и его окружению.</p> <p>Оформление медицинской документации.</p>
	Сестринский уход при заболеваниях эндокринной системы	6	<p>Сестринская курация пациентов с различными заболеваниями эндокринной системы.</p> <p>Участие в госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение.</p> <p>Планирование лечебно-диагностических манипуляций пациентам с заболеваниями эндокринной системы.</p> <p>Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения согласно врачебным назначениям, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп.</p> <p>Выполнение лечебных вмешательств при заболеваниях эндокринной системы.</p> <p>Проведение контроля эффективности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями эндокринной системы.</p> <p>Осуществление контроля за состоянием пациента при проведении лечебных вмешательств</p> <p>Планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами при заболеваниях эндокринной системы.</p> <p>Организация и осуществление психологической помощи пациенту и его окружению.</p> <p>Оформление медицинской документации.</p>
2.3.3	Сестринский уход при	6	Сестринская курация пациентов с различными заболеваниями костно-мышечной системы.

	заболеваниях костно-мышечной системы.		<p>Участие в госпитализации пациента и планирование организации транспортировки в лечебно-профилактическое учреждение.</p> <p>Планирование лечебно-диагностических манипуляций пациентам заболеваниями костно-мышечной системы.</p> <p>Составление плана немедикаментозного и медикаментозного лечения согласно врачебным назначениям, противопоказаний к применению лекарственных средств пациентам разных возрастных групп.</p> <p>Выполнение лечебных вмешательств при заболеваниях костно-мышечной системы.</p> <p>Проведение контроля эффективности сестринского ухода за пациентами с заболеваниями костно-мышечной системы.</p> <p>Осуществление контроля за состоянием пациента при проведении лечебных вмешательств</p> <p>Планирование и организация специализированного сестринского ухода за пациентами при заболеваниях костно-мышечной системы.</p> <p>Организация и осуществление психологической помощи пациенту и его окружению.</p> <p>Оформление медицинской документации.</p>
2.3.4	Дифференцированный зачет	2	Демонстрация манипуляций по сестринскому уходу при различных заболеваниях и состояниях пациентов терапевтического профиля
2.4	Сестринская помощь при инфекционных болезнях и во фтизиатрии	36	
2.4.1	Сестринский уход при кишечных инфекциях, зоонозных инфекциях	10	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществление сестринского обследования пациентов при кишечных и зоонозных инфекциях - Проведение анализа собранной информации, выделение проблем - Осуществление сестринского ухода за пациентами с кишечными и зоонозными инфекциями - Выполнение простых медицинских услуг (ПМУ) при осуществлении сестринского ухода за пациентами при кишечных и зоонозных инфекциях - Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам - Формулирование вопросов консультирования пациента и его окружения по применению лекарственных средств, проведение консультирования - Оформление медицинской документации
2.4.2	Сестринский уход при инфекциях с парентеральным механизмом передачи	12	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществление сестринского обследования пациентов при вирусных гепатитах - Проведение анализа собранной информации, выделение проблем - Осуществление сестринского ухода за пациентами с вирусными гепатитами - осуществление ухода за пациентами с ВИЧ-инфекцией - Выполнение простых медицинских услуг (ПМУ) при осуществлении сестринского ухода за пациентами при вирусных гепатитах

			<ul style="list-style-type: none"> - Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам - Формулирование вопросов консультирования пациента и его окружения по применению лекарственных средств, проведение консультирования - Оформление медицинской документации
2.4.3	Сестринский уход при инфекциях дыхательных путей, вирусных инфекциях, герпетической инфекции	12	<ul style="list-style-type: none"> - Осуществление сестринского обследования пациентов при инфекциях дыхательных путей - Проведение анализа собранной информации, выделение проблем - Осуществление сестринского ухода за пациентами с инфекциями дыхательных путей - Выполнение простых медицинских услуг (ПМУ) при осуществлении сестринского ухода за пациентами при инфекциях дыхательных путей - Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам - Формулирование вопросов консультирования пациента и его окружения по применению лекарственных средств, проведение консультирования - Оформление медицинской документации
2.4.4	Дифференцированный зачет	2	Демонстрация приобретенных навыков по уходу за пациентами с инфекционными болезнями
2.5	Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин	18	
2.5.1	Участие в обследовании и лечении беременных женщин в родильном доме (Работа в физиологическом отделении, отделении патологии беременности, операционном блоке)	6	<ul style="list-style-type: none"> Участие в приеме беременных в отделение патологии беременности Участие в приеме беременных в родильное отделение Проведение обследования и осуществление ухода за роженицей в первом периоде родов Участие в проведении немедикаментозного обезболивания родов. Участие в проведении медикаментозного обезболивания родов. Проведение обследования и осуществления ухода за роженицей во втором периоде родов. Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении ухода за роженицами Проведение обследования и осуществление ухода за беременной с оценкой результатов (общий осмотр, наружное акушерское исследование) Участие в проведении поздней психопрофилактической подготовки к родам Выполнение мероприятий по подготовке беременных к лечебно-диагностическим вмешательствам.

			<p>-оказание доврачебной помощи при кровотечениях в последовом и раннем послеродовом периодах;</p> <p>Участие в осмотре родовых путей и ушивании разрывов</p> <p>Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении ухода за беременными.</p> <p>Подготовка пациентки к операции Кесарево сечение</p> <p>Обучение родильниц приемам прикладывания к груди новорожденных</p> <p>Транспортировка детей к матери на кормление</p> <p>Обучение правилам личной гигиены родильниц</p> <p>Участие в переливании крови</p> <p>Контроль веса пациентки</p> <p>Оказание экстренной доврачебной помощи при неотложных акушерских состояниях</p>
2.5.2	Работа в гинекологическом отделении	6	<p>Участие в осмотре гинекологических больных</p> <p>Проведение санитарно-гигиенического обучения женщин по вопросам предупреждения заболеваний репродуктивной системы, аборт, инфекций, передаваемых половым путем.</p> <p>Выполнение мероприятий по соблюдению санитарно-гигиенического режима:</p> <ul style="list-style-type: none"> -соблюдение правил асептики, антисептики; - обработка, стерилизация, хранение инструментов, приборов, перевязочного материала <p>Оказание неотложной доврачебной гинекологической помощи</p> <p>По назначению врача выполнение инъекций (в/м, п/к, в/в), в/в инфузий</p>
2.5.3	Работа в женской консультации	4	<p>Работа в кабинете участкового гинеколога:</p> <ul style="list-style-type: none"> -ознакомление с нормативной документацией; -участие в осмотре пациенток; -выписывание рецептов назначенных лекарственных препаратов; - ознакомление с заполнением родовых сертификатов <p>Участие в диспансеризации гинекологических больных</p> <p>Участие в патронаже беременных</p> <p>Ведение медицинской документации</p>
2.5.4	Дифференцированный зачет	2	
		Всего 180	

		часов	
--	--	-------	--

В целях лучшей организации работы студентов целесообразно руководителю практики составить «скользящий» график прохождения практики, что позволит в полном объеме овладеть необходимыми практическими умениями.

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

4.1. Требования к условиям допуска обучающихся к учебной практике

К учебной практике допускаются обучающиеся, освоившие ПМ.02. **Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. МДК02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (сестринская помощь при нарушениях здоровья).**

Перед выходом на практику обучающийся должен:

Уметь:

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить мероприятия по сохранению и укреплению качества жизни пациента;
- вести утверждённую медицинскую документацию.

Знать:

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи;
- пути введения лекарственных препаратов;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

К учебной практике допускаются обучающиеся, успешно прошедшие предварительный и периодический медицинские осмотры в порядке, утвержденном действующим законодательством.

4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению учебной практики

Учебная практика проводится на базах практической подготовки в медицинских организациях, оснащенных современным оборудованием, использующих современные медицинские и информационные технологии и имеющих лицензию на проведение медицинской деятельности.

4.3. Требования к организации аттестации и оценке результатов учебной практики

Аттестация учебной практики проводится в форме дифференцированного зачета в последний день учебной практики на базах практической подготовки / оснащенных кабинетах колледжа.

К аттестации допускаются обучающиеся, выполнившие в полном объеме программу учебной практики и представившие полный пакет отчетных документов (п.1.6)

В процессе аттестации проводится экспертиза формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта работы в части освоения основного вида профессиональной деятельности, освоения общих и профессиональных компетенций.

Оценка за учебную практику определяется с учетом результатов экспертизы:

1. формирования практических навыков;
2. формирования общих и профессиональных компетенций;
3. ведения документации.

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

1. Иванова, Н. В. Первичная медико-санитарная помощь детям (ранний возраст) / Н. В. Иванова [и др.] - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-4188-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

- [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441886.html>
2. Тульчинская, В. Д. Сестринская помощь детям / Тульчинская В. Д. - Ростов н/Д : Феникс, 2015. - 367 с. - ISBN 978-5-222-22807-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222228074.html>
 3. Вязьмитина, А. В. Сестринский уход в хирургии : МДК 02. 01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях / Вязьмитина А. В. , Кабарухин А. Б. ; под ред. Кабарухина Б. В. - Ростов н/Д : Феникс, 2017. - 540 с. - ISBN 978-5-222-26474-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>
 4. Пряхин, В. Ф. Сестринский уход при хирургических заболеваниях : учебник / Пряхин В. Ф. , Грошилин В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-5042-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450420.html>
 5. Соколова, Н. Г. Сестринский уход за здоровым новорожденным / Соколова Н. Г. - Москва : Абрис, 2017. - 278 с. - ISBN 978-5-222-27710-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222277102.html>
 6. Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии : учебник / Стецюк В. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-4180-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441800.html>
 7. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии системы крови с основами трансфизиологии : учебник для мед. училищ и колледжей / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3607-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436073.html>
 8. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения : учебник / Сединкина Р. Г. , Демидова Е. Р. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4751-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447512.html>
 9. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии сердечно-сосудистой системы : учебник / Сединкина Р. Г. , Демидова Е. Р. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с. - ISBN 978-5-9704-4615-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446157.html>
 10. Пряхин, В. Ф. Хирургические заболевания, травмы и беременность : учебник / Пряхин В. Ф. , Грошилин В. С. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4581-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970445815.html>

11. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4220-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442203.html>
12. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4220-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442203.html>
13. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ : учебное пособие / Сединкина Р. Г. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-4444-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444443.html>
14. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения : учебник / Сединкина Р. Г. , Демидова Е. Р. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 768 с. - ISBN 978-5-9704-4751-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447512.html>
15. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4220-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442203.html>
16. Маркова, Е. Ю. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата / Елена Юрьевна Маркова, Андрей Юрьевич Овчинников, Майя Александровна Эдже, Елена Макаровна Хон, под ред. А. Ю. Овчинникова - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-4187-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441879.html>
17. Маркова, Е. Ю. Сестринская помощь при заболеваниях уха, горла, носа, глаза и его придаточного аппарата : учеб. пособие / под ред. А. Ю. Овчинникова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-3587-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435878.html>
18. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-4443-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444436.html>
19. Дзигуа, М. В. Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у женщин и мужчин : учебное пособие / М. В. Дзигуа. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР!Медиа, 2017. - 728 с. : ил. - 728 с.

- ISBN 978-5-9704-4852-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448526.html>
20. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при патологии системы крови с основами трансфизиологии : учебник для мед. училищ и колледжей / Р. Г. Сединкина, Е. Р. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-3607-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436073.html>
21. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. : ил. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-4443-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444436.html>
22. Соколова, Н. Г. Сестринский уход за здоровым новорожденным / Соколова Н. Г. - Москва : Абрис, 2017. - 278 с. - ISBN 978-5-222-27710-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222277102.html>
23. Дзигуа, М. В. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни : учебник / Дзигуа М. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 360 с. - ISBN 978-5-9704-2617-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970426173.html>
24. Тюльпин, Ю. Г. Сестринская помощь в психиатрии и наркологии : учеб. пособие / Ю. Г. Тюльпин. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 304 с. : ил. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-4486-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444863.html>
25. Бойко, А. Н. Немедикаментозные методы лечения и образ жизни при рассеянном склерозе / Бойко А. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3512-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435120.html>
26. Кочергин, Н. Г. Сестринская помощь в дерматологии и венерологии : учеб. для мед. училищ и колледжей / Н. Г. Кочергин - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3394-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433942.html>
27. Сестринская помощь в дерматологии и венерологии / Кочергин Н. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-4442-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444429.html>

Дополнительные источники:

1. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ : учебное пособие / Сединкина Р. Г. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-2586-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425862.html>

2. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие / Сединкина Р. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-2162-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421628.html>
3. Красильникова, И. М. Неотложная доврачебная медицинская помощь : учеб. пособие / И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 192 с. : ил. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-2763-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427637.html>
4. Никитин, Ю. П. Руководство для средних медицинских работников / Под ред. Ю. П. Никитина, В. М. Чернышева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-0391-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970403914.html>
5. Кассиль, В. Л. Медсестра отделения интенсивной терапии / Под ред. В. Л. Кассиля, Х. Х. Хапия. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-1526-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415269.html>
6. Никитин, Ю. П. Руководство для средних медицинских работников / Под ред. Ю. П. Никитина, В. М. Чернышева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-0391-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970403914.html>
7. Ярыгин, В. Н. Руководство по геронтологии и гериатрии. В 4 томах. Том 3. Клиническая гериатрия / Авдеев С. Н. , Аникин В. В. , Анохин В. Н. и др. / Под ред. В. Н. Ярыгина, А. С. Мелентьева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 896 с. - ISBN 978-5-9704-1461-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970414613.html>
8. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы и обмена веществ : учебное пособие / Сединкина Р. Г. , Игнатюк Л. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 272 с. - ISBN 978-5-9704-2586-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425862.html>
9. Сединкина, Р. Г. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыводящей системы : учебное пособие / Сединкина Р. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-2162-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970421628.html>
10. Серов, В. Н. Неотложная помощь в акушерстве и гинекологии / Серов В. Н. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-1930-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419304.html>

11. Прилепская, В. Н. Руководство по акушерству и гинекологии для фельдшеров и акушерок / Под ред. В. Н. Прилепской, В. Е. Радзинского - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 688 с. - ISBN 978-5-9704-0425-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970404256.html>
12. Никитин, Ю. П. Руководство для средних медицинских работников / Под ред. Ю. П. Никитина, В. М. Чернышева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 992 с. - ISBN 978-5-9704-0391-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970403914.html>
13. Островская, И. В. Психология / Островская И. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-2075-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420751.html>
14. Кассиль, В. Л. Медсестра отделения интенсивной терапии / Под ред. В. Л. Кассиля, Х. Х. Хапия. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-1526-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970415269.html>

Электронные ресурсы:

1. «Электронно-библиотечная система «Консультант студента»
<http://www.studentlibrary.ru/>
 2. Электронная библиотечная система «Консультант врача»
<https://www.rosmedlib.ru/>
 3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
 4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online»
www.biblioclub.ru
 5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт»
<http://lib.rucont.ru/collections/89>
 6. Электронно-библиотечная система eLibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>
 7. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников»
<http://grebennikov.ru>
 8. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
 9. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
 10. БД «Медицина» ВИНТИ <http://bd.viniti.ru/>
 11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
 12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
 13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
 14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
 15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>
- Ресурсы открытого доступа
1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>

2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ <https://rusneb.ru/>
5. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
6. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
8. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
9. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>
10. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
11. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
12. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>

Электронные ресурсы:

1. «Электронно-библиотечная система «Консультант студента»
<http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача»
<https://www.rosmedlib.ru/>
3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online»
www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт»
<http://lib.rucont.ru/collections/89>
6. Электронно-библиотечная система eLibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>
7. Электронная библиотека «Издательского дома «Гребенников»
<http://grebennikov.ru>
8. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
9. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
10. БД «Медицина» ВИНИТИ <http://bd.viniti.ru/>
11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) –
полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>
3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ <https://rusneb.ru/>
5. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
6. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
7. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
8. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
9. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>
10. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>

11. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
12. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc>

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Результаты (профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	<ul style="list-style-type: none"> - точность и полнота рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно-диагностическим вмешательствам; - обоснованность рекомендаций для пациента по подготовке к лечебно-диагностическим вмешательствам. 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта в ходе учебной практики; - оценка ведения сестринской карты наблюдения за пациентом; - решение ситуационных задач; - оценка результатов дифференцированного зачета
ПК 2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	<ul style="list-style-type: none"> - точность и полнота создания общих и индивидуальных планов сестринского ухода за пациентами при инфекционных заболеваниях; - последовательность, точность и обоснованность выполнения сестринского ухода за пациентами при инфекционных заболеваниях. 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта в ходе учебной практики; - оценка ведения сестринской карты наблюдения за пациентом; - решение ситуационных задач; - оценка результатов дифференцированного зачета
ПК 3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.	<ul style="list-style-type: none"> - соответствие моделей поведения принципам этического кодекса медицинских работников. 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта в ходе учебной практики; - оценка ведения сестринской карты наблюдения за пациентом; - решение ситуационных задач; - оценка результатов дифференцированного зачета
ПК 4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдение нормативно-правовых актов по применению лекарственных средств; - точность, полнота и обоснованность рекомендаций по применению лекарственных средств. 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта в ходе учебной практики; - оценка ведения сестринской карты наблюдения за пациентом; - решение ситуационных задач; - оценка результатов дифференцированного зачета
ПК 5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий	<ul style="list-style-type: none"> - соблюдение нормативно-правовых актов по использованию аппаратуры, оборудования и изделий медицинского 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального

медицинского назначения.	назначения; - точность, последовательность и обоснованность использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения.	практического опыта в ходе учебной практики; - оценка ведения сестринской карты наблюдения за пациентом; - решение ситуационных задач; - оценка результатов дифференцированного зачета
ПК 6. Вести утверждённую медицинскую документацию.	- грамотность оформления медицинской документации; - соответствие оформления медицинской документации современным требованиям.	- наблюдение и оценка формирования практических профессиональных умений и приобретения первоначального практического опыта в ходе учебной практики; - оценка ведения сестринской карты наблюдения за пациентом; - решение ситуационных задач; - оценка результатов дифференцированного зачета

Формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны позволять проверять у обучающихся не только сформированность профессиональных компетенций, но и развитие общих компетенций и обеспечивающих их умений.

Результаты (общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес	- правильность понимания социальной значимости профессии медсестры	- оценка результатов дифференцированного зачёта; - оценка практических действий на учебной практике - решение ситуационных задач;
2. Организовывать учебную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество	- обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач, анализ эффективности и качества их выполнения	- оценка результатов дифференцированного зачёта; - оценка практических действий на учебной практике - решение ситуационных задач;
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность	- точность и быстрота оценки ситуации и правильность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за них ответственность	- оценка результатов дифференцированного зачёта; - оценка практических действий на учебной практике - решение ситуационных задач;
ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач,	- грамотность и точность нахождения и использования информации для эффективного выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	- оценка на практических занятиях; - оценка результатов дифференцированного зачёта; - оценка сестринской карты наблюдения за пациентом - решение ситуационных задач;

а также для своего профессионального и личностного развития		
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	- правильность использования информационно-коммуникационных технологий в профессиональной деятельности фельдшера	- оценка практических действий на учебной практике
ОК 6. Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	- эффективность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством ЛПУ, пациентами; - аргументированность в отстаивании своего мнения на основе уважительного отношения к окружающим	- оценка практических действий на учебной практике
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий	- осознание полноты ответственности за работу подчиненных, за результат выполнения заданий	- оценка практических действий на учебной практике
ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации	- эффективность планирования обучающимися повышения личностного уровня и своевременность повышения своей квалификации	- оценка практических действий на учебной практике - решение ситуационных задач;
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности	- рациональность использования инновационных технологий в профессиональной деятельности; - компетентность в своей области деятельности	- оценка практических действий на учебной практике - решение ситуационных задач;
ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия	- бережность отношения к историческому наследию и культурным традициям народа; - толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным обычаям	- оценка практических действий на учебной практике
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку	- готовность соблюдения правил и норм поведения в обществе и бережного отношения к природе	- оценка практических действий на учебной практике
ОК 12. Организовывать	- рациональность организации	- оценка практических действий

<p>рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности</p>	<p>рабочего места с соблюдением необходимых требований и правил безопасности</p>	<p>на учебной практике - решение ситуационных задач;</p>
<p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей</p>	<p>- систематичность ведения пропаганды и эффективность здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний</p>	<p>- оценка практических действий на учебной практике - решение ситуационных задач;</p>

5.1 КОМПЛЕКТ КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (КОС)

В комплект контрольно-оценочных средств для проведения текущего контроля включаются:

5.1. Ситуационные задачи

В комплект контрольно-оценочных средств для проведения промежуточной аттестации включаются:

5.2. Примерный перечень вопросов к экзамену, зачету.

5.3. Тестовые задания.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Аттестация учебной практики служит формой контроля освоения и проверки профессиональных знаний, общих и профессиональных компетенций, приобретенного практического опыта обучающихся в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности.

Для текущего контроля используются ситуационные задачи.

Формой промежуточной аттестации по итогам учебной практики является компьютерное тестирование, дифференцированный зачет. Дифференцированный зачет проводится в последний день учебной практики в оснащенных кабинетах ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России (или на клинических базах медицинских организаций).

К дифференцированному зачету допускаются обучающиеся, выполнившие требования программы учебной практики по профилю специальности и предоставившие **полный пакет отчетных документов**:

- Дневник учебной практики
- Манипуляционный лист
- Сестринская карта наблюдения за пациентом
- Отчет по усвоению практических навыков
- Характеристика
- Аттестационный лист

Пакет отчетных документов выполняется на компьютере шрифт Times new Roman размер 14 (в тексте дневника допускается 12), межстрочный интервал 1,0 на белой бумаге формат А4, помещается в папку – скоросшиватель с прозрачным верхом.

В процессе аттестации проводится экспертиза формирования общих и профессиональных компетенций и приобретения практического опыта работы в части освоения основного вида профессиональной деятельности.

При выставлении итоговой оценки за учебную практику учитываются:

- результаты экспертизы овладения обучающимися общими и профессиональными компетенциями,
- правильность и аккуратность ведения документации учебной практики,
- характеристика с места прохождения учебной практики.

В процедуре аттестации принимают участие директор института сестринского дела ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России, руководители производственной практики от учебного заведения (преподаватели) и представители практического здравоохранения (заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом/главная сестра медицинской организации, старшие сестры отделений).

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Кафедра сестринского дела и социальной работы

ДНЕВНИК

УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

«Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 1 «Особенности оказания сестринской помощи детям»

ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

(ФИО обучающегося)

Группа _____

Место прохождения
учебной практики

Время прохождения практики

Руководитель
учебной практики

ИНСТРУКТАЖ ПО ОХРАНЕ ТРУДА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Дата проведения инструктажа: _____

Должность лица, проводившего инструктаж: _____

Место печати МО:

_____ (подпись)

20 ____ -20 ____ учебный год

ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ*

Дата	Кол-во дней	Функциональное подразделение медицинской организации
	1	Педиатрическое отделение раннего возраста, пост палатной медицинской сестры,
	1	Педиатрическое отделение раннего возраста, процедурный кабинет
	1	Отделение новорожденных №1,2 пост палатной медицинской сестры
	1	Отделение новорожденных №1,2 процедурный кабинет

* примерный график

ЛИСТ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ*

Дата	Содержание работы обучающегося В разделе описывается вся практическая работа обучающегося в данный день практики, функциональные обязанности (по подразделениям), соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и др.	Оценка и подпись руководителя практики
1	2	3
Наименование подразделения медицинской организации		
	<i>Рекомендую сделать один день – один лист, чтобы можно было описать работу, в том числе составление планов, рекомендаций и т.д., в случае ошибок, можно было заменить лист, чтобы не переделывать весь дневник.</i>	

Рекомендации по ведению дневника учебной практики

1. Дневник ведется по каждому разделу практики.
2. Вначале дневника заполняется график прохождения учебной практики по датам и количеству дней, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.
3. Ежедневно в графе «Содержание и объем проделанной работы» регистрируется проведенная обучающимися самостоятельная работа в соответствии с программой практики.
4. Описанные ранее в дневнике манипуляции и т.п. повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
5. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - а) что видел и наблюдал обучающийся;
 - б) что им было проделано самостоятельно.
6. Ежедневно обучающийся совместно с руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
7. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
8. В графе «Оценка и подпись руководителя практики» учитывается выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенных обучающимся самостоятельной работы.
9. По окончании практики по данному разделу обучающийся составляет отчет о проведенной практике. Отчет по итогам практики составляется из двух разделов: а) цифрового, б) текстового.

В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ (манипуляций), предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике.

В текстовом отчете обучающиеся отмечают положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики, предложения по улучшению теоретической и практической подготовки, по организации и методике проведения практики на практической базе, в чем помог лечебному процессу и организации.

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ «Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 1 «Особенности оказания сестринской помощи детям»
ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ
ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Проходившего учебную практику с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

На базе МО:

№ пп	Перечень манипуляций (в соответствии с программой учебной практики)	Даты прохождения практики				Всего
		08.06.	09.06.	10.06	11.06	
1.	Опрос родителей ребенка (сбор анамнеза жизни и заболевания ребенка)					
2.	Проведение осмотра слизистых и кожи					
3.	Заполнение медицинской документации на посту					
4.	Измерение массы тела ребенка					
5.	Определение роста ребенка					
6.	Измерение АД цифровая и графическая запись					
7.	Определение ЧДД цифровая и графическая запись					
8.	Определение пульса цифровая и графическая запись					
9.	Измерение температуры тела, регистрация данных в температурном листе.					
10.	Транспортировка больных детей в отделение и на проведение дополнительного обследования					
11.	Соблюдение лечебно - охранительного режима, режима двигательной активности пациентов					
12.	Контроль и организация питания					
13.	Кормление новорожденного из бутылочки					
14.	Заполнение листа кормления					
15.	Осуществление ежедневного ухода за кожей, слизистыми					
16.	Пеленание ребенка					
17.	Проведение гигиенической ванны					
18.	Контроль и организация питьевого режима					
19.	Выбор назначений из истории болезни					
20.	Заполнение журнала учета лекарственных средств					
21.	Раскладка и раздача лекарственных средств для энтерального применения					
22.	Применение лекарственных средств ингаляционным способом					
23.	Расчет и разведение антибиотиков					

24.	Выполнение подкожных инъекций					
25.	Выполнение внутримышечных инъекций					
26.	Выполнение внутривенных инъекций					
27.	Постановка масляной клизмы					
28.	Постановка очистительной клизмы					
29.	Постановка газоотводной трубки					
30.	Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям					
31.	Взятие крови из вены на исследование					
32.	Оформление направлений на различные виды лабораторных исследований					
33.	Взятие мочи на общий анализ					
34.	Взятие мочи на пробу по Нечипоренко					
35.	Взятие мочи на сахар, ацетон					
36.	Взятие мочи на диастазу					
37.	Сбор мочи на суточный диурез и определение водного баланса					
38.	Взятие кала на простейшие и яйца гельминтов					
39.	Взятие кала для бактериологического исследования					
40.	Взятие кала на скрытую кровь					
41.	Осуществление подготовки пациента к УЗИ					
42.	Проведение беседы с родителями по уходу за ребенком					

Подпись руководителя практики ОУ _____

Подпись руководителя практики МО _____

ОТЧЕТ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

«Сестринская помощь при нарушениях здоровья»

Модуль 1 «Особенности оказания сестринской помощи детям»

ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Проходившего учебную практику с _____ 20____ г. по _____ 20____ г.

На базе МО:

За время прохождения учебной практики мной выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет

№ пп	Перечень манипуляций и виды работ	Количество
1.	Участие в осмотре и приеме пациентов	
1.1	Опрос родителей ребенка (сбор анамнеза жизни и заболевания ребенка)	
1.2	Проведение осмотра слизистых и кожи	
1.3	Заполнение медицинской документации на посту	
1.4	Измерение массы тела и роста ребенка	
1.5	Измерение АД, пульса, ЧД (запись)	
1.6	Транспортировка больных детей в отделение и на проведение дополнительного обследования	
2.	Планирование и участие в осуществлении сестринского процесса	
2.1	Измерение температуры тела, регистрация данных в температурном листе.	
2.2	Соблюдение лечебно - охранительного режима, режима двигательной активности пациентов	
2.3	Контроль и организация питания	
2.4	Кормление новорожденного из бутылочки	
2.5	Осуществление ежедневного ухода за кожей, слизистыми	
2.6	Пеленание ребенка	
2.7	Проведение гигиенической ванны	
2.8	Контроль и организация питьевого режима	
2.9	Выбор назначений из истории болезни	
3.	Участие в проведении лечебных процедур.	
3.1	Раскладка и раздача лекарственных средств для энтерального применения	
3.2	Применение лекарственных средств ингаляционным способом	
3.3	Расчет и разведение антибиотиков	
3.4	Выполнение подкожных инъекций	
3.5	Выполнение внутримышечных инъекций	
3.6	Выполнение внутривенных инъекций	
3.7	Постановка масляной клизмы	
3.8	Постановка газоотводной трубки	
4.	Участие в проведении диагностических процедур	
4.1	Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям	
4.2	Постановка очистительной клизмы	

4.3	Взятие крови из вены на исследование	
4.4	Взятие мочи на общий анализ, по Нечипоренко, на сахар, ацетон, диастазу, суточный диурез и определение водного баланса	
4.5	Взятие кала на простейшие и яйца гельминтов	
4.6	Взятие кала для бактериологического исследования	
4.7	Взятие кала на скрытую кровь	
4.8	Осуществление подготовки пациента к УЗИ	
5.	Обучение родителей подготовке детей к лабораторным и диагностическим исследованиям	
5.1	Проведение беседы с родителями по уходу за ребенком	
6.	Составление планов сестринского ухода (учебная сестринская история болезни)	
7.	Оформление документации	
7.1	Заполнение журнала учета лекарственных средств	
7.2	Оформление направлений на лабораторно-диагностические исследования	
7.3	Заполнение листа кормления, температурных листов	

Б. Текстовый отчет: основные манипуляции и навыки, трудности при выполнении манипуляций. Отношения в коллективе. Ваше впечатление о практике

Студент _____ подпись.

Руководитель практики ОУ _____ подпись.

Руководитель практики от МО: _____ ФИО, подпись.

М.П. МО

ХАРАКТЕРИСТИКА
ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

На обучающегося (ФИО) _____ Группа _____
Проходившего учебную практику с _____ 20 _____ г. по _____ 20 _____ г.

ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)
Специальность 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

На базе МО:

Работал по программе «Сестринская помощь при нарушениях здоровья»

Модуль 1 «Особенности оказания сестринской помощи детям»

За время прохождения практики зарекомендовал (а) себя:

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике _____

Дисциплина и прилежание _____ -

Внешний вид _____

Приобрел (а) первоначальный практический опыт: осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях _____

Освоил (а) профессиональные компетенции (отметить):

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

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

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию

(если не освоил ПК, указать, какие _____)

Освоил (а) общие компетенции: _____

Выводы, рекомендации: _____

Практику прошел (прошла) с оценкой _____

М.П. _____ Руководитель практики от МО: _____

МО _____

ДНЕВНИК

УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**«Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 2 «Сестринская помощь в терапии»**

**ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ**

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

(ФИО обучающегося)

Группа _____

Место прохождения
учебной практики

время прохождения практики:

Руководитель учебной
практики

ИНСТРУКТАЖ ПО ОХРАНЕ ТРУДА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Дата проведения инструктажа: _____

Должность лица, проводившего инструктаж: _____

Место печати МО:

_____ (подпись)

ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ*

Дата	Кол-во дней	Функциональное подразделение медицинской организации
	1	Терапевтическое отделение, пост палатной медицинской сестры
	1	Терапевтическое отделение, процедурный кабинет
	1	Кардиологическое отделение, пост палатной медицинской сестры
	1	Кардиологическое отделение, процедурный кабинет
	1	Пульмонологическое отделение, пост палатной медицинской сестры
	1	Пульмонологическое отделение, процедурный кабинет
	2	Отделение сестринского ухода, пост палатной медицинской сестры
	2	Отделение сестринского ухода, процедурный кабинет

ЛИСТ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ*

Дата	Содержание работы обучающегося В разделе описывается вся практическая работа обучающегося в данный день практики, функциональные обязанности (по подразделениям), соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и др.	Оценка и подпись руководителя практики
1	2	3
Наименование подразделения медицинской организации		
	<i>Рекомендую сделать один день – один лист, чтобы можно было описать работу, в том числе составление планов, рекомендаций и т.д., в случае ошибок, можно было заменить лист, чтобы не переделывать весь дневник.</i>	

Рекомендации по ведению дневника учебной практики

1. Дневник ведется по каждому разделу практики.
2. Вначале дневника заполняется график прохождения учебной практики по датам и количеству дней, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.
3. Ежедневно в графе «Содержание и объем проделанной работы» регистрируется проведенная обучающимися самостоятельная работа в соответствии с программой практики.
4. Описанные ранее в дневнике манипуляции и т.п. повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
5. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - а) что видел и наблюдал обучающийся;
 - б) что им было проделано самостоятельно.
6. Ежедневно обучающийся совместно с руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
7. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
8. В графе «Оценка и подпись руководителя практики» учитывается выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенных обучающимся самостоятельной работы.
9. По окончании практики по данному разделу обучающийся составляет отчет о проведенной практике. Отчет по итогам практики составляется из двух разделов: а) цифрового, б) текстового.

В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ (манипуляций), предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике.

В текстовом отчете обучающиеся отмечают положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики, предложения по улучшению теоретической и практической подготовки, по организации и методике проведения практики на практической базе, в чем помог лечебному процессу и организации.

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ «Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 2 «Сестринская помощь в терапии»
ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ
ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Проходившего учебную практику с _____ .20__ г. по _____ 20__ г.

На базе МО

№ пп	Перечень манипуляций (в соответствии с программой учебной практики)	Даты прохождения практики				В с е г о
1.	Опрос пациента (сбор анамнеза жизни и заболевания пациента)					
2.	Проведение осмотра слизистых и кожи					
3.	Заполнение медицинской документации на посту					
4.	Измерение массы тела					
5.	Определение роста					
6.	Измерение АД цифровая и графическая запись					
7.	Определение ЧДД цифровая и графическая запись					
8.	Определение пульса цифровая и графическая запись					
9.	Измерение температуры тела, регистрация данных в температурном листе.					
10.	Транспортировка больных в отделение и на проведение дополнительного обследования					
11.	Соблюдение лечебно - охранительного режима, режима двигательной активности пациентов					
12.	Контроль и организация питания					
13.	Разъяснение пациенту его диеты					
14.	Осуществление ежедневного ухода за кожей, слизистыми					
15.	Перестилание постели					
16.	Проведение гигиенической ванны					
17.	Контроль и организация питьевого режима					
18.	Выбор назначений из истории болезни					
19.	Заполнение журнала учета лекарственных средств					
20.	Раскладка и раздача лекарственных средств для энтерального применения					
21.	Применение лекарственных средств ингаляционным способом					

22.	Расчет и разведение антибиотиков					
23.	Выполнение подкожных инъекций					
24.	Выполнение внутримышечных инъекций					
25.	Выполнение внутривенных инъекций					
26.	Постановка масляной клизмы					
27.	Постановка очистительной клизмы					
28.	Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям					
29.	Взятие крови из вены на исследование					
30.	Оформление направлений на различные виды лабораторных исследований					
31.	Взятие мочи на общий анализ					
32.	Взятие мочи на пробу по Нечипоренко					
33.	Взятие мочи на сахар, ацетон					
34.	Взятие мочи на диастазу					
35.	Сбор мочи на суточный диурез и определение водного баланса					
36.	Взятие кала на простейшие и яйца гельминтов					
37.	Взятие кала для бактериологического исследования					
38.	Взятие кала на скрытую кровь					
39.	Осуществление подготовки пациента к УЗИ					

Подпись руководителя практики ОУ _____

Подпись руководителя практики МО _____

ОТЧЕТ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ
«Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 2 «Сестринская помощь в терапии»
ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ
ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Проходившего учебную практику с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

На базе МО:

За время прохождения учебной практики мной выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет

№ пп	Перечень манипуляций и виды работ	Количество
1.	Участие в осмотре и приеме пациентов	
1.1	Опрос пациента (сбор анамнеза жизни и заболевания)	
1.2	Проведение осмотра слизистых и кожи	
1.3	Заполнение медицинской документации на посту	
1.4	Измерение массы тела и роста	
1.5	Измерение АД, пульса, ЧД (запись)	
1.6	Транспортировка больных в отделение и на проведение дополнительного обследования	
2.	Планирование и участие в осуществлении сестринского процесса	
2.1	Измерение температуры тела, регистрация данных в температурном листе.	
2.2	Соблюдение лечебно - охранительного режима, режима двигательной активности пациентов	
2.3	Контроль и организация питания	
2.4	Осуществление ежедневного ухода за кожей, слизистыми	
2.5	Перестилание постели	
2.6	Проведение гигиенической ванны	
2.7	Контроль и организация питьевого режима	
2.8	Выбор назначений из истории болезни	
3.	Участие в проведении лечебных процедур.	
3.1	Раскладка и раздача лекарственных средств для энтерального применения	
3.2	Применение лекарственных средств ингаляционным способом	
3.3	Расчет и разведение антибиотиков	
3.4	Выполнение подкожных инъекций	
3.5	Выполнение внутримышечных инъекций	
3.6	Выполнение внутривенных инъекций	
4.	Участие в проведении диагностических процедур	
4.1	Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям	
4.2	Постановка очистительной клизмы	
4.3	Взятие крови из вены на исследование	
4.4	Взятие мочи на общий анализ, по Нечипоренко, на сахар, ацетон, диастазу, суточный диурез и определение водного баланса	
4.5	Взятие кала на простейшие и яйца гельминтов	
4.6	Взятие кала для бактериологического исследования	

4.7	Взятие кала на скрытую кровь	
4.8	Осуществление подготовки пациента к УЗИ	
5.	Обучение пациентов подготовке к лабораторным и диагностическим исследованиям	
6.	Составление планов сестринского ухода (учебная сестринская история болезни)	
7.	Оформление документации	
7.1	Заполнение журнала учета лекарственных средств	
7.2	Оформление направлений на лабораторно-диагностические исследования	
7.3	Заполнение температурного листа	

Б. Текстовый отчет: основные манипуляции и навыки, трудности при выполнении манипуляций. Отношения в коллективе. Ваше впечатление о практике

Студент _____ подпись.

Руководитель практики ОУ _____ подпись.

Руководитель практики от МО: _____ ФИО, подпись.

М.П. МО

**ХАРАКТЕРИСТИКА
ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

На обучающегося (ФИО) _____ Группа _____
Проходившего учебную практику с _____ 20____ г. по _____ 20____ г.

**ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ
ПРОЦЕССАХ**

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)
Специальность 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

На базе МО:

Работал по программе «Сестринская помощь при нарушениях здоровья»

Модуль 2 «Сестринская помощь в терапии»

За время прохождения практики зарекомендовал (а) себя:

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике _____

Дисциплина и прилежание _____ -

Внешний вид _____

Приобрел (а) первоначальный практический опыт: осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях _____

Освоил (а) профессиональные компетенции (отметить):

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

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

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию

(если не освоил ПК, указать, какие _____)

Освоил (а) общие компетенции: _____

Выводы, рекомендации: _____

Практику прошел (прошла) с оценкой _____

М.П. _____ Руководитель практики от МО: _____

МО _____

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Институт сестринского образования

ДНЕВНИК

УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

«Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 3 «Сестринская помощь в хирургия»

ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

(ФИО обучающегося)

Группа _____

Место прохождения
учебной практики

время прохождения практики

Руководитель
учебной практики

ИНСТРУКТАЖ ПО ОХРАНЕ ТРУДА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Дата проведения инструктажа: _____

Должность лица, проводившего инструктаж: _____

Место печати МО:

_____ (подпись)

20 ____ -20 ____ учебный год

ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ*

Дата	Кол-во дней	Функциональное подразделение медицинской организации
	1	Хирургическое отделение, пост палатной медицинской сестры
	1	Хирургическое отделение, пост палатной медицинской сестры
	1	Хирургическое отделение, процедурный кабинет
	1	Хирургическое отделение, процедурный кабинет
	1	Хирургическое отделение, перевязочный кабинет
	1	Хирургическое отделение, перевязочный кабинет
	1	Хирургическое отделение, перевязочный кабинет

* примерный график, каждому составить свой по факту.

Рекомендации по ведению дневника учебной практики

10. Дневник ведется по каждому разделу практики.
11. Вначале дневника заполняется график прохождения учебной практики по датам и количеству дней, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.
12. Ежедневно в графе «Содержание и объем проделанной работы» регистрируется проведенная обучающимися самостоятельная работа в соответствии с программой практики.
13. Описанные ранее в дневнике манипуляции и т.п. повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
14. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - а) что видел и наблюдал обучающийся;
 - б) что им было проделано самостоятельно.
15. Ежедневно обучающийся совместно с руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
16. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
17. В графе «Оценка и подпись руководителя практики» учитывается выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенных обучающимся самостоятельной работы.
18. По окончании практики по данному разделу обучающийся составляет отчет о проведенной практике. Отчет по итогам практики составляется из двух разделов: а) цифрового, б) текстового.

В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ (манипуляций), предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике.

В текстовом отчете обучающиеся отмечают положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики, предложения по улучшению теоретической и практической подготовки, по организации и методике проведения практики на практической базе, в чем помог лечебному процессу и организации.

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ «Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 3 «Сестринская помощь в хирургии»
ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ
ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Проходившего учебную практику с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

На базе МО:

№ пп	Перечень манипуляций (в соответствии с программой учебной практики)	Даты прохождения практики						В с е г о
40.	Опрос пациента (сбор анамнеза жизни и заболевания пациента)							
41.	Проведение осмотра слизистых и кожи							
42.	Заполнение медицинской документации на посту							
43.	Проведение дезинфекции							
44.	Предстерилизационная обработка и стерилизация инструментов							
45.	Изготовление и подготовка к стерилизации перевязочного материала							
46.	Участие в обработке дренажей							
47.	Дезинфекция наркозной аппаратуры							
48.	Проведение оценки состояния пациента после анестезии							
49.	Отработка алгоритмов временной остановки кровотечений							
50.	Измерение АД цифровая и графическая запись							
51.	Определение пульса цифровая и графическая запись							
52.	Измерение температуры тела, регистрация данных в температурном листе.							
53.	Транспортировка пациента в операционную							
54.	Расположение пациента на операционном столе							
55.	Транспортировка пациента после операции							
56.	Соблюдение лечебно - охранительного режима, режима двигательной активности пациентов							
57.	Осуществление ежедневного туалета гнойных ран							
58.	Осуществление ежедневного туалета чистых							

	ран							
59.	Перестилание постели							
60.	Проведение гигиенической ванны							
61.	Выбор назначений из истории болезни							
62.	Заполнение журнала учета лекарственных средств							
63.	Раскладка и раздача лекарственных средств для энтерального применения							
64.	Расчет и разведение антибиотиков							
65.	Выполнение подкожных инъекций							
66.	Выполнение внутримышечных инъекций							
67.	Выполнение внутривенных инъекций							
68.	Наложение мягких повязок.							
69.	Составление наборов для типичных операций							
70.	Подготовка стерильного стола операционной сестры							
71.	Подготовка столика медицинской сестры-анестезистки							
72.	Подготовка пациента к плановой, срочной и экстренной операциям							
73.	Постановка очистительной клизмы							
74.	Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям							
75.	Взятие крови из вены на исследование							
76.	Забор крови для определения групп крови и резус-фактора							
77.	Составление оснащения для определения групп крови и резус-фактора.							
78.	Наблюдение за пациентом во время и после трансфузий							
79.	Оформление направлений на различные виды лабораторных исследований							
80.	Взятие мочи на общий анализ							
81.	Взятие кала на простейшие и яйца гельминтов							
82.	Взятие кала для бактериологического исследования							
83.	Взятие кала на скрытую кровь							
84.	Осуществление подготовки пациента к УЗИ							

Подпись руководителя практики ОУ _____

Подпись руководителя практики МО _____

ОТЧЕТ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ
«Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 3 «Сестринская помощь в хирургии»
ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ
ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Проходившего учебную практику с _____ 20____ г. по _____ 20____ г.

На базе МО:

За время прохождения учебной практики мной выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет

№ пп	Перечень манипуляций и виды работ	Количество
1.	Участие в осмотре и приеме пациентов	
1.1	Опрос пациента (сбор анамнеза жизни и заболевания)	
1.2	Проведение осмотра чистых и гнойных ран	
1.3	Заполнение медицинской документации на посту	
1.4	Измерение массы тела и роста	
1.5	Измерение АД, пульса, ЧД (запись)	
1.6	Транспортировка больных в операционную и в послеоперационную палату	
2.	Планирование и участие в осуществлении сестринского процесса	
2.1	Измерение температуры тела, регистрация данных в температурном листе.	
2.2	Соблюдение лечебно - охранительного режима, режима двигательной активности пациентов	
2.3	Контроль и организация стерилизации перевязочного материала	
2.4	Контроль и организация стерилизации хирургических инструментов	
2.5	Осуществление ежедневного туалета чистых и гнойных ран	
2.6	Перестилание постели	
2.7	Проведение гигиенической ванны	
2.8	Выбор назначений из истории болезни	
3.	Участие в проведении лечебных процедур.	
3.1	Раскладка и раздача лекарственных средств для энтерального применения	
3.2	Расчет и разведение антибиотиков	
3.3	Выполнение подкожных инъекций	
3.4	Выполнение внутримышечных инъекций	
3.5	Выполнение внутривенных инъекций	
4.	Участие в проведении диагностических процедур	
4.1	Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям	
4.2	Постановка очистительной клизмы	
4.3	Взятие крови из вены на исследование	
4.4	Взятие мочи на общий анализ	
4.5	Взятие кала на простейшие и яйца гельминтов	
4.6	Взятие кала на скрытую кровь	
4.7	Осуществление подготовки пациента к УЗИ	
5.	Обучение пациентов подготовке к лабораторным и диагностическим	

	исследованиям	
6.	Составление планов сестринского ухода (учебная сестринская история болезни)	
7.	Оформление документации	
7.1	Заполнение журналов процедурного и перевязочного кабинетов	
7.2	Оформление направлений на лабораторно-диагностические исследования	
7.3	Заполнение температурного листа	

Б. Текстовый отчет: основные манипуляции и навыки, трудности при выполнении манипуляций. Отношения в коллективе. Ваше впечатление о практике

Студент _____ подпись.

Руководитель практики ОУ _____ подпись.

Руководитель практики от МО: _____ ФИО, подпись.

М.П. МО

**ХАРАКТЕРИСТИКА
ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

На обучающегося (ФИО) _____ Группа _____

Проходившего учебную практику с _____ 20____ г. по _____ 20____ г.

**ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ
ПРОЦЕССАХ**

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность 34.02.0 Сестринское дело (базовая подготовка)

На базе МО:

Работал по программе «Сестринская помощь при нарушениях здоровья»

Модуль 3 «Сестринская помощь в хирургии»

За время прохождения практики зарекомендовал (а) себя:

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике _____

Дисциплина и прилежание _____ -

Внешний вид _____

Приобрел (а) первоначальный практический опыт: осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях _____

Освоил (а) профессиональные компетенции (отметить):

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

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

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию

(если не освоил ПК, указать, какие _____)

Освоил (а) общие компетенции: _____

Выводы, рекомендации: _____

Практику прошел (прошла) с оценкой _____

М.П. _____ Руководитель практики от МО: _____

МО _____

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Институт сестринского образования

ДНЕВНИК

УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

«Сестринская помощь при нарушениях здоровья»

Модуль 4 «Сестринская помощь при инфекционных болезнях»

ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: **34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)**

(ФИО обучающегося)

Группа _____

Место прохождения
учебной практики

время прохождения практики

Руководитель
учебной практики

ИНСТРУКТАЖ ПО ОХРАНЕ ТРУДА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Дата проведения инструктажа: _____

Должность лица, проводившего инструктаж: _____

Место печати МО:

_____ (подпись)

20 ____ -20 ____ учебный год

ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ*

Дата	Кол-во дней	Функциональное подразделение медицинской организации
	1	Приемное отделение
	1	Приемное отделение
	1	Приемное отделение
	1	Отделение инфекционное, пост палатной медсестры
	1	Отделение инфекционное, пост палатной медсестры
	1	Отделение инфекционное, процедурный кабинет
	1	Отделение инфекционное, процедурный кабинет

* примерный график, каждому составить свой по факту.

Рекомендации по ведению дневника учебной практики

19. Дневник ведется по каждому разделу практики.
20. Вначале дневника заполняется график прохождения учебной практики по датам и количеству дней, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.
21. Ежедневно в графе «Содержание и объем проделанной работы» регистрируется проведенная обучающимися самостоятельная работа в соответствии с программой практики.
22. Описанные ранее в дневнике манипуляции и т.п. повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
23. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - а) что видел и наблюдал обучающийся;
 - б) что им было проделано самостоятельно.
24. Ежедневно обучающийся совместно с руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
25. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
26. В графе «Оценка и подпись руководителя практики» учитывается выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенных обучающимся самостоятельной работы.
27. По окончании практики по данному разделу обучающийся составляет отчет о проведенной практике. Отчет по итогам практики составляется из двух разделов: а) цифрового, б) текстового.

В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ (манипуляций), предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике.

В текстовом отчете обучающиеся отмечают положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики, предложения по улучшению теоретической и практической подготовки, по организации и методике проведения практики на практической базе, в чем помог лечебному процессу и организации.

	ингаляционным способом																		
105.	Расчет и разведение антибиотиков																		
106.	Выполнение подкожных инъекций																		
107.	Выполнение внутримышечных инъекций																		
108.	Выполнение внутривенных инъекций																		
109.	Постановка масляной клизмы																		
110.	Постановка очистительной клизмы																		
111.	Взятие крови из вены на исследование																		
112.	Оформление направлений на различные виды лабораторных исследований																		
113.	Взятие мочи на общий анализ																		
114.	Взятие мочи на пробу по Нечипоренко																		
115.	Взятие мочи на сахар, ацетон																		
116.	Взятие мочи на диастазу																		
117.	Сбор мочи на суточный диурез и определение водного баланса																		
118.	Взятие кала на простейшие и яйца гельминтов																		
119.	Взятие кала для бактериологического исследования																		
120.	Взятие кала на скрытую кровь																		
121.	Осуществление подготовки пациента к УЗИ																		

Подпись руководителя практики ОУ _____

Подпись руководителя практики МО _____

ОТЧЕТ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ
«Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 4 «Сестринская помощь при инфекционных болезнях»
ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ
ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Проходившего учебную практику с _____ 20____ г. по _____ 20____ г.

На базе МО:

За время прохождения учебной практики мной выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет

№ пп	Перечень манипуляций и виды работ	Количество
1.	Участие в осмотре и приеме пациентов	
1.1	Опрос пациента (сбор анамнеза жизни и заболевания)	
1.2	Проведение осмотра слизистых и кожи	
1.3	Заполнение медицинской документации на посту	
1.4	Измерение массы тела и роста	
1.5	Измерение АД, пульса, ЧД (запись)	
1.6	Транспортировка больных в отделение и на проведение дополнительного обследования	
2.	Планирование и участие в осуществлении сестринского процесса	
2.1	Измерение температуры тела, регистрация данных в температурном листе.	
2.2	Соблюдение лечебно - охранительного режима, режима двигательной активности пациентов	
2.3	Контроль и организация питания	
2.4	Осуществление ежедневного ухода за кожей, слизистыми	
2.5	Перестилание постели	
2.6	Проведение гигиенической ванны	
2.7	Контроль и организация питьевого режима	
2.8	Выбор назначений из истории болезни	
3.	Участие в проведении лечебных процедур.	
3.1	Раскладка и раздача лекарственных средств для энтерального применения	
3.2	Применение лекарственных средств ингаляционным способом	
3.3	Расчет и разведение антибиотиков	
3.4	Выполнение подкожных инъекций	
3.5	Выполнение внутримышечных инъекций	
3.6	Выполнение внутривенных инъекций	
4.	Участие в проведении диагностических процедур	
4.1	Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям	
4.2	Постановка очистительной клизмы	
4.3	Взятие крови из вены на исследование	
4.4	Взятие мочи на общий анализ, по Нечипоренко, на сахар, ацетон, диастазу, суточный диурез и определение водного баланса	
4.5	Взятие кала на простейшие и яйца гельминтов	
4.6	Взятие кала для бактериологического исследования	

4.7	Взятие кала на скрытую кровь	
4.8	Осуществление подготовки пациента к УЗИ	
5.	Обучение пациентов подготовке к лабораторным и диагностическим исследованиям	
6.	Составление планов сестринского ухода (учебная сестринская история болезни)	
7.	Оформление документации	
7.1	Заполнение журнала учета лекарственных средств	
7.2	Оформление направлений на лабораторно-диагностические исследования	
7.3	Заполнение температурного листа	

Б. Текстовый отчет: основные манипуляции и навыки, трудности при выполнении манипуляций. Отношения в коллективе. Ваше впечатление о практике

Студент _____ подпись.

Руководитель практики ОУ _____ подпись.

Руководитель практики от МО: _____ ФИО, подпись.

М.П. МО

**ХАРАКТЕРИСТИКА
ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

На обучающегося (ФИО) _____ Группа _____

Проходившего учебную практику с _____ 20__ г. по _____ 20__ г.

**ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ
ПРОЦЕССАХ**

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

На базе МО:

Работал по программе «Сестринская помощь при нарушениях здоровья»

Модуль 4 «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях»

За время прохождения практики зарекомендовал (а) себя:

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике _____

Дисциплина и прилежание _____ -

Внешний вид _____

Приобрел (а) первоначальный практический опыт: осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях _____

Освоил (а) профессиональные компетенции (отметить):

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

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

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь

(если не освоил ПК, указать, какие _____)

Освоил (а) общие компетенции: _____

Выводы, рекомендации: _____

Практику прошел (прошла) с оценкой _____

М.П. _____ Руководитель практики от МО: _____

МО _____

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Институт сестринского образования

ДНЕВНИК

УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

«Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 5 «Сестринская помощь в акушерстве и при патологии
репродуктивной системы у мужчин и женщин»

ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

(ФИО обучающегося)

Группа _____

Место прохождения
учебной практики

время прохождения практики:

Руководитель
учебной практики

ИНСТРУКТАЖ ПО ОХРАНЕ ТРУДА В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Дата проведения инструктажа: _____

Должность лица, проводившего инструктаж: _____

Место печати МО:

_____ (подпись)

20_____-20____ учебный год

ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ*

Дата	Кол-во дней	Функциональное подразделение медицинской организации

* примерный график, каждому составить свой по факту.

ЛИСТ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ*

Дата	Содержание работы обучающегося В разделе описывается вся практическая работа обучающегося в данный день практики, функциональные обязанности (по подразделениям), соблюдение санитарно-противоэпидемического режима и др.	Оценка и подпись руководителя практики
1	2	3
Наименование подразделения медицинской организации		
	<i>Рекомендую сделать один день – один лист, чтобы можно было описать работу, в том числе составление планов, рекомендаций и т.д., в случае ошибок, можно было заменить лист, чтобы не переделывать весь дневник.</i>	

Рекомендации по ведению дневника учебной практики

1. Дневник ведется по каждому разделу практики.
2. В начале дневника заполняется график прохождения учебной практики по датам и количеству дней, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.
3. Ежедневно в графе «Содержание и объем проделанной работы» регистрируется проведенная обучающимися самостоятельная работа в соответствии с программой практики.
4. Описанные ранее в дневнике манипуляции и т.п. повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
5. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - а) что видел и наблюдал обучающийся;
 - б) что им было проделано самостоятельно.
6. Ежедневно обучающийся совместно с руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
7. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
8. В графе «Оценка и подпись руководителя практики» учитывается выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенных обучающимся самостоятельной работы.
9. По окончании практики по данному разделу обучающийся составляет отчет о проведенной практике. Отчет по итогам практики составляется из двух разделов: а) цифрового, б) текстового.

В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ (манипуляций), предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике.

В текстовом отчете обучающиеся отмечают положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики, предложения по улучшению теоретической и практической подготовки, по организации и методике проведения практики на практической базе, в чем помог лечебному процессу и организации.

ОТЧЕТ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ
«Сестринская помощь при нарушениях здоровья»
Модуль 5 «Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин»

ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Проходившего учебную практику с _____ 20 ____ г. по _____ 20 ____ г.

На базе МО:

За время прохождения учебной практики мной выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет

№ пп	Перечень манипуляций и виды работ	Количество
1.	Участие в осмотре и приеме пациентов	
1.1	Опрос пациента (сбор анамнеза жизни и заболевания)	
1.2	Проведение осмотра слизистых и кожи	
1.3	Заполнение медицинской документации на посту	
1.4	Измерение массы тела и роста	
1.5	Измерение АД, пульса, ЧД (запись)	
1.6	Транспортировка больных в отделение и на проведение дополнительного обследования	
2.	Планирование и участие в осуществлении сестринского процесса	
2.1	Измерение температуры тела, регистрация данных в температурном листе.	
2.2	Соблюдение лечебно - охранительного режима, режима двигательной активности пациентов	
2.3	Контроль и организация питания	
2.4	Осуществление ежедневного ухода за кожей, слизистыми	
2.5	Перестилание постели	
2.6	Проведение гигиенической ванны	
2.7	Контроль и организация питьевого режима	
2.8	Выбор назначений из истории болезни	
3.	Участие в проведении лечебных процедур.	
3.1	Раскладка и раздача лекарственных средств для энтерального применения	
3.2	Применение лекарственных средств ингаляционным способом	
3.3	Расчет и разведение антибиотиков	
3.4	Выполнение подкожных инъекций	
3.5	Выполнение внутримышечных инъекций	
3.6	Выполнение внутривенных инъекций	
4.	Участие в проведении диагностических процедур	
4.1	Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям	
4.2	Постановка очистительной клизмы	
4.3	Взятие крови из вены на исследование	
4.4	Взятие мочи на общий анализ, по Нечипоренко, на сахар, ацетон, диастазу, суточный диурез и определение водного баланса	

4.5	Взятие кала на простейшие и яйца гельминтов	
4.6	Взятие кала для бактериологического исследования	
4.7	Взятие кала на скрытую кровь	
4.8	Осуществление подготовки пациента к УЗИ	
5.	Обучение пациентов подготовке к лабораторным и диагностическим исследованиям	
6.	Составление планов сестринского ухода (учебная сестринская история болезни)	
7.	Оформление документации	
7.1	Заполнение журнала учета лекарственных средств	
7.2	Оформление направлений на лабораторно-диагностические исследования	
7.3	Заполнение температурного листа	

Б. Текстовой отчет: основные манипуляции и навыки, трудности при выполнении манипуляций. Отношения в коллективе. Ваше впечатление о практике

Студент _____ подпись.

Руководитель практики ОУ _____ подпись.

Руководитель практики от МО: _____ ФИО, подпись.

М.П. МО

ХАРАКТЕРИСТИКА
ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ ПМ.02. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-
ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ
МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)
Специальность 34.02.01 Сестринское дело (базовая подготовка)

На обучающегося (ФИО) _____ Группа _____
Проходившего учебную практику с _____ 20 _____ г. по _____ 20 _____ г.

На базе МО:

Работал по программе «Сестринская помощь при нарушениях здоровья»

Модуль 5 «Сестринская помощь в акушерстве и при патологии репродуктивной системы у мужчин и женщин»

За время прохождения практики зарекомендовал (а) себя:

Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике

Дисциплина и прилежание _____ -

Внешний вид _____

Приобрел (а) первоначальный практический опыт: осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях _____

Освоил (а) профессиональные компетенции (отметить):

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

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

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь

(если не освоил ПК, указать, какие

Освоил (а) общие

компетенции: _____

Выводы, рекомендации: _____

Практику прошел (прошла) с оценкой

М.П. Руководитель практики от МО: _____

МО

.....
8. С чем пациент связывает своё заболевание
.....

Физиологические данные

1. Состояние кожных покровов и подкожно-жировой клетчатки

Цвет кожных покровов

Высыпания Нет Да Локализация

Характер высыпаний

Выраженность подкожно-жирового слоя

Отеки Нет Да Локализация

Дополнение

.....
2. Дыхание и кровообращение

Частота дыхательных движений..... мин.

Кашель: Да Нет

Мокрота: Да Нет

Характер мокроты при ее наличии:

.....
Характеристики пульса (частота, ритм, наполнение, напряжение, синхронность):
.....
.....

Артериальное давление на периферических артериях:

левая рука правая рука

Дополнение:

.....
3. Пищеварение

Аппетит: не изменен, снижен, отсутствует, повышен (подчеркнуть)

Глотание: нормальное, затруднительное (подчеркнуть)

Соблюдение назначенной диеты: Да Нет

Метеоризм: Да Нет

Дополнение:

.....
4. Физиологические отправления

Функционирование мочевого пузыря:

Мочеиспускание: свободное, затруднено, болезненно, учащено (подчеркнуть)

Частота мочеиспускания: днем ночью

Недержание: Да Нет

Функционирование кишечника:

Регулярность/частота:

Стул оформлен, запор, понос, недержание (подчеркнуть)

Дополнение:

.....
5. Двигательная активность

Зависимость: полная, частичная, отсутствует

Применяются приспособления при ходьбе: Да Нет

Нуждается ли в помощи медицинского работника Да Нет

Дополнение (костыли, трость, ходунки, поручни):

.....
6. Сон, отдых

Длительность ночного сна

.....
Длительность дневного сна

.....
Дополнение (нарушение засыпания, прерывистый сон, сонливость днем, бессонница ночью):
.....
.....

7. Способность поддерживать нормальную температуру тела

Температура тела в момент обследования:.....

Дополнение:.....
.....

8. Существующие (настоящие) проблемы пациента (*выделяются на основании жалоб пациента, оценки физиологических данных*)
.....
.....

10. Приоритетная проблема

11. Потенциальные проблемы
.....
.....

Лист дополнительных исследований

Дополнительное исследование, назначенное врачом	Диагностическая значимость	Подготовка пациента

Лист фармакотерапии

Наименование препарата	Назначенная доза и кратность приема	Действие препарата, особенности приема	Возможные побочные действия

**АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ
ПМ. 02 УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ.**

**МДК 02.01. СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И
СОСТОЯНИЯХ (СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ЗДОРОВЬЯ)**

для специальности **34.02.01** Сестринское дело

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Прошла (л) учебную практику с _____ г. по _____ г.

На базе МО: _____

1. Освоение профессиональных компетенций

№ п. п.	Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Виды работ, выполненные студентом во время практики	Освоил Да/Нет	Оценка освоения (баллы)		
				3	4	5
1.	ПК. 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств		3	4	5
2.	ПК. 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства		3	4	5
3.	ПК. 2.3.	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами		3	4	5
4.	ПК. 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования		3	4	5
5.	ПК. 2.5.	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса		3	4	5
6.	ПК. 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию		3	4	5

2. Заключение об освоении профессиональных компетенций

Дата « _____ » _____ 20 _____ год

Руководитель практики _____

Перечень практических манипуляций, выносимых на дифференцированный зачет

1. Измерение АД.
2. Подсчёт пульса.
3. Определение частоты дыхания.
4. Организация и проведение сестринского ухода за пациентами с различными инфекционными заболеваниями.
5. Беседа с пациентом с целью решения его психологических проблем.
6. Беседа с окружением пациента с целью решения психологических проблем пациента.
7. Приготовление дезинфицирующих растворов.
8. Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.
9. Обработка рук на гигиеническом уровне.
10. Одевание и снятие перчаток.
11. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
12. Закапывание пациенту капель в нос.
13. Раздача лекарственных средств на посту.
14. Набор лекарственного препарата из ампулы.
15. Разведение и набор антибактериального препарата из флакона.
16. Подкожное введение лекарственных препаратов.
17. Внутримышечное введение лекарственных препаратов.
18. Внутривенное введение лекарственных препаратов.
19. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания.
20. Проведение процедуры внутривенного капельного вливания.
21. Подготовка пациента к биохимическому анализу крови.
22. Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ и бактериологическое исследование.
23. Подготовка пациента к сбору кала на яйца гельминтов и простейшие.
24. Подготовка пациента к сбору кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование.
25. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости.
26. Работа с медицинской документацией:
 - журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (форма 001/у);
 - медицинская карта стационарного больного (форма 003/у);
 - карта, выбывшего из стационара (форма 066/у);
 - порционное требование;
 - экстренное извещение о пищевом, остром профессиональном отравлении и необычной реакции на прививку (форма 058/у);
 - направления на лабораторные исследования.

Ситуационные задачи и эталоны ответов для учебной практики
ПМ.01. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ
МДК 02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И
СОСТОЯНИЯХ (СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ЗДОРОВЬЯ)
Специальность: 34.02.01 - Сестринское дело (базовая подготовка)

Задача № 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5⁰ С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера на фантоме.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней.

Долгосрочная цель: поддержание в норме температуры тела к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.	Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному.
2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай).	Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи.

3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).	Для снижения интоксикации.
4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах.	Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.
5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры.	Для предупреждения травм.
6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания.	Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.	Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.
8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии.	Для снижения отека мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.
9. При критическом понижении температуры: - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку; - вызвать врача; - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай; - приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфокаина; - сменить белье, протереть насухо.	Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

Оценка: через 3-5 дней при правильном ведении температура больного снизилась без осложнений, цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования. Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

Студент демонстрирует технику проведения оксигенотерапии на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 2

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому

состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2⁰ С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациента по сбору мокроты на БК и обучите его элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.
3. Продемонстрируйте технику в/к инъекции.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие: слабость, утомляемость, потливость, небольшой кашель, лихорадка, тревога за исход болезни и здоровье близких.

Потенциальные: прогрессирование заболевания с развитием осложнений: кровохарканье, плеврит, дыхательная недостаточность.

Приоритетные: слабость.

Краткосрочная цель: уменьшение слабости через 1 неделю.

Долгосрочная цель: исчезновение слабости через 3 месяца, демонстрация пациентом знаний факторов риска, ведущих к обострению заболевания.

План	Мотивация
1. Обеспечение достаточного ночного и дневного сна.	Для восстановления работоспособности, активации защитных сил
2. Обеспечение достаточного питания с повышенным содержанием белка, витаминов, микроэлементов.	Для повышения защитных сил организма, повышения уровня специфических антител, активизации репаративных процессов.
3. Обеспечение доступа свежего воздуха в помещение, проветривание.	Для улучшения аэрации легких, ликвидации гипоксии.
4. Прогулки и умеренная физическая нагрузка на свежем воздухе.	Для повышения аппетита, активизации защитных сил организма.
5. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений.	Для улучшения микроциркуляции в легких.
6. Проведение беседы с пациентом о необходимости медикаментозного лечения, объяснение правил приема препаратов и их побочных эффектов.	Для повышения эффективности лечения, что приведет к ликвидации слабости.
7. Контроль за своевременной сдачей мокроты, крови для исследования, динамической Rh-графии.	Для контроля эффективности лечения.

Оценка: пациент почувствует улучшение самочувствия, повысится физическая выносливость. Цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж пациента по сдаче мокроты на БК.

Студент демонстрирует обучение пациента правилам пользования плевательницей, соблюдения санитарно-гигиенического режима туберкулезного больного (пользование полотенцем, посудой, бельём и т.д.).

Студент демонстрирует на фантоме технику выполнения внутривенной инъекции.

Задача № 3

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту необходимость соблюдения постельного режима.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие:

- боли в суставах;
- лихорадка;
- неприятные ощущения в области сердца;
- снижение аппетита;
- слабость;
- плохой сон;

Потенциальные:

- формирование порока сердца;
- риск развития ревмокардита;
- сердечная недостаточность.

Приоритетной проблемой пациента являются боли в суставах.

Краткосрочная цель: пациент отметит снижение болей в суставах к концу 7-го дня стационарного лечения.

Долгосрочная цель: пациент отметит исчезновение болей и восстановление функции суставов к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить лечебно-охранительный режим пациенту	Для создания психоэмоционального комфорта и профилактики возможных осложнений заболевания
2. Укрыть теплым одеялом, обеспечить его теплом	Для снятия болей
3. Обеспечить пациенту обильное, витаминизированное питье (2–2,5 л)	Для снятия интоксикации и повышения защитных сил организма
4. Ставить компрессы на область болезненных суставов по назначению	Для снятия воспаления

врача	
5. Следить за диурезом пациента	Для контроля водно-электролитного баланса
6. Следить за деятельностью кишечника	Для профилактики запоров
7. Осуществлять контроль за гемодинамикой пациента	Для ранней диагностики возможных осложнений
8. Провести беседу с родными по обеспечению пациента питанием в соответствии с диетой № 10	Для уменьшения задержки жидкости в организме

Оценка: пациент отмечает исчезновение болей, отеков, восстановление функций пораженных суставов, демонстрирует знания по профилактике ревматизма. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильный уровень общения с пациентом и аргументировано объясняет ему необходимость соблюдения постельного режима.

Студент демонстрирует на фантоме технику измерения артериального давления в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 4

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правило взятия кала на скрытую кровь.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения желудочного зондирования.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие:

- боли в эпигастрии;
- отрыжка;
- запор;
- метеоризм;
- плохой сон;
- общая слабость.

Потенциальные:

- риск развития осложнений (желудочное кровотечение, перфорация, пенетрация, стеноз привратника, малигнизация).

Приоритетная проблема пациента: боль в эпигастральной области.

Краткосрочная цель: пациент отмечает стихание боли к концу 7-го дня пребывания в стационаре.

Долгосрочная цель: пациент не предъявляет жалоб на боли в эпигастральной области к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить лечебно-охранительный режим.	Для улучшения психоэмоционального состояния пациента, профилактики желудочно-кровотечение.
2. Обеспечить питанием пациента в соответствии с диетой №1а.	Для физического, химического и механического щажения слизистой желудка пациента.
3. Обучить пациента правилам приема назначенных лекарственных средств.	Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и пациентом, и эффективности действия препаратов.
4. Объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики.	Для снятия тревожного состояния, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.
5. Обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС и желудочному зондированию.	Для повышения эффективности и точности диагностических процедур.
6. Провести беседу с родственниками об обеспечении питания с достаточным содержанием витаминов, пищевых антацидов.	Для повышения иммунных сил организма, снижения активности желудочного сока.
7. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, характер стула).	Для раннего выявления и своевременного оказания неотложной помощи при осложнениях (кровотечение, перфорация).

Оценка эффективности: больной отмечает исчезновение болей, демонстрирует знания по профилактике обострения язвенной болезни. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, объясняет правила взятия кала на скрытую кровь.

Студент демонстрирует на фантоме технику проведения желудочного зондирования в соответствии с алгоритмом действий.

Задача № 5

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Пациенту назначена экскреторная урография.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие:

- тянущие боли в пояснице, дизурия, повышение температуры, общая слабость, головная боль, отсутствие аппетита, неуверенность в благоприятном исходе заболевания, тревога о своем состоянии.

Приоритетной проблемой является частое, болезненное мочеиспускание (дизурия).

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение дизурии к концу недели.

Долгосрочная цель: исчезновение дизурических явлений к моменту выписки пациента и демонстрация пациентом знаний факторов риска, ведущих к обострению заболевания.

План	Мотивация
1. Обеспечение строгого постельного режима и покоя.	Для уменьшения физической и эмоциональной нагрузки.
2. Обеспечение диетическим питанием с ограничением поваренной соли (исключить из питания острое, соленое, копченое).	Для предотвращения отеков и уменьшения раздражения слизистой чашечно-лоханочной системы.
3. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД).	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.
4. Обеспечение пациента обильным питьем до 2-2,5 л в сутки (минеральная вода, клюквенный морс, настой шиповника)	Для создания форсированного диуреза способствующего купированию воспалительного процесса.
5. Обеспечение личной гигиены пациента (смена белья, подмывание).	Для создания комфорта пациенту и профилактики вторичной инфекции.
6. Обеспечение пациента предметами ухода (утка, грелка).	Для обеспечения комфортного состояния пациенту и уменьшения болей.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении полноценного и диетического питания с усиленным питьевым режимом.	Для повышения иммунитета и защитных сил организма пациента.

Оценка: пациент отмечает значительное улучшение состояния, боли в поясничной области исчезли, дизурических явления отсутствуют. Цель достигнута.

Студент обучает пациента процедуре подготовки к экскреторной урографии.

Студент демонстрирует на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин в соответствии с общепринятым алгоритмом.

Задача № 6

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.
3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

- снижение массы тела;
- постоянная боль в эпигастриальной области;
- снижение аппетита;
- отвращение к мясной пище;
- страх перед предстоящей операцией.

Приоритетная проблема: страх перед предстоящей операцией.

Цель краткосрочная: пациент преодолет страх перед предстоящей операцией.

План	Мотивация
1. М/с ежедневно по 5-10 мин. будет обсуждать с пациентом его страхи и волнения.	- оказать моральную поддержку
2. М/с, отвечая на вопросы пациента, ознакомит его с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки, течением послеоперационного периода.	- вселить уверенность пациента в то, что все действия медработников направлены на профилактику осложнений во время наркоза и послеоперационного периода
3. М/с познакомит пациента с больным, перенесшим удачно подобную операцию	- подкрепить свои слова словами другого пациента, перенесшего такую же операцию
4. М/с обеспечит моральную поддержку пациента со стороны родственников.	- оказать моральную поддержку пациенту со стороны близких людей
5. М/с организует досуг пациента.	- отвлечь пациента от мыслей о неблагоприятном исходе
6. К моменту операции м/с убедится, что пациент преодолел страх.	- оценить свои действия

Студент составит и согласует с пациентом план предоперационной подготовки:

1. Накануне операции вечером покормить пациента легким ужином и предупредить его, чтобы утром он не принимал пищу и питье.
2. На ночь сделать очистительную клизму.
3. Вечером провести полную санитарную обработку.
4. По назначению врача на ночь дать снотворные препараты.
5. Утром в день операции:

- а) измерить температуру
 - б) поставить очистительную клизму
 - в) побрить операционное поле
 - г) по назначению врача промыть желудок через зонд
 - д) перед премедикацией предложить пациенту помочиться
 - е) провести премедикацию
 - ж) отвезти пациента на каталке в операционную
- Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

Задача № 7

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом и его родственником о современных принципах профилактики пролежней.
3. Наложите повязку "варежка".

эталон ответа

Настоящие проблемы пациента:

- отсутствие движений и чувствительности нижних конечностей;
- дренированный мочевой пузырь;
- нарушение целостности кожи правой кисти.

Потенциальные проблемы пациента:

- риск возникновения недержания кала и мочи;
- риск развития пролежней;
- высокий риск инфицирования дренированного мочевого пузыря;
- риск развития атрофии мышц и порочного положения стоп;
- риск развития пневмонии.

Приоритетная проблема: дренированный мочевой пузырь, высокий риск его инфицирования.

Цель: у пациента не произойдет инфицирования мочевыделительной системы за время пребывания в стационаре.

План	Мотивация
1. М/с ежедневно будет проводить промывание мочевого пузыря теплым р-ром фурацилина 1:5000 или 0,1% р-ром перманганата калия в количестве 50-100 мл.	Для профилактики воспаления мочевого пузыря
2. М/с обеспечит отток мочи в мочеприемник.	Для предупреждения попадания инфекции восходящим путем

3. М/с визуально контролирует цвет и количество выделяемой за сутки мочи.	Для выявления изменения мочи (хлопья, муть)
4. В течение суток не реже 6 раз обеспечит опорожнение мочевого пузыря с последующей дезинфекцией его 0,5% р-ром хлорамина.	Для предупреждения попадания инфекции в мочевыделительные пути
5. М/с не реже 1 раза в 5 суток обеспечит исследование мочи в лаборатории.	Ранней диагностики воспалительного процесса в мочевыделительной системе

Студент проводит беседу с пациентом и его родственником о принципах профилактики пролежней.

Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

Задача № 8

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.

3. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

Эталон ответа

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы:

- боль и уплотнение в правой подмышечной области;
- дефицит самоухода.

Потенциальная проблема: риск перехода заболевания в стадию абсцедирования.

Приоритетная проблема: боль и уплотнение в правой подмышечной впадине вследствие развитие гидраденита.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль и не произойдет абсцедирования, пациент продемонстрирует знания о мерах профилактики возможного рецидива заболевания.

План	Мотивация
1. Вызов врача.	Для получения назначений и лечения
2. Обеспечение асептического окружения (туалет кожи подмышечной впадины, сухое бритье)	Для уменьшения инфицирования окружающей кожи
3. По назначению врача, согревающий компресс на правую подмышечную впадину	Для рассасывания инфильтрата
4. Наложение косыночной повязки на правое предплечье	Для создания покоя и уменьшения боли
5. Обеспечение физиотерапевтического	Для рассасывания инфильтрата

лечения	
6. Обеспечение проведения антибиотикотерапии по назначению врача.	Для проведения противовоспалительного лечения
7. Беседа о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива	Для предупреждения рецидива заболевания
8. Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациентки, повязкой	Для оценки эффективности лечения

Оценка: к концу четвертого дня боль стихла, уплотнение уменьшилось, признаков абсцедирования не выявлено. Пациентка демонстрирует знания о своем заболевании. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива.

Колосовидная повязка на правое плечо. Студент выполняет ее на статисте.

Задача № 9

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.
3. Снимите швы с раны.

Эталон ответа

Настоящие проблемы пациента:

- пульсирующая боль в области послеоперационной раны;
- повышение температуры;
- покраснение и отек краев раны;
- нарушение целостности кожных покровов (послеоперационная рана).

Приоритетная проблема: пульсирующая боль в области послеоперационной раны вследствие нагноения.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль, признаки воспаления в послеоперационной ране.

План	Мотивация
1. М/с вызовет врача.	Для получения назначений
2. М/с обработает, по назначению врача, кожу вокруг раны.	Для предотвращения распространения воспаления
3. М/с, по назначению врача, обработает края раны спиртсодержащими антисептиками, снимет швы, наложит повязку с гипертоническим раствором.	Для обеспечения оттока гноя из раны
4. М/с обеспечит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД).	Для контроля за общим состоянием пациента
5. По назначению врача, обеспечит курс противовоспалительной терапии.	Для снятия признаков воспаления и дезинтоксикации.

Оценка: исчезла пульсирующая боль в послеоперационной ране, признаки воспаления уменьшились. Цель достигнута.

Студент объясняет пациенту характер осложнения, его возможные причины.

Студент демонстрирует на муляже снятие швов.

Задача № 10

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Дотрагивание до кисти вызывает резкую боль.

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38° С.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

3. Назовите вид бинтовой повязки и выполните ее.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- боль и отек в правой кисти;
- повышение температуры тела;
- ограничение движения в правой кисти;
- дефицит самоухода.

Потенциальные проблемы:

- риск распространения инфекции;
- риск ухудшения общего состояния, обусловленного интоксикацией;
- высокий риск осложнений.

Приоритетная проблема: боль и отек правой кисти вследствие развития флегмоны.

Цель краткосрочная: у пациента уменьшится боль и отек в правой кисти в течение 3-4 дней.

План	Мотивация
1. Вызов врача	Для решения вопроса о выборе метода лечения
2. Информирование пациента о методе лечения (оперативное – вскрытие флегмоны).	Психологическая подготовка пациента к операции
3. Обеспечение асептического окружения (туалет кожи, сухое бритье).	Для уменьшения инфицирования окружающей кожи
4. Оказание помощи врачу при вскрытии и дренировании флегмоны.	Для обеспечения оттока отделяемого
5. Наложение повязки с гипертоническим раствором натрия хлорида.	Для улучшения оттока отделяемого из раны
6. Наложение косыночной повязки на правое предплечье.	Для создания покоя и уменьшения боли
7. Проведение антибиотикотерапии, по назначению врача.	Для проведения противовоспалительного лечения

8. Обеспечение физиотерапевтического лечения.	Для улучшения регенерации тканей
9. Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациента, повязкой.	Для оценки эффективности лечения

Оценка: к концу четвертого дня боль стихла, отек и гиперемия кисти уменьшились. Цель достигнута.

Студент проводит беседу с пациентом о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

Колосовидная повязка на правое плечо. Студент выполняет ее на статисте.

Задача № 11

На стационарном лечении находится девочка 11 лет с диагнозом грипп. Предъявляет жалобы на сильную головную боль, головокружение, повторную рвоту, нарушение сна, общую слабость. Считает себя больной в течение двух дней, когда впервые поднялась температура до 39,8° С и появилась слабость, разбитость, бред.

Объективно: положение в постели пассивное. В сознании, но заторможена, кожные покровы бледные, сухие, частота дыхательных движений 30 в минуту, пульс 160 ударов в минуту, артериальное давление 140/60 мм рт. ст. Лёгкая гиперемия зева, температура при осмотре 39,6° С.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике гриппа.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие:

- лихорадка;
- головная боль;
- рвота;
- нарушение сна;
- беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальная: риск асфиксии рвотными массами.

Приоритетная: лихорадка.

Краткосрочная цель: уменьшить лихорадку в течение следующих пяти дней до субфебрильных цифр.

Долгосрочная цель: нормализация температуры к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить пациентке физический и психологический покой	Для улучшения состояния пациентки
2. Организовать индивидуальный сестринский пост по уходу за пациенткой	Для контроля за состоянием пациентки
3. Обеспечить обильный приём жидкости (обильное щелочное питье в течение 2 суток)	Для предотвращения обезвоживания организма
4. Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил

5. Измерить температуру тела каждые 2 часа	Для контроля за состоянием пациентки
6. Применить методы физического охлаждения: - укроет простынью или лёгким одеялом - использует холодный компресс или пузырь со льдом	Для снижения температуры тела
7. Смазывать губы вазелиновым маслом 3 раза в день	Для увлажнения кожи губ
8. Обеспечить прием жидкой или полужидкой пищи 6-7 раз в день	Для лучшего усвоения пищи.
9. Обеспечить тщательный уход за кожей и слизистыми пациентки	Для профилактики воспалительных процессов кожи и слизистых
10. Обеспечить смену нательного и постельного белья по мере необходимости	Для обеспечения комфорта пациенту.
11. Наблюдать за внешним видом и состоянием больного	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка отметит значительное улучшение состояния здоровья, температура тела 37,4°C. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой и ее мамой о мерах профилактики гриппа.

Студент демонстрирует технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Задача № 12

Активное посещение медицинской сестры мальчика 4 лет. Диагноз: ОРВИ.

Ребёнок стал плохо есть, беспокоит кашель, который усилился и носит характер сухого, болезненного. Со слов мамы болен второй день. Сначала был насморк, кашель, затем повысилась температура до 38,2°C.

Объективно: ребёнок активный, температура 37,3°C, носовое дыхание затруднено, слизистые выделения из носовых ходов. Частый сухой кашель, ЧДД 28 в минуту, ЧСС 112 в минуту, зев: умеренная гиперемия, налётов нет.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах проведения отвлекающей терапии.
3. Продемонстрируйте технику постановки горчичников на грудную клетку.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

- кашель сухой;
- неэффективное очищение дыхательных путей;
- лихорадка;
- снижение аппетита.

Приоритетная проблема: сухой кашель.

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение частоты и длительности кашля к концу недели.

Долгосрочная цель: отсутствие кашля к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить тёплое питьё, не раздражающее слизистые	
2. Придать пациенту положение Фаулера	
3. Обеспечить выполнение простейших физиотерапевтических процедур (горчичники, согревающие компрессы, ножные горчичные ванны), по назначению врача	С целью изменения характера кашля и облегчения дыхания
4. Обеспечить пациенту проведение ингаляций (масляные, эвкалиптовые и другие), по назначению врача	
5. Провести беседу с родственниками об обеспечении дополнительного питания пациенту	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил
6. Обеспечить приём противокашлевых препаратов по назначению врача	Для уменьшения кашля

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, частота и длительность кашля уменьшатся. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью ребенка о правилах проведения отвлекающей терапии.

Студент демонстрирует технику постановки горчичников на грудную клетку.

Задача № 13

Мальчик 10 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит.

Ребенок жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, старается не менять положение ноги. До этого (3–4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе: три недели назад болел ангиной.

Объективно: температура 37,8° С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс 100 ударов в минуту, ЧДД 22 в минуту.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о профилактике осложнений ревматизма.
3. Продемонстрируйте применение холодного компресса на область пораженного сустава.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

Настоящие:

- ограничение физической активности;
- боль в суставе;
- лихорадка.

Потенциальные:

- риск возникновения пролежней;
- риск возникновения запора.

Приоритетная проблема: боль в суставе.

Краткосрочная цель: уменьшить боль в течение 1–2 дней.

Долгосрочная цель: пациент будет адаптирован к своему состоянию к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Обеспечить пациенту физический и психический покой	Для улучшения состояния пациента
2. Обеспечить вынужденное положение пациенту в постели	Для уменьшения боли
3. Осуществить комплекс мероприятий по уходу за пациентом	Для соблюдения правил личной гигиены
4. Обеспечить постановку холодного компресса на область сустава (по назначению врача)	Для уменьшения боли
5. Провести простейший комплекс ЛФК и массаж (по назначению врача)	Для профилактики гиподинамии и пролежней
6. Провести беседу с родственниками о психологической поддержке пациента, о щадящем режиме его физической активности	Для облегчения адаптации пациента к своему состоянию
7. Провести беседу с мамой и ребенком о гиподинамии и её последствиях	Для профилактики гиподинамии

Оценка: состояние пациента значительно улучшится, уменьшится боль в суставе.

Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу о профилактике осложнений ревматизма.

Студент демонстрирует на муляже технику применения холодного компресса на область пораженного сустава.

Задача № 14

На стационарном лечении находится девочка 12 лет. Диагноз: острый гломерулонефрит, отёчная форма. Жалобы на общую слабость, плохой аппетит, головную боль, отёки на лице и ногах. Считает себя больной в течение 2-х недель. В анамнезе: частые ОРВИ, ангины, кариес зубов.

Объективно: кожные покровы бледные, чистые, пастозность лица и голеней. Пульс 104 в минуту, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту. Живот правильной формы, мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о необходимости соблюдения мероприятий личной гигиены.
3. Проведите инструктаж пациента о правилах определения водного баланса.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

- отёки;
- нарушение аппетита;
- головная боль;
- слабость.

Приоритетная проблема: отёки.

1. *Краткосрочная цель:* уменьшить отёки к концу недели.

Долгосрочная цель: родственники продемонстрируют знания об особенностях питания и питьевого режима к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Объяснить родственникам и пациенту необходимость соблюдения диеты с ограничением соли, обогащённой белками и солями калия (стол № 7)	Для профилактики осложнений
2. Обеспечить проверку передач	Для контроля за соблюдением диеты
3. Обеспечить уход за кожей и слизистыми	Для соблюдения правил личной гигиены
4. Ежедневно определять водный баланс пациента	Для контроля динамики отёков
5. Обеспечить контроль за режимом физиологических отпавлений пациента	Для контроля динамики отеков
6. Обеспечить пациента тёплым судном	Для улучшения микроциркуляции
7. Обеспечить грелки для согревания постели	Для улучшения микроциркуляции
8. Взвешивать пациента 1 раз в 3 дня	Для контроля динамики отёков
9. Обеспечить приём лекарственных средств по назначению врача	Для лечения пациента

Оценка: состояние пациента улучшится, отёки уменьшатся. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с пациенткой о необходимости соблюдения мероприятий личной гигиены.

Студент проводит инструктаж пациентки по определению водного балан

Задача № 15

Патронаж, возраст ребенка 1 месяц.

Ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28° С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Аппетит хороший, сосет активно.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.
3. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента:

- потница;
- изменение кожи в области естественных складок;
- беспокойство;
- нарушение комфортного состояния из-за неправильно подобранной одежды.

Приоритетная проблема: потница.

Краткосрочная цель: уменьшение высыпаний на коже в течение 1–2 дней.

Долгосрочная цель: высыпания на коже исчезнут или существенно уменьшатся в течение 1 недели.

План	Мотивация
1. Обеспечить гигиену кожи пациента (обтирание, гигиеническая ванна с раствором череды, ромашки и т.д.)	Для уменьшения высыпаний на коже
2. Обеспечить одевание ребёнка согласно температуре окружающей среды (не перекутывать)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
3. Обеспечить гигиенически правильный сон ребёнка (только в своей кроватке, не в коляске, не с родителями)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
4. Провести беседу с родственниками о правильной стирке нательного белья (стирать только детским мылом, двукратное полоскание, проглаживать с двух сторон)	Для уменьшения высыпаний на коже и профилактики повторения
5. Проводить гигиеническую уборку комнаты 2 раза в день, 3 раза в день проветривать по 30 минут (температура в комнате 20-22 °С)	Для соблюдения гигиенического режима и обогащения воздуха кислородом

Оценка: высыпания на коже существенно уменьшатся. Цель будет достигнута.

Студент проводит беседу с матерью о правилах ухода за ребенком.

Студент демонстрирует технику проведения гигиенической ванны ребёнку

Задача № 16

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота.

Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст. Ps 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7° С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните беременной, как подготовиться к влагалищному исследованию.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на степень чистоты влагалища.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы беременной

Настоящие: рвота, тошнота, головокружение, слабость.

Потенциальные проблемы: невынашивание беременности, интоксикация.

Приоритетная проблема: рвота.

Краткосрочная цель: у пациентки в ближайшие дни прекратится рвота, тошнота и обезвоживание организма.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на рвоту и тошноту при выписке.

План	Мотивация
1. Создание полного покоя и длительного сна беременной	Для уменьшения стрессовых воздействий на ЦНС
2. Изоляция от пациенток с таким же диагнозом	Для исключения рефлекторного воздействия на рвотные центры
3. Обеспечение обильного питья	Для восполнения объема потерянной жидкости
4. Проведение беседы об особенностях приема пищи (небольшие порции, в холодном виде)	Для усвоения организмом принятой пищи
5. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов.	Для компенсации потери белка и повышение защитных сил организма
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты в течение дня	Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом
7. Проведение беседы о необходимости полоскания рта раствором шалфея, коры дуба	Для уменьшения слюнотечения
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка. Беременная отмечает урежение и прекращение рвоты. Беременность сохранена. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к влагалищному исследованию и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует технику взятия мазка на степень чистоты влагалища: надевает перчатки, левой рукой раздвигает большие и малые половые губы, правой рукой вводит во влагалище створчатое зеркало Куско, выводит шейку матки и с помощью ложечки Фолькмана берет мазок из заднего свода влагалища, наносит на покровное стекло в виде буквы "V".

Задача № 17

Беременная 20 лет, поступила в стационар в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 12 недель. Самопроизвольный угрожающий аборт.

Жалобы на тянущие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе.

Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 74 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите беременную правилам введения свечей в прямую кишку.

3. Подготовьте набор инструментов для медицинского аборта.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы: боли внизу живота и в поясничной области, беспокойство за исход беременности.

Потенциальные проблемы: кровотечение, гибель плода.

Приоритетная проблема беременной: боль внизу живота.

Краткосрочная цель: прекратить боли у беременной.

Долгосрочная цель: сохранить беременность.

План	Мотивация
1. Обеспечение психического покоя	Для уменьшения стрессовых воздействий
2. Создание физического покоя	Для снятия тонуса и напряжения матки
3. Проведение подготовки к процедуре иглорефлексотерапии	Для рефлекторного воздействия на мышечный слой матки
4. Проведение процедуры электросон	Для рефлекторного воздействия на ЦНС для создания седативного эффекта
5. Проведение беседы с мужем в целях обеспечения полового покоя	Для снятия тонуса мышечного слоя матки
6. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания беременной с высоким содержанием: белка, витаминов и микроэлементов	Для полноценного развития плода и профилактики развития анемии у беременной
7. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты	Для профилактики гипоксии плода
8. Наблюдение за состоянием беременной	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: Пациентка отмечает уменьшение и прекращение болей. Появляется уверенность в сохранении беременности. Цель достигнута.

Студент осуществляет обучение беременной правилам введения свечей в прямую кишку и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для медицинского аборта (ложкообразное зеркало, подъемник, пинцет, корнцанг, абортцанг, 2 кюретки, маточный зонд, расширители Гегара, пулевые щипцы, ватные шарики, флакон с 70% спиртом, почкообразный лоток, стерильные перчатки).

Задача № 18

Пациентка 40 лет, находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит.

Жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на нарушение сна.

Объективно: при осмотре половых органов - гиперемия малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.
3. Продемонстрируйте технику влагалищных ванночек.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки:

Настоящие проблемы: зуд, бели, беспокойство, нервозность; нарушение сна.

Потенциальные проблемы: риск развития эрозии шейки матки; риск рецидива; риск инфицирования полового партнера.

Приоритетная проблема: зуд и бели в области половых органов.

Краткосрочная цель: уменьшить зуд и бели у пациентки.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на зуд и бели к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Сообщение лечащему врачу о жалобах пациентки	Для назначения соответствующего лечения
2. Взятие мазка из заднего свода влагалища	Для определения состава влагалищной флоры
3. Проведение влагалищных ванночек с 2% раствором соды	Для нормализации микрофлоры
4. Проведение беседы с пациенткой о личной гигиене	Для профилактики воспалительных заболеваний
5. Проведение беседы о сбалансированном питании	Для повышения защитных сил организма.
6. Наблюдение за состоянием пациентки.	Для ранней диагностики и своевременного оказания помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка отмечает уменьшение зуда и белей. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку, как самостоятельно вводить влагалищные тампоны и определяет ответную реакцию на проводимое обучение.

Студент демонстрирует на муляже технику влагалищных ванночек: надевает перчатки, левой рукой разводит большие и малые половые губы, правой рукой вводит створчатое зеркало, замок устанавливает сверху, фиксирует створки, наливает раствор. Первую порцию сливает, затем наливает вторую и оставляет на 10-12 минут, затем сливает раствор и высушивает половые органы.

Задача № 19

Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки с геморрагическим синдромом.

Жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Женщина беспокойна, нервозна, на контакты идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку приему гормональных препаратов.
3. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы: обильные, длительные менструации; общая слабость; головокружение; страх предстоящей операции;

Потенциальные проблемы: кровотечение, бесплодие; анемия; нарушение функций соседних органов.

Приоритетная проблема: обильные и длительные менструации.

Краткосрочная цель: уменьшить менструальные выделения.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на кровотечение к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Придание пациентке горизонтального положения	Для улучшения кровоснабжения головного мозга
2. Применение холода на низ живота	Для эффективного лечения
3. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма
4. Обучение пациентки к подготовке для диагностического выскабливания	Для профилактики послеоперационных осложнений
5. Проведение беседы о правильном приеме железосодержащих препаратов	Для уменьшения кровотечения
6. Проведение беседы с пациенткой с целью убеждения ее в благополучном исходе оперативного вмешательства	Для создания благоприятного предоперационного психологического климата
7. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка отмечает значительное улучшение состояния. Кровотечение прекратилось. Цель достигнута.

Студент демонстрирует обучение приему гормональных препаратов и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для диагностического выскабливания полости матки: стерильные ватные шарики, перчатки, флакон с 70% спиртом и формалином, пинцет, ложкообразное зеркало, пулевые щипцы, расширители Гегара, 2 кюретки.

Задача № 20

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести. При сестринском обследовании мед.сестра получила следующую информацию: жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью (выделения скудные, частота стула 9 раз), повышение температуры,

слабость. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью.

Объективно: температура 37,8°C, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, горячие на ощупь нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: неоформленный слизистый. Диурез в норме.

Задания

- а) Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; б) сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента; в) составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
- Объясните пациенту, как подготовиться к ректороманоскопии.
- Продемонстрируйте на фантоме технику взятия кала на бак. исследования из прямой кишки.

Эталон ответа

- Нарушенные потребности:* есть, пить, выделять, работать, общаться, поддерживать нормальную температуру тела.
Проблемы пациента: боли в животе, лихорадка, частый жидкий стул со слизью, беспокойство по поводу здоровья членов семьи, дефицит знаний, умений.
Приоритетная проблема: жидкий стул со слизью.

План	Мотивация
1. Мед. сестра ознакомит пациента с правилами поведения в боксе (палате).	Адаптация пациента к новым условиям
2. Выделит индивидуальный горшок (судно), предупредит о необходимости показывать стул мед. работнику.	Для сбора материала на анализы, контроля за выделениями (качество, количество), текущей дезинфекции
3. Объяснит, как ухаживать за анусом, проверит понял ли ее пациент (проверит наличие у больного мыла, вазелина).	Предупреждение осложнений, устранение дискомфорта
4. Обеспечит прием жидкости, расскажет как ее принимать (скорость, объем) с учетом назначений врача и состояния пациента.	Борьба с интоксикацией и обезвоживанием
5. Расскажет о диете и объяснит ее значение.	Удовлетворение потребностей в питании в соответствие с физиологическими возможностями
6. Расскажет о наблюдении мед. работниками за контактировавшими с больным родными.	Устранить беспокойство родного
7. Продолжит наблюдение с отметкой в температурном листе за выделениями, температурой, внешним видом, состоянием, поведением больного.	Предупреждение развития осложнений, коррекция лечения врачом
8. Выполнит назначения врача: возьмет материал для анализов (кал, моча), принесет лекарства и объяснит правила приема.	Уточнение диагноза. Предупреждение осложнений, побочных, действий лекарств. Эффективность лечения
9. Обеспечит смену белья по мере его загрязнения. Проконтролирует проведение	Соблюдение инфекционной безопасности

текущей дезинфекции.	
----------------------	--

Примечание: план мероприятий мед. сестра согласовывает с врачом.

2. Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, способность доступно, грамотно и аргументировано объяснить ему сущность проведения личной гигиены. Студент демонстрирует правильно выбранную методику объяснения важности и необходимости проведения процедуры ректороманоскопии.
3. Студент демонстрирует технику взятия кала на бактериологическое исследование на фантоме.

Задача № 21

Пациент С., 30 лет, поступил на лечение в инфекционный стационар с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул, слабость, периодические боли в животе. Заболевание связывает с употреблением накануне вечером мясного салата, салат употребляла и жена, у которой тоже отмечается недомогание и расстройство стула.

Объективно: температура 37,6°С, положение в постели активное, кожные покровы чистые, сухие, язык сухой, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 78 ударов в минуту, АД 110/60, стул обильный, без патологических примесей.

Пациенту назначено: промывание желудка до чистых промывных вод; забор рвотных масс, промывных вод желудка и кала на бак. исследование; внутрь обильное питье: регидрон дробно.

Задания

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту о необходимости проведения промывания желудка.
4. Обучите пациента правильному проведению пероральной регидратации.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.

ЭТАЛОН ОТВЕТА

1. НАРУШЕНЫ ПОТРЕБНОСТИ: ЕСТЬ, ПИТЬ, ВЫДЕЛЯТЬ, РАБОТАТЬ, ОБЩАТЬСЯ, ПОДДЕРЖИВАТЬ НОРМАЛЬНУЮ ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА.

ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА

НАСТОЯЩИЕ ПРОБЛЕМЫ: ТОШНОТА, РВОТА, ЖИДКИЙ СТУЛ, БОЛИ В ЖИВОТЕ, ЛИХОРАДКА.

ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ: РИСК РАЗВИТИЯ ОБЕЗВОЖИВАНИЯ ОРГАНИЗМА.

ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА: РВОТА.

2. ***КРАТКОСРОЧНАЯ ЦЕЛЬ:*** РВОТА ПРЕКРАТИТСЯ ПОСЛЕ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА.

ДОЛГОСРОЧНАЯ ЦЕЛЬ: ПАЦИЕНТ НЕ БУДЕТ ПРЕДЪЯВЛЯТЬ ЖАЛОБ НА ЧУВСТВО ТОШНОТЫ К МОМЕНТУ ВЫПИСКИ И ЗНАТЬ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПИЩЕВЫХ ОТРАВЛЕНИЙ.

План	Мотивация
1. Придать удобное положение при рвоте и наблюдать за внешним видом, измерять АД, пульс.	Для предупреждения аспирации рвотных масс и дальнейшего предупреждения развития обезвоживания.
2. Обеспечить сбор рвотных масс и промывных вод желудка, кала.	Для проведения бак. исследований
3. Проводить обработку полости рта после каждой рвоты.	Для предупреждения аспирации рвотных масс и дальнейшего предупреждения развития обезвоживания.
4. Приготовить все необходимое для промывания желудка и провести его, по назначению врача.	Для удаления остатков пищи, содержащих токсины, из желудка.
5. Проводить текущую дезинфекцию.	Для профилактики кишечных инфекций.

6. Обеспечить больного обильным питьем в виде глюкозо-электролитных растворов: регидрон дробно.	Для восстановления потерянной жидкости
7. Провести беседу о профилактике пищевых отравлений.	Устранение дефицита знаний

Оценка: пациент отмечает прекращение рвоты.

3. Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, способность доступно, грамотно объяснить необходимость и сущность процедуры промывания желудка.
4. Студент демонстрирует методику обучения пациента дробному питью для восстановления потерянной жидкости и уменьшения степени интоксикации.
5. Студент демонстрирует манипуляцию в соответствии с алгоритмом действия

Задача № 22

Пациент С., 20 лет, доставлен в стационар машиной скорой помощи в первые сутки болезни с диагнозом "Менингококковая инфекция. Менингококкцемия". Заболел остро. Подъем температуры до 40°С, во втором часу от начала болезни на коже нижних конечностей появилась сыпь, которая быстро нарастала.

Объективно: бледность кожных покровов, на конечностях, туловище обильная геморрагическая сыпь с элементами некротических участков, одышка, ЧДД 36 в минуту, пульс 110 ударов в минуту, АД 60/20 мм. рт.ст, диурез снижен, менингеальные знаки — отрицательные.

Задания

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику забора слизи из носоглотки на менингококк.

Эталон ответа

1. У пациента развился инфекционно-токсический шок II степени (субкомпенсированный); критерии оценки тяжести шока: частота пульса, величина АД, снижение диуреза, бледность кожных покровов.
2. Алгоритм действий медсестры:
 - - выполнять назначение врача;
 - - уложить больного с приподнятым ножным концом;
 - - дать увлажненный кислород через носовой катетер;
 - - подготовить систему для внутривенного вливания, шприцы, лекарственные препараты (преднизолон для в/в введения, антибиотики: пенициллин, левомецитин - сукцинат);
 - - по возможности, обеспечить доступ в вену лекарственных препаратов;
 - - следить за гемодинамикой, АД, Ps, диурезом, состоянием сознания, предупреждать травматизацию больного.
4. Студент демонстрирует технику забора слизи из носоглотки на менингококк согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 23

В инфекционное отделение ЦРБ поступил пациент К., 22 лет, с жалобами на многократный жидкий стул с небольшой примесью крови в течение недели. Из анамнеза: в течение 3-х лет принимает наркотики внутривенно, 2 года тому назад поставлен диагноз: ВИЧ-инфекция.

Объективно: сознание ясное, кожа бледная, по ходу вены на передней поверхности левого предплечья имеются многочисленные следы от инъекций. Температура тела 37,2°, пульс 58 уд/мин., слабого наполнения, АД 100/70.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о режиме дезинфекции в палате для ВИЧ-инфицированных пациентов.
3. Продемонстрируйте забор кала на баканализ.

Эталон ответа

Ухудшение состояния пациента, связанное с развитием вторичных заболеваний на фоне иммунодефицита при ВИЧ-инфекции.

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- многократный жидкий стул – диарея;
- потеря аппетита;
- слабость.

Потенциальная проблема: обезвоживание.

Приоритетная проблема: диарея.

Цель: уменьшить кратность стула; не допустить развития обезвоживания.

План	Мотивация
1. Рассказать больному о правилах поведения в палате (боксе) инфекционного отделения.	Адаптация пациента к условиям стационара, устранение дефицита знаний.
2. Выделить предметы ухода, горшок (судно) и обучить правилам пользования.	Инфекционная безопасность, контроль за выделениями пациента, профилактика осложнений.
3. Обеспечить уход за кожей перианальной области после каждого испражнения: промывание теплой водой с мылом, просушивание мягкой тканью и нанесение вазелина. Обучить пациента правилам гигиены. В случае тяжелого состояния больного восполнить дефицит самоухода.	Для защиты кожных покровов от мацерации и нагноения.
4. Обучить пациента гигиеническим правилам.	В целях профилактики заражения окружающих лиц.
5. Обеспечить пациента достаточным количеством жидкости (водно-солевые растворы, чай) и посоветовать пациенту принимать жидкость небольшими порциями, но часто.	Для восполнения потерянной организмом жидкости и электролитов (калий, натрий).
6. Предложить пациенту принимать небольшие количества пищи с низким содержанием волокон через каждые 2 часа.	Для поддержания жизненных функций организма.
7. Осуществить забор материала (крови,	Для выяснения причин диареи.

кала и т.д.) на исследования.	
8. Проследить за приемом антидиарейных и кровоостанавливающих препаратов согласно назначения врача.	Для эффективности лечения.
9. Проводить текущую дезинфекцию.	Соблюдение инфекционной безопасности.
10. Установить наблюдение за психическим статусом и поведением больного.	Предупреждение осложнений вызванных приемом наркотиков.

Оценка: улучшение состояния пациента – прекращение диареи, признаков обезвоживания нет. Цель достигнута.

Студент рассказывает о режиме дезинфекции в палате для ВИЧ-инфицированных пациентов.

Загрязненное кровью и др. биоматериалом белье погружают в 3% раствор хлорамина на 2 часа. Палату больного, предметы обстановки двукратно орошают раствором 1 % раствора хлорамина, экспозиция – 60 мин. Санузел орошают гидропультом из расчета 250-300 мл/м² 3% раствора хлорамина. Уборочный материал погружают в 3% раствор хлорамина на 60 минут. Выделения больного засыпают сухой хлорной известью или др. дез. растворами из расчета 1:5. Посуду из-под выделений погружают в 3% раствор хлорной извести на 60 мин. Посуду больного кипятят в 2% растворе пищевой соды 15 минут или погружают в 1% раствор хлорамина на 2 часа.

Студент демонстрирует технику взятия кала на бак. анализ согласно алгоритму манипуляции.

Задача № 24

В противотуберкулезный диспансер поступила пациентка 17 лет с диагнозом ВИЧ-инфекция, пневмоцистная пневмония? Через 3 дня после поступления возникла сильная одышка.

Объективно: сознание ясное, кожные покровы чистые, бледные, цианоз носогубного треугольника, частота дыхательных движений 40 за 1 мин., дыхание затрудненное, АД 140/90, температура 37,3°. Живот мягкий, участвует в акте дыхания, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о технике приготовления сывороток для исследования на ВИЧ.
3. Продемонстрируйте взятие мокроты для бактериологического исследования.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие проблемы:

- одышка;
- сухой кашель;
- лихорадка.

Потенциальная проблема: ухудшение состояния пациента, связанное с прогрессированием ВИЧ-инфекции.

Приоритетная проблема: одышка.

Цель: уменьшить одышку.

План	Мотивация
1. Обеспечить психический и физический покой.	1. Для эффективности лечения.
2. Поднять изголовье кровати или обеспечить полусидячее положение больного в постели.	2. Для облегчения дыхания.
3. Каждые 2 часа оценивать состояние дыхания пациента – частоту и качество дыхания, наличие кашля, цвет кожных покровов.	3. Для ранней диагностики и своевременной помощи в случае возникновения осложнений.
4. Научить пациента способам облегчения дыхания.	4. Для облегчения дыхания.

Оценка эффективности предоставляемой помощи: состояния пациента улучшилось, одышка и кашель уменьшились. Цель достигнута.

Студент рассказывает о технике приготовления сывороток для исследования на ВИЧ.

Кровь от больного отбирается в процедурном кабинете ЛПУ в количестве 3-5 мл в чистую стерильную посуду, отбор сыворотки проводится после предварительного отстаивания забранных образцов крови в течение 1,5-2 часов при комнатной температуре или в течение 1 часа при 37° С в термостате. Снятие сыворотки со сгустка позже 3-х часов после взятия крови недопустимо. Отбор сыворотки проводится в отдельной комнате или на специальном отведенном столе отдельным для каждой порции крови наконечником с помощью груши или автоматической пипеткой с одноразовым наконечником. Для лучшего отделения сыворотки рекомендуется обведение сформировавшегося сгустка крови индивидуальной стеклянной палочкой или пипеткой. Необходимо избегать попадания эритроцитов в сыворотку. Нельзя отбирать сыворотку, переливая ее из пузырька в пузырек. Это приводит к бактериальному загрязнению исследуемого материала, увеличивая риск аварии.

Студент демонстрирует взятие мокроты для бактериологического исследования согласно алгоритму манипуляции.

Мокроту для бактериологического исследования собирают либо во время кашлевого толчка, либо при бронхоскопии. Медицинская сестра должна обучить пациента правилам сбора мокроты во время кашлевого толчка. Обычно собирают утреннюю порцию мокроты. Пациент не должен прилагать усилия для отхаркивания, если в данный момент он не может выделить мокроту.

Следует помнить, что мокроту до исследования в лаборатории можно хранить не более 1-2 ч. в холодильнике при температуре 4° С, поэтому нужно доставить материал в лабораторию как можно быстрее, снабдив его сопроводительным документом.

Алгоритм действий медсестры:

- обеспечить больного стерильной банкой;
- пациент должен хорошо вычистить зубы;
- попросить прополоскать рот водой;
- попросить пациента сделать глубокий вдох и покашливание;
- собрать мокроту в банку (кол-во 3-5 мл);
- закрыть крышкой;
- отправить в лабораторию;
- прикрепить направление с указанием Ф.И.О. и цели исследования.

**Задания для тестового контроля учебной практики
ПМ.01. УЧАСТИЕ В ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОМ И
РЕАБИЛИТАЦИОННОМ ПРОЦЕССАХ
МДК 02.01 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ПРИ РАЗЛИЧНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И
СОСТОЯНИЯХ (СЕСТРИНСКАЯ ПОМОЩЬ ПРИ НАРУШЕНИЯХ ЗДОРОВЬЯ)
Специальность: 34.02.01 - Сестринское дело (базовая подготовка)**

Выберите один правильный ответ

1. СТРУКТУРЫ, ВХОДЯЩИЕ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

1. смотровой кабинет
2. санпропускник
3. регистратура
4. диагностические палаты
5. все вышеперечисленное

**2. В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ УНИЧТОЖЕНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ
ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ**

1. дезинсекция
2. дезинфекция
3. антропометрия
4. деструкция
5. дегазация

**3. ПРАВИЛЬНЫЙ ПОРЯДОК ВЫПОЛНЕНИЯ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ
ОБРАБОТКИ БОЛЬНОГО**

1. дезинсекция, принятие больным гигиенической ванны, переодевание больного
2. принятие больным гигиенической ванны, дезинсекция, переодевание больного
3. переодевание больного, принятие больным гигиенической ванны, дезинсекция

4. В ПЕРЕЧЕНЬ ДЕЙСТВИЙ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ПЕДИКУЛЕЗА НЕ ВХОДИТ

1. промыть волосы
2. усадить больного на кушетку
3. осмотреть сухие волосы
4. вычесать волосы гигиеническим гребнем
5. обработать уксусом 9% и покрыть волосы косынкой на 20 минут

**5. НАИБОЛЕЕ УДОБНЫЙ, НАДЕЖНЫЙ И ЩАДЯЩИЙ СПОСОБ
ТРАНСПОРТИРОВКИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ**

1. на носилках
2. на руках
3. на каталке
4. на кресле-каталке

**6. ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ, РАСПОЛОЖЕННОЕ В ОДНОМ ЗДАНИИ СО ВСЕМИ
ОТДЕЛЕНИЯМИ БОЛЬНИЦЫ НАЗЫВАЕТСЯ**

1. децентрализованным
2. централизованным
3. главным
4. общим
5. местным

7. НЕ ВХОДИТ В ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОГО ДУША

1. помочь больному помыться
2. вымыть ванну
3. помочь больному вытереться
4. поставить в ванну скамейку и усадить на неё больного
5. напоить больного крепким чаем

8. ПАРАЗИТ, РАСПОЛАГАЮЩИЙСЯ ВБЛИЗИ КОРНЕЙ ВОЛОС

1. платяная вошь
2. чесоточный клещ
3. пылевой клещ
4. головная вошь
5. блоха

9. ПРИ ПЕРЕКЛАДЫВАНИИ БОЛЬНОГО, КАТАЛКУ ЖЕЛАТЕЛЬНО СТАВИТЬ ПО ОТНОШЕНИЮ К КРОВАТИ ПОД УГЛОМ

1. 40 градусов
2. 20 градусов
3. 60 градусов
4. 90 градусов
5. 110 градусов

10. ПРИ ПОДГОТОВКЕ И ПРОВЕДЕНИИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ВАННЫ НЕОБХОДИМО:

1. наполнить ванну водой, измерить температуру воды
2. вымыть больного мочалкой с мылом
3. помочь больному выйти из ванны
4. помочь больному удобно расположиться в ванной
5. все перечисленное

11. ТЕМПЕРАТУРА ВОДЫ В ВАННЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ САНИТАРНО – ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКЕ БОЛЬНОГО

1. 50-60 градусов
2. 35-37 градусов
3. 25-30 градусов
4. 70-100 градусов
5. 5.70-80 градусов

12. ПРЕЖДЕ, ЧЕМ НАЧАТЬ САНИТАРНУЮ ОБРАБОТКУ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ТЩАТЕЛЬНО ОСМОТРЕТЬ БОЛЬНОГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

1. клещей
2. перхоти
3. педикулеза
4. аллергии
5. татуировок

13. САНИТАРНО - ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ БОЛЬНОГО ПРОВОДИТ

1. врач
2. младшая медицинская сестра
3. медицинская сестра приемного отделения
4. старшая медицинская сестра
5. регистратор

14.ПРИ ТРАНСПОРТИРОВКЕ БОЛЬНОГО НА КАТАЛКЕ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА:

1. следить, чтобы при транспортировке руки больного располагались в пределах подлокотников кресла каталки.
2. младшая медицинская сестра наклоняет каталку вперед, наступив на подставку для ног
3. опустить кресло каталку в исходное положение
4. попросить больного наступить на подставку для ног

15.ПАЗАРИТ, ЖИВУЩИЙ И ОТКЛАДЫВАЮЩИЙ ЯЙЦА В СКЛАДКАХ БЕЛЫЯ

1. клещ пылевой
2. клоп
3. головная вошь
4. платяная вошь
5. блоха

16.В СЭС ПО МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА БОЛЬНОГО, У КОТОРОГО ОБНАРУЖЕН ПЕДИКУЛЕЗ ИЛИ ЛЮБОЕ ДРУГОЕ ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ОТПРАВЛЯЮТ:

1. приемную квитанцию
2. историю болезни
3. экстренное извещение об инфекционном заболевании
4. копию истории болезни
5. телеграмму

17.ЧАСТИЧНАЯ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

1. обтирании губкой, смоченной в теплой воде
2. ополаскивании под душем
3. мытье головы
4. мытье рук
5. мытье ног

18.СПОСОБ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

1. врач
2. медицинская сестра приемного отделения
3. сам больной
4. старшая медицинская сестра
5. главный врач

19.КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ОТДЕЛЕНИИ, НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИИ СЕСТРИНСКОГО ПОСТА

1. 5-10
2. 20-25
3. 25-30
4. 30-35
5. 40

20.СПОСОБ ОБРАБОТКИ МАШИНЫ ДЛЯ СТРИЖКИ ВОЛОС

1. разобрать и погрузить в спирт на 15 минут
2. кипятить в воде полчаса
3. не кипятить

4. протереть ветошью
5. замочить в хлорамине

21.МЕДСЕСТРА ОБЯЗАНА ПРОВЕТРИВАТЬ ПАЛАТЫ В СЛЕДУЮЩЕМ РЕЖИМЕ

1. утром в 7-8 ч.
2. днем в 14-15 ч.
3. ночью в 1 -2 часа и утром в 8-9 часов
4. утром в 7-8 часов, днем в 14-15 часов и вечером в 21-22 часа
5. в любое время с 7 ч. до 22 ч.

22.ПЛАСТМАССОВЫЕ НАКОНЕЧНИКИ ДЛЯ КЛИЗМ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ

1. кипятят 15 минут и погружают в 1% раствор хлорамина
2. кипятят 30 минут
3. моют с мылом
4. не промывают
5. погружают в 1% раствор хлорамина

23.РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПРИ КОТОРОМ БОЛЬНОЙ МОЖЕТ ПОВОРАЧИВАТЬСЯ В ПОСТЕЛИ ПОД НАБЛЮДЕНИЕМ ВРАЧА И ВЫПОЛНЯТЬ ЛЕГКИЕ ГИМНАСТИЧЕСКИЕ УПРАЖНЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ:

1. палатный
2. постельный
3. строгий постельный
4. общий
5. стационарный

24.В СООТВЕТСТВИИ С ГИГИЕНИЧЕСКИМИ НОРМАМИ ПЛОЩАДЬ НА ОДНУ КОЙКУ В ПАЛАТЕ ДОЛЖНА БЫТЬ (КВ.М)

1. 5
2. 25
3. 7
4. 4

25.ТЕМПЕРАТУРА В ПАЛАТАХ ДОЛЖНА БЫТЬ (ГРАДУСОВ С)

1. 25-30
2. 15-17
3. 18-20
4. 30-35
5. 21-25

26.ОБОРУДОВАНИЕ СЕСТРИНСКОГО ПОСТА НЕ ВКЛЮЧАЕТ:

1. шкаф для хранения медикаментов и инструментов
2. стол с запирающими ящиками
3. телефон
4. кушетку
5. стул

27.РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ БОЛЬНЫМ СИДЕТЬ НА СТУЛЕ ВОЗЛЕ КРОВАТИ, ВСТАВАТЬ И ДАЖЕ ОПРЕДЕЛЕННОЕ ВРЕМЯ ХОДИТЬ ПО ПАЛАТЕ

1. палатный
2. постельный

3. общий
4. внепалатный
5. строгий постельный режим

28. ЕСЛИ ВО ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЗОНДА ПОЯВЛЯЕТСЯ КАШЕЛЬ, НЕОБХОДИМО:

1. зонд продолжают вводить
2. зонд извлекают
3. больного просят сделать глубокий вдох
4. подают через зонд кислородную смесь
5. больного просят дышать чаще и глубже

29. В СЛУЧАЕ ЕСЛИ СМЕНА НЕ ЯВИЛАСЬ, ДЕЖУРНАЯ МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА

1. покинуть пост
2. не покидать пост, сообщить старшей медсестре и дежурному врачу
3. действовать по собственному усмотрению
4. сообщить главной медсестре
5. сообщить главному врачу

30. ЗА САНИТАРНЫМ СОСТОЯНИЕМ ПАЛАТ ДОЛЖНЫ СЛЕДИТЬ

1. врач
2. сами больные
3. младший медицинский персонал
4. медицинская сестра
5. старшая медсестра

31. ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ, В КОТОРОМ ОТМЕЧАЕТСЯ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО, НАЧИНАЯ С ПЕРВОГО ПОСЕЩЕНИЯ, И ВСЕ ВЫЗОВЫ ВРАЧА НА ДОМ В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ БОЛЬНОГО

1. журнал приема больных и отказа в госпитализации
2. экстренное извещение
3. амбулаторная карта
4. тетрадь врачебных назначений
5. статистический талон

32. РЕЖИМ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, ЗАПРЕЩАЮЩИЙ БОЛЬНЫМ ВСТАВАТЬ, СИДЕТЬ И ПОВОРАЧИВАТЬСЯ В ПОСТЕЛИ

1. палатный
2. постельный
3. строгий постельный
4. больничный
5. общий

33. УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

1. выбрасывают
2. стирают, моют
3. сжигают
4. дезинфицируют
5. без обработки возвращают на место

34. НА СЕСТРИНСКОМ ПОСТУ УСТАНОВЛИВАЮТ СЕЙФ ДЛЯ ХРАНЕНИЯ

1. вакцин
2. историй болезни

3. сильнодействующих и ядовитых средств
4. телефона, тонометра
5. документации

35.ПРОЛЕЖЕНЬ - ЭТО

1. гнойное воспаление кожи и подкожной клетчатки
2. грибковое поражение кожи
3. некроз мягких тканей в местах сдавления
4. аллергическое поражение кожи

36.ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ ВЛАЖНОГО КОМПРЕССА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ

1. 24 ч
2. 6-8 ч
3. 12 ч
4. 3 ч
5. 5 мин.

37.ХОЛОДНАЯ ВОДА ПРИ ВОДОЛЕЧЕНИИ

1. снижает АД
2. увеличивает ЧСС
3. повышает мышечный тонус
4. оказывает седативное расслабляющее воздействие
5. оказывает местное охлаждающее действие

38.ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ

1. ежедневно
2. 2 раза в день
3. 1 раз в день
4. после каждой манипуляции
5. через каждые 8 ч.

39.В ОДНОЙ СТОЛОВОЙ ЛОЖКЕ ВОДНОГО РАСТВОРА СОДЕРЖИТСЯ (Г.)

1. 20
2. 15
3. 25
4. 10

40.ЧАСТОТУ ПУЛЬСА ПОДСЧИТЫВАЮТ В ТЕЧЕНИЕ

1. 1 мин
2. 5 мин
3. 10 мин
4. 30 сек
5. 15 сек

41.ПОСТЕЛЬНОЕ И НАТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ

1. не реже раза в неделю
2. раз в 10 дней
3. раз в 2 недели
4. 2 раза в месяц
5. ежедневно

42.ВНУТРИМЫШЕЧНУЮ ИНЪЕКЦИЮ ПРОИЗВОДЯТ В КВАДРАНТ ЯГОДИЦЫ

1. верхний внутренний
2. нижний внутренний
3. верхний наружный
4. нижний наружный
5. центральный

43.ВНУТРИМЫШЕЧНУЮ ИНЪЕКЦИЮ ВЫПОЛНЯЮТ ПОД УГЛОМ

1. 45°
2. 60°
3. 90°
4. 75°
5. 30°

44.ИНФИЛЬТРАТ – ЭТО

1. наиболее частое осложнение после подкожной и внутримышечной инъекций
2. одно из редких осложнений после различных инъекций
3. раствор для подкожных инъекций
4. раствор для внутримышечных инъекций
5. общеинфекционное заболевание

45.КАРМАННУЮ ПЛЕВАТЕЛЬНИЦУ КИПЯТЯТ

1. 1 час
2. 2-3 мин
3. 10-15 мин
4. 30 мин
5. 40-50 мин.

46.ОБЪЕМ КИСЛОРОДНОЙ ПОДУШКИ СОСТАВЛЯЕТ

1. 50-150 л.
2. 5-10 л.
3. 200-300 л.
4. 25-75 л.
5. 1-5 л.

47.КИСЛОРОДНОЕ ГОЛОДАНИЕ ТКАНЕЙ – ЭТО

1. гипоксия
2. кислородо-анемия
3. гипоролоксия
4. гипертрофия
5. гипербронхия

48.ПУЛЬС ОБЫЧНО ИССЛЕДУЮТ НА

1. лучевой артерии
2. сонной артерии
3. бедренной артерии
4. подколенной артерии
5. задней большеберцовой артерии

49.ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ БОЛЬШОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКИ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА ВОЗНИКАЕТ ОДЫШКА

1. инспираторная

2. патологическая
3. экспираторная
4. физиологическая
5. симптоматическая

50. ВВЕДЕНИЕ В НИЖНИЙ ОТРЕЗОК ТОЛСТОЙ КИШКИ ЖИДКОСТИ С ЛЕЧЕБНОЙ ИЛИ ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ НАЗЫВАЕТСЯ

1. зондированием
2. процедурой промывания
3. клизмой
4. инъекций
5. инфузий

51. ОБЯЗАННОСТИ МЕДСЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ НАЗНАЧЕНИЙ:

1. находиться на сестринском посту, контролировать состав передач
2. ухаживать за тяжелобольными, ставить компрессы, выполнять другие манипуляции
3. проветривать палаты, следить за соблюдением тишины
4. читать больным газеты
5. беседовать с родственниками

52. ДОКУМЕНТЫ, СЛУЖАЩИЕ ДЛЯ ЕЖЕДНЕВНОЙ РЕГИСТРАЦИИ ОТПУСКАЕМЫХ ПРОЦЕДУР

1. амбулаторная карта
2. листок учета больных коечного фонда стационара
3. тетрадь для передачи дежурств
4. процедурный лист
5. температурный лист

53. ЮРИДИЧЕСКАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРОПАЖУ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА

1. соседа по палате
2. медицинскую сестру
3. самого больного
4. родственников

54. МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО КОЕК В ПАЛАТЕ

1. 5-6
2. 2-3
3. 10-15
4. 20-25
5. 7-8

55. К ПРИЗНАКАМ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ОТНОСИТСЯ

1. понижение температуры тела
2. урежение ЧСС
3. отсутствие реакции зрачков на свет
4. помрачение сознания
5. трупное окоченение

56. ПРОВЕДЕНИЕ ОБРАБОТКИ РЕЗИНОВОЙ ГРЕЛКИ И ПУЗЫРЯ ДЛЯ ЛЬДА ВКЛЮЧАЕТ

1. промывание горячей водой, затем двукратное протирание дезинфицирующим раствором
2. кипячение в течение 30 минут
3. протирание ветошью
4. сушка
5. стирка

57. ПЕРЕДАЧА ДЕЖУРСТВА В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОИСХОДИТ:

1. днем или вечером
2. в 8.00 и в 16.00
3. ночью
4. в любое удобное время
5. в обед

58. ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

1. история болезни – карта стационарная ф-3
2. амбулаторная карта ф-25
3. индивидуальная книжка больного
4. медицинский полис
5. паспорт

59. ВО ВРЕМЯ ПОСЕЩЕНИЯ БОЛЬНЫХ РОДСТВЕННИКАМИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЯЗАНА:

1. находиться на сестринском посту, контролировать состав передач
2. ухаживать за тяжелобольными
3. проветривать палаты, следить за соблюдением тишины
4. контролировать передачи
5. заниматься личными делами

60. ВСЕ СВЕДЕНИЯ О ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПЕРЕДАЮТСЯ ПРИСТУПАЮЩЕЙ К ДЕЖУРСТВУ МЕДСЕСТРЕ:

1. на сестринском посту
2. на утренней конференции медсестер
3. на утренней планерке отделения
4. у постели этих больных во время обхода
5. в кабинете зав. отделения

61. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕОБХОДИМЫХ ПРОЦЕДУР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1. 0,3% раствор перекиси водорода
2. 0,5% раствор хлорамина
3. 0,1% раствор «Дезоксон -1»
4. 1% раствор уксуса
5. йод

62. РЕЖИМ, ПОЗВОЛЯЮЩИЙ БОЛЬНЫМ СВОБОДНО ХОДИТЬ ПО КОРИДОРУ, ПОДНИМАТЬСЯ ПО ЛЕСТНИЦЕ, ГУЛЯТЬ НА ТЕРРИТОРИИ БОЛЬНИЦЫ:

1. палатный
2. постельный
3. строгий постельный
4. больничный
5. свободный

63. В СОГРЕВАЮЩЕМ ВЛАЖНОМ КОМПРЕССЕ ДОЛЖНО БЫТЬ СЛОЕВ

1. 1
2. 4
3. 3
4. 2
5. 5

64. ЕСЛИ У БОЛЬНОГО ВОЗНИКАЕТ ПОЗЫВ К ДЕФЕКАЦИИ ИЛИ МОЧЕИСПУСКАНИЮ, МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА

1. отгородить его ширмой
2. подстелить под таз больного клеенку
3. подложить под таз больного утку
4. отгородить его ширмой, подложить под таз пациента клеенку и поставить на нее утку

65. В СЛУЧАЕ ЕСЛИ БОЛЬНОЙ НЕ В СОСТОЯНИИ САМ ПРОВЕСТИ ПОЛОСКАНИЕ ПОЛОСТИ РТА ПОСЛЕ ЕДЫ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬ:

1. высушивание полости рта
2. дезинфекцию полости рта
3. орошение ротовой полости
4. проветривание рта
5. все перечисленное

66. НА НАВОЛОЧКАХ И ПРОСТЫНЯХ НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ:

1. швов
2. рубцов
3. крошек
4. складок
5. все перечисленное

67. ПОЛОЖЕНИЕ БОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ

1. 2 раза в день
2. каждые 2 часа
3. 3 раза в день
4. каждые 4 часа
5. 4 раза в день

68. НА ОБЩИЙ АНАЛИЗ МОКРОТЫ НАПРАВЛЯЕТСЯ

1. суточная мокрота
2. мокрота, собранная в течение 3 суток методом флотации
3. свежая утренняя мокрота, собранная в чистую плевательницу
4. свежая утренняя мокрота, собранная в чашку Петри с питательной средой
5. вечерняя мокрота

69. ПОСЛЕ ОБТИРАНИЯ СЛЕДУЕТ

1. подождать, пока вода впитается в кожу
2. насухо вытереть кожу
3. не вытирая, положить больного под одеяло
4. вытереть кожу так, чтобы она была немного влажной
5. высушить феном

70.ВОЛОСЫ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО РАСЧЕСЫВАТЬ

1. ежедневно
2. раз в 2 дня
3. раз в неделю
4. раз в 2 недели
5. 2 раза в день

71.ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПОСТЕЛИТЬ НА ПРОСТЫНЬ

1. еще одну простынь
2. клеенку, покрыв ее пленкой
3. бумагу, покрыв ее пленкой
4. клеенку

72.СПОСОБОВ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ:

1. 1
2. 2
3. 3
4. 4
5. 5

73.ПРИ УХОДЕ ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА БОЛЬНОЙ ДОЛЖЕН:

1. полоскать рот утром и вечером и чистить зубы на ночь
2. полоскать рот один раз в день, а зубы можно не чистить
3. чистить зубы минимум раз в день
4. полоскать рот после каждого приема пищи и чистить зубы не реже 2 раз в день
5. только чистить зубы 3 раза в день

74.ПРОЛЕЖНИ ОБРАЗУЮТСЯ В СЛЕДСТВИИ:

1. долгого лежания на одном месте
2. истощения организма
3. долгого лежания в одной позе
4. отсутствия гигиенического душа
5. неправильно заправленной кровати

75.ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО

1. 1-2 раза в сутки смазывать кожу больного 5-10% раствором перманганата калия
2. 5-6 раз в сутки смазывать кожу больного 3 % раствором йода
3. на ночь смазывать кожу больного раствором бриллиантового зеленого
4. смазывать вазелином

76.МОГУТ ЛИ БОЛЬНЫЕ ПРИ АКТИВНОМ ПОЛОЖЕНИИ В ПОСТЕЛИ ПОВОРАЧИВАТЬСЯ, ВСТАВАТЬ И ВЫПОЛНЯТЬ ДРУГИЕ ДЕЙСТВИЯ:

1. нет
2. иногда
3. только при согласовании с врачом
4. да
5. в зависимости от самочувствия

77.ДЛЯ ЗАКАПЫВАНИЯ КАПЕЛЬ В НОС НЕОБХОДИМО ГОЛОВУ БОЛЬНОГО

1. наклонить к противоположному плечу и слегка запрокинуть назад
2. запрокинуть назад

3. наклонить вперед
4. повернуть вбок
5. держать прямо

78. К ОБЩИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ КРОВООБРАЩЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ:

1. наблюдение за общим состоянием больного
2. термометрия
3. наблюдение за пульсом и АД
4. назначение гипотензивной терапии

79. УЧАЩЕНИЕМ СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ (ЧСС) НАЗЫВАЕТСЯ

1. брадикардия
2. гипертония
3. аритмия
4. тахикардия
5. гипотензия

80. ПОВЫШЕНИЕМ АД НАЗЫВАЕТСЯ

1. брадикардия
2. гипертония
3. гипотония
4. тахикардия
5. аритмия

81. К ЦЕЛЯМ УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА НЕ ОТНОСЯТСЯ:

1. обеспечение мероприятий личной гигиены
2. профилактика травматизма
3. контроль приёма лекарств
4. контроль за эффективностью лечения
5. социальная адаптация

82. КУПАНИЕ БОЛЬНОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:

1. врач
2. родственники
3. заведующий отделением
4. медицинская сестра
5. младшая медсестра

83. ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ БОЛЬНОГО ПЕДИКУЛЕЗОМ:

1. усадить больного
2. покрыть волосы больного косынкой
3. обработать волосы больного специальным раствором
4. надеть на себя дополнительный халат и косынку
5. все перечисленное

84. ПУЛЬС В МИНУТУ У ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВЕКА (УДАРОВ В МИНУТУ)

1. 10-15
2. 15-20
3. 30-40
4. 60-80

5. 100- 120

85.АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ИЗМЕРЯЮТ С ПРОМЕЖУТКОМ В

1. 2 мин
2. 5-6 мин
3. 10 мин
4. 20-30 мин
5. 30 мин

86.ЧАСТОТА ДЫХАТЕЛЬНЫХ ДВИЖЕНИЙ У ВЗРОСЛОГО В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ

1. 10 – 20 в мин
2. 16 – 20 в мин
3. 22 – 28 в мин
4. 30 – 36 в мин
5. 14-18 в мин

87.СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ БОЛЬНОГО ОПРЕДЕЛЯЕТ

1. сам больной
2. медицинская сестра
3. врач
4. зав. отделением
5. младшая медсестра

88.ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ВАННУ ПРИ КУПАНИИ БОЛЬНЫХ НАПОЛНЯЮТ

1. до мечевидного отростка груди больного
2. до пояса
3. наполовину объема
4. на 2/3 объема
5. по плечи больного

89.С РЕЖИМОМ ДНЯ И ВНУТРЕННИМ РАСПОРЯДКОМ ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНОГО ЗНАКОМИТ

1. врач
2. больные по палате
3. персонал приемного отделения
4. санитары
5. +медсестра отделения

90.ПЕРЕД ПРОВЕДЕНИЕМ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ ПОСТРАДАВШЕМУ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

1. восстановление проходимости дыхательных путей
2. непрямой массаж сердца
3. промывание желудка
4. подсчет частоту дыхательных движений
5. определение пульса на сонной артерии

91.ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ У БОЛЬНОГО ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПЕДИКУЛЕЗА СЛЕДУЕТ СООБЩАТЬ

1. в СЭС
2. в поликлинику по месту жительства
3. в полицию

4. главному врачу
5. заведующему отделением

92. МАТРАЦ НА БОЛЬНИЧНОЙ КРОВАТИ ДОЛЖЕН БЫТЬ

1. достаточно толстым
2. не бугристым
3. с упругой поверхностью
4. жестким
5. все перечисленное

93. ТОЛЧКООБРАЗНЫЕ КОЛЕБАНИЯ СТенок СОСУДОВ, ВЫЗВАННЫЕ ДВИЖЕНИЕМ КРОВИ, ВЫБРАСЫВАЕМОЙ СЕРДЦЕМ, НАЗЫВАЮТСЯ

1. тонусом сосудов
2. артериальным давлением
3. тахикардией
4. пульсом
5. сердечными сокращениями

94. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ПРИ УХОДЕ ЗА БОЛЬНЫМИ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ – ОБЛЕГЧИТЬ РАБОТУ:

1. почек
2. печени
3. сердца
4. желудка
5. все перечисленное

95. СЛЕДИТЬ ЗА РЕГУЛЯРНЫМ ОПОРОЖНЕНИЕМ КИШЕЧНИКА БОЛЬНОГО ДОЛЖЕН

1. врач
2. сам больной
3. родственники
4. медицинская сестра
5. санитарка

96. НОРМА ОБСЛУЖИВАНИЯ БОЛЬНЫХ В ПАЛАТАХ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ

1. не более 3
2. не более 1
3. не более 5
4. не более 10
5. не более 4

97. УЧАЩЕНИЕ ПУЛЬСА НАЗЫВАЕТСЯ

1. брадикардия
2. нормокардия
3. тахикардия
4. аритмия
5. тахипное

98. ДАВЛЕНИЕ КРОВИ НА СТЕНКИ СОСУДОВ ВО ВРЕМЯ СИСТОЛЫ И ДИАСТОЛЫ НАЗЫВАЕТСЯ

1. артериальным

2. систолическим
3. пульсовым
4. диастолическим
5. венозным

99.В КАРДИОРЕАНИМАЦИОННОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ БОЛЬНЫХ:

1. находящихся в критическом состоянии, предварительно поместив больного в приемное отделение
2. в состоянии средней тяжести, предварительно поместив больного в приемное отделение
3. находящихся в критическом состоянии, минуя приемное отделение
4. только после операции на сердце

100.ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В НОРМЕ В СПОКОЙНОМ СОСТОЯНИИ

1. 50-70 в мин.
2. 120 - 160 в мин.
3. 70 – 90 в мин.
4. 60-80 в мин.
5. 80-120 в мин.

101.СТАРШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОСВОБОЖДЕНА ОТ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА

1. некачественную работу
2. ошибочные действия
3. неприятие решений
4. назначение лечебных процедур

102.РУКОВОДСТВО РАБОТОЙ СРЕДНЕГО И МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

1. старшая медицинская сестра отделения
2. главная медицинская сестра
3. главный врач
4. заведующий отделением

103.МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ХИРУРГИЧЕСКОГО ОТДЕЛЕНИЯ В СВОЕЙ РАБОТЕ РУКОВОДСТВУЕТСЯ

1. штатными нормативами
2. должностными инструкциями
3. номенклатурой должностей
4. уставом больницы

104.К ФУНКЦИОНАЛЬНЫМ ОБЯЗАННОСТЯМ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НЕ ОТНОСИТСЯ

1. укрепление здоровья
2. облегчение страданий
3. профилактика болезней и травм
4. диагностика заболеваний

105.ОТДЕЛЕНИЕ, ГДЕ МОГУТ РАБОТАТЬ ОДНИ МЕДИЦИНСКИЕ СЕСТРЫ С РАЗЛИЧНЫМ УРОВНЕМ ОБРАЗОВАНИЯ

1. терапевтическое
2. гинекологическое
3. хоспис
4. нервное

106. ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМОМЕТРОВ ИСПОЛЬЗУЮТ

1. хлорамин 2%
2. перекись водорода 3%
3. хлорамин 0,5%
4. этиловый спирт 95%

107. ОБРАБОТКА 96 % СПИРТОМ ОТНОСИТСЯ К МЕТОДУ ДЕЗИНФЕКЦИИ

1. бактериологическому
2. механическому
3. бактериостатическому
4. химическому

108. ДЕЗИНФЕКЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ПРОИЗВОДИТСЯ

1. непосредственно после их использования
2. после первичной обработки
3. после стерилизации
4. во время использования

109. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ ХИРУРГИЧЕСКОГО СЕПСИСА ЯВЛЯЕТСЯ

1. стафилококк
2. стрептококк
3. пневмококк
4. кишечная палочка

110. К МЕРОПРИЯТИЯМ, УМЕНЬШАЮЩИМ ИНФИЦИРОВАННОСТЬ ОПЕРАЦИОННОЙ РАНЫ, НЕ ОТНОСИТСЯ

1. антибиотикотерапия
2. соблюдение режима дня
3. очищение желудочно-кишечного тракта
4. бритье кожных покровов

111. ПОДГОТОВКА КИШЕЧНИКА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В НАЗНАЧЕНИИ:

1. отхаркивающих препаратов
2. бесшлаковой диеты
3. зондового питания
4. очистительной клизмы

112. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ У БОЛЬНОГО ЛЕГОЧНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ

1. успокоить больного, уложить его в постель, назначить полный покой
2. применить ингаляции кислорода
3. поставить банки или горчичники
4. придать больному полусидящее положение, давать глотать кусочки льда

113.БОЛЬНОМУ С ПРОДУКТИВНЫМ КАШЛЕМ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ НАЗНАЧАЕТСЯ

1. ингаляции
2. постуральный дренаж
3. теплое щелочное питье
4. противокашлевые препараты

114.К мягким повязкам можно отнести

1. бинтовые
2. гипсовые
3. пращевидные
4. крахмальные

115.К ТВЕРДЫМ ПОВЯЗКАМ МОЖНО ОТНЕСТИ

1. бинтовые
2. гипсовые
3. крахмальные
4. пращевидные

116.ДЛЯ ОСТАНОВКИ КАПИЛЛЯРНОГО КРОВОТЕЧЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПОВЯЗКИ

1. окклюзионные
2. иммобилизующие
3. давящие
4. контурные

117.ДЛЯ ЗАКРЫТИЯ ПРОНИКАЮЩИХ РАН ПРИМЕНЯЮТСЯ ПОВЯЗКИ

1. простые
2. корригирующие
3. контурные
4. окклюзионные

118.ДЛЯ НАЛОЖЕНИЯ НА ОЖОГОВУЮ ПОВЕРХНОСТЬ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПОВЯЗКИ

1. давящие
2. контурные
3. окклюзионные
4. иммобилизующие

119.БИНТЫ, ПРИМЕНЯЕМЫЕ ДЛЯ ИММОБИЛИЗАЦИИ КОНЕЧНОСТИ, НАЗЫВАЮТСЯ

1. эластические
2. ленточные
3. гипсовые
4. трубчатые

120.ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ ВАРИКОЗНОГО РАСШИРЕНИЯ ВЕН ПРИМЕНЯЮТСЯ БИНТЫ

1. эластические
2. трикотажные
3. трубчатые
4. ленточные

121.ПРИ ТРАВМАХ В ОБЛАСТИ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ

1. циркулярную
2. спиральную
3. крестообразную
4. колосовидную

122.ПРИ ПЕРЕЛОМАХ КЛЮЧИЦЫ НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ

1. колосовидную
2. циркулярную
3. возвращающую
4. повязку Дезо

123.ПРИ ТРАВМАХ В ОБЛАСТИ КОЛЕННОГО СУСТАВА НАКЛАДЫВАЮТ ПОВЯЗКУ

1. колосовидную
2. черепашью
3. циркулярную
4. крестообразную

124.ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ЕЕ ФИКСИРУЮТ ПОВЯЗКОЙ

1. чепец
2. пращевидной
3. повязкой-уздечкой
4. неаполитанской

125.ПРИ НАЛИЧИИ ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ И ПНЕВМОТОРАКСА ПРИМЕНЯЮТ ПОВЯЗКУ

1. циркулярную
2. колосовидную
3. окклюзионную
4. крестообразную

126.К МЯГКИМ БЕЗБИНТОВЫМ ПОВЯЗКАМ ОТНОСЯТСЯ

1. клеевые
2. гипсовые
3. контурные
4. сетчато-трубчатые

127.ПРИ УХОДЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ С ФУРУНКУЛОМ НЕОБХОДИМО:

1. обеспечить тщательную гигиену кожи
2. регистрировать частоту и характер стула
3. обеспечить прием достаточного количества жидкости
4. обучить пациента принципам рационального питания

128.ПРИ НАЛИЧИИ У ПАЦИЕНТА ФУРУНКУЛА В ОБЛАСТИ НОСОГУБНОГО ТРЕУГОЛЬНИКА НЕОБХОДИМО

1. вскрытие и дренаж гнойничка
2. срочное направление к врачу
3. применение тепловых процедур
4. назначение антибиотиков

129. КУШЕТКУ ПОСЛЕ ОСМОТРА БОЛЬНОГО ОБРАБАТЫВАЮТ

1. 3% раствором хлорамина
2. 1% раствором хлорамина
3. 3% раствором перекиси водорода
4. 0,5% раствором хлорной извести

130. ДЛЯ ОЖОГОВОГО ШОКА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНО

1. падение АД
2. длительная эриктильная фаза
3. кровопотеря
4. потеря сознания

131. Первая доврачебная помощь при ожоге 2 степени

1. наложение мазевой повязки
2. наложение сухой асептической повязки
3. вскрыть пузыри
4. обработать спиртом и наложить мазевую повязку

132. ДЛЯ ОБРАБОТКИ РАН ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР ПЕРЕКИСИ ВОДОРОДА В КОНЦЕНТРАЦИИ

1. 1,3%
2. 2,6%
3. 10%
4. 5%

133. ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ РАН ПРИМЕНЯЕТСЯ РАСТВОР ПЕРМАНГАНАТА КАЛИЯ В КОНЦЕНТРАЦИИ

1. 1%
2. 0,1%
3. 3,5%
4. 2%

134. МАКСИМАЛЬНАЯ ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЛОЖЕНИЯ ВЕНОЗНОГО ЖГУТА СОСТАВЛЯЕТ (МИНУТ)

1. 30
2. 60
3. 120
4. 180

135. НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫЕ УСЛОВИЯ ДЛЯ ЗАЖИВЛЕНИЯ ИМЕЮТСЯ В РАНЕ

1. колотой
2. резанной
3. рубленной
4. ушибленной

136. ВТОРИЧНОЕ ИНФИЦИРОВАНИЕ РАНЫ СЧИТАЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ ПОПАДАНИЯ ИНФЕКЦИИ ВО ВРЕМЯ:

1. ранения
2. ранения с ранящего предмета
3. транспортировки;
4. оказания медицинской помощи.

137. ТЯЖЕСТЬ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПРИ ОГНЕСТРЕЛЬНОМ РАНЕНИИ НЕ ОБУСЛОВЛЕНА

1. высокой кинетической энергией пули
2. термическим ожогом
3. отравлением пороховыми газами
4. условиями окружающей среды

138. СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ИЗ ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНОГО, ПОДЛЕЖАЩЕГО ГОСПИТАЛИЗАЦИИ, ОПРЕДЕЛЯЕТ:

1. палатная медицинская сестра
2. врач
3. старшая медицинская сестра приемного отделения
4. младшая медицинская сестра

139. В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ХИРУРГИЧЕСКОГО СТАЦИОНАРА ПРИ ЭКСТРЕННОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОЙ НАХОДИТСЯ (В МИНУТАХ)

1. от 30 до 60
2. от 30 до 120
3. от 10 до 30
4. свыше 60

140. К АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИМ ИЗМЕРЕНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ

1. длина тела
2. масса тела
3. толщина жирового слоя
4. острота зрения

141. ДЛЯ ОБРАБОТКИ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1. 3% раствор перекиси водорода
2. 0,5% раствор калия перманганата
3. 5% раствор калия перманганата
4. 70% раствор этилового спирта

142. ДЛЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ГЛАЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1. 5% раствор калия перманганата
2. 1% раствор салицилового спирта
3. 3% раствор перекиси водорода
4. 0,02% раствор фурациллина

143. ОБРАБОТКУ ГЛАЗ ПРОВОДЯТ В НАПРАВЛЕНИИ

1. снизу вверх
2. от наружного угла глаза к внутреннему углу
3. круговыми движениями
4. от внутреннего угла глаза к наружному

144. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ КОРОЧЕК ИЗ ПОЛОСТИ НОСА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1. вазелиновое масло
2. 3% раствор перекиси водорода
3. 10% раствор камфарного спирта
4. 70% раствор этилового спирта

145. ПРИ ПОЯВЛЕНИИ ТРЕЩИН НА ГУБАХ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1. 10% раствор камфарного спирта
2. 70% раствор этилового спирта
3. вазелин
4. 5% раствор калия перманганата

146. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ ПРИМЕНЯЕТСЯ

1. 10% раствор камфарного спирта
2. 10% раствор нашатырного спирта
3. 96% раствор этилового спирта
4. 10% раствор перманганата калия

147. ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ БОЛЬНЫМ В ХИРУРГИЧЕСКОМ СТАЦИОНАРЕ МЕНЯЮТ

1. 1 раз в 14 дней
2. 1 раз в 7 дней
3. 1 раз в день
4. 1 раз в месяц

148. ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ МЕНЯЮТ

1. 1 раз в 3 дня
2. 1 раз в неделю
3. по мере загрязнения
4. 1 раз в две недели

149. ПРОЛЕЖНИ У ТЯЖЕЛЫХ БОЛЬНЫХ ПРИ ПОЛОЖЕНИИ НА СПИНЕ ОБРАЗУЮТСЯ В ОБЛАСТИ

1. шеи
2. бедер
3. подколенной ямки
4. крестца

150. ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ С ГИПЕРТЕРМИЕЙ ПРОТИВОПОКАЗАНО

1. согревание
2. холодные обертывания пленками, смоченными прохладной водой
3. применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
4. обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта

113	2	133	2		
114	1	134	3		
115	2	135	2		
116	3	136	2		
117	4	137	4		
118	2	138	2		
119	3	139	1		
120	1	140	4		