

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:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2651d704ccc019b08a294eb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Владивостокский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Утверждаю:

Директор

Института сестринского образования

канд. мед. наук, доцент

Догадина Н.А.

« 15 » Марта 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

ПМ. 04 Выполнение работ по профессии младшая
медицинская сестра по уходу за больными
(Решение проблем пациента посредством сестринского
ухода)

МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела
МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала

УП. 04 Безопасная среда для пациента и персонала
УП. 04 Теория и практика сестринского дела

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 специальность 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:
Догадина Н.А.
Лесьева Т.В.
Климова И.Ю.

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. Догадина

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

СОДЕРЖАНИЕ

	СТР.
1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	7
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	9
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	13
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	17
6. АТТЕСТАЦИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ	23
7. ПРИЛОЖЕНИЯ	25
Приложение 1. Дневник учебной практики	25
Приложение 2. Манипуляционный лист	29
Приложение 3. Отчет по учебной практике	36
Приложение 4. Учебная карта наблюдения за пациентом медицинской сестры по уходу	38
Приложение 5. Аттестационный лист	45
Приложение 6. Перечень манипуляций, выносимых на дифференцированный зачет	47
Приложение 7. Оценочные средства	48

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

1.1. Область применения рабочей программы учебной практики

Рабочая программа учебной практики по профилю специальности является частью основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) в соответствии с ФГОС СПО по специальности) 34.02.01 - Сестринское дело в части освоения основного вида профессиональной деятельности (ВПД): Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными УП. 04 Безопасная среда для пациента и персонала, УП. 04 Теория и практика сестринского дела (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода) и соответствующих общих и профессиональных компетенций:

Профессиональные компетенции (ПК), способность:

ПК 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию.

ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания.

ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

Общие компетенции (ОК), способность:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

ОК 3. Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.

ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.

ОК 7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 8. Соблюдать правила охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности.

1.2. Цели и задачи учебной практики

Цели учебной практики:

Формирование практических профессиональных умений и опыта работы по специальности в части освоения основного вида профессиональной деятельности: Выполнение работ по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными УП. 04 Безопасная среда для пациента и персонала, УП. 04 Теория и практика сестринского дела (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода)

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен:

иметь практический опыт:

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- ведения медицинской документации;
- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ);
- применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;
- соблюдения требований техники безопасности и пожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.

уметь:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;

- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания;
- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

знать:

- способы реализации сестринского ухода;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики;
- технологии выполнения медицинских услуг;

1.3. Объем времени на освоение программы учебной практики – 72 часа

1.4. Формы проведения учебной практики.

Учебная практика ««Безопасная среда для пациента и персонала» по профессиональному модулю ПМ.04. «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больным» УП. 04 Безопасная среда для пациента и персонала, УП. 04 Теория и практика сестринского дела проводится в форме практической деятельности обучающихся в лаборатории сестринских технологий ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России в соответствии с рабочей программой практики под контролем руководителей учебной практики.

1.5. Место и время проведения учебной практики.

Учебная практика проводится в лаборатории сестринских технологий ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

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

Продолжительность рабочего дня обучающихся при прохождении учебной практики – 6 часов и не более 36 академических часов в неделю.

На обучающихся, проходящих учебную практику распространяются правила охраны труда и правила внутреннего трудового распорядка, действующие в ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

1.6. Отчетная документация обучающегося по результатам производственной практики

В период прохождения учебной практики обучающиеся обязаны вести документацию:

1. Дневник учебной практики (Приложение 1);
2. Манипуляционный лист (Приложение 2);
3. Отчет учебной практики (Приложение 3)
4. Учебную карту наблюдения за пациентом медицинской сестры по уходу (Приложение 4).

2.РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результатом освоения программы учебной практики является формирование практических профессиональных умений, приобретение обучающимися практического опыта при овладении видом профессиональной деятельности: «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными», в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата обучения
ПК 4.1	Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
ПК 4.2.	Соблюдать принципы профессиональной этики.
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.
ПК 4.4.	Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.
ПК 4.5.	Оформлять медицинскую документацию.
ПК 4.6.	Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.
ПК 4.7.	Обеспечивать инфекционную безопасность.
ПК 4.8.	Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.
ПК 4.9.	Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.
ПК 4.10.	Владеть основами гигиенического питания.
ПК 4.11.	Обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.
ОК 5.	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 8.	Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности.

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

1. Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности;
2. Сбор информации о состоянии здоровья пациента;
3. Выявление нарушенных потребностей и проблем пациента.
4. Обучение пациента и его родственников элементам самоухода .
5. Ведение медицинской документации установленного образа.
6. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений медицинских учреждений;
7. Осуществление гигиенической уборки различных помещений медицинских учреждений;
8. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода;
9. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета;
10. Мытье рук;
11. Рациональное использование перчаток;
12. Прием пациента в стационар;
13. Транспортировка пациента;
14. Перемещение пациента в постели (выполнений пособий, размещение пациента в постели для профилактики пролежней, смена белья и одежды больного)
15. Раздача пищи пациентам;
16. Кормление тяжелобольного пациента;

17. Контроль перечня, условий и сроков хранения разрешенных продуктов питания в соответствии с регламентирующей документацией;
18. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелообольного пациента;
19. Оценка функционального состояния пациентов;
20. Постановка банок, горчичников, различного вида компрессов;
21. Проведение оксигенотерапии;
22. Постановка клизмы, газоотводной трубки;
23. Ассистирование при катетеризации мочевого пузыря;
24. Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером;
25. Уход за постоянным мочевым катетером;
26. Проведение медикаментозного лечения по назначению врача;
27. Ассистирование при промывании желудка;
28. Подготовка пациентов к инструментальным методам исследования;
29. Подготовка пациентов к лабораторным методам исследования;
30. Оказание помощи при потере, смерти, горе.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Кол-во дней	Кол-во часов	Виды производственных работ
1.	Организация практики, инструктаж по охране труда		2	Получение общего и вводного инструктажей.
				Ознакомление со структурой учреждения здравоохранения.
2.	Учебный этап:			
2.1.	Лаборатория сестринских технологий Прием пациентов	3	16	Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права.
				Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка.
				Соблюдение требований техники безопасности и пожарной безопасности во время процедур и манипуляций.
				Соблюдение правил личной гигиены.
				Мытье рук, использование средств защиты.
				Выполнение работ с соблюдением правил

				<p>техники безопасности и охраны труда.</p> <p>Соблюдение правил и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.</p> <p>Проведение текущей и генеральной уборок помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.</p> <p>Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.</p> <p>Выполнение требований нормативной документации при обращении с отходами класса А и Б.</p> <p>Перемещение пациента с использованием вспомогательных средств, средств малой механизации с использованием эргономичных приемов.</p> <p>Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации.</p> <p>Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах своих полномочий (измерение массы тела, измерение роста, исследование пульса и артериального давления, термометрии).</p> <p>Заполнение медицинской документации приемного отделения установленного образца, форм учета и отчетности.</p> <p>Прием пациента в стационар</p>
2.2.	Лаборатория сестринских технологий Пост палатной медицинской сестры	6	36	<p>Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права.</p> <p>Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка.</p> <p>Соблюдение правил личной гигиены.</p> <p>Мытье рук, использование средств защиты.</p> <p>Выполнение работ с соблюдением правил техники безопасности и охраны труда.</p> <p>Определение проблем пациента, связанных с нарушением потребностей, реализация с использованием организационной технологии</p>

			«сестринский процесс».
			Обучение пациента приемам самоухода.
			Обучение родственников пациента приемам ухода за пациентом.
			Составление памяток для пациентов и их родственников по вопросам ухода за тяжелобольным.
			Перемещение пациента с использованием вспомогательных средств, средств малой механизации.
			Соблюдение мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
			Участие в приеме, сортировке и транспортировке использованного и чистого белья.
			Приготовление дезинфицирующих растворов.
			Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.
			Контролирование сроков и условий хранения разрешенных продуктов питания пациентов.
			Контролирование санитарного состояния тумбочек и холодильников.
			Участие в обеспечении гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в учреждении здравоохранения.
			Подготовка пациента к приему пищи в палате, в постели.
			Кормление пациентов с ложки и поильника.
			Ведение медицинской документации.
			Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации.
			Применение средств и предметов ухода за больным.
			Соблюдение требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время процедур и манипуляций.

				Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах своих полномочий (исследование пульса и артериального давления, термометрии, ингаляционное введение лекарственных средств и кислорода, промывание желудка, введение лекарственных средств с помощью клизм, уход за кожей, уход за полостью рта и дыхательными путями, выполнений пособий, размещение пациента в постели для профилактики пролежней, смена белья и одежды больного, оценка степени риска развития пролежней и оценка степени тяжести пролежней).
2.3.	Лаборатория сестринских технологий Процедурный кабинет	3	16	Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права.
				Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка.
				Мытье рук, использование средств защиты.
				Выполнение работ с соблюдением правил техники безопасности и охраны труда.
				Соблюдение правил мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
				Приготовление дезинфицирующих растворов.
				Проведение текущей и генеральной уборок помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.
				Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.
				Выполнение требований нормативной документации при обращении с отходами класса А и Б.
				Ведение медицинской документации.
Соблюдение требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время процедур и манипуляций.				

				Выполнение технологий простых медицинских услуг в пределах своих полномочий (парентеральное введение лекарственных средств).
3.	Дифференцированный зачет		2	
Всего:		12	72	

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 разделы и МДК профессионального модуля ПМ.04:

МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела.

МДК 04.02. Безопасная среда для пациента и персонала.

МДК. 04.03. Технология оказания медицинских услуг.

Перед выходом на учебную практику обучающиеся должны иметь **первоначальный практический опыт:**

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- ведения медицинской документации
- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;
- применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;
- соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.

уметь:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;

- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

знать:

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики.

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 в лаборатории сестринских технологий, оснащенной медицинским оборудованием, одноразовыми и многократным инструментарием для проведения учебных манипуляций.

4.3. Требования к информационному обеспечению производственной практики

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные источники:

Кулешова, Л. И. Основы сестринского дела : курс лекций, сестринские технологии : учебник / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова ; под ред. В. В. Морозова. - Изд. 3-е. - Ростов н/Д : Феникс, 2018. - 716 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-29749-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222297490.html>

Матвейчик, Т. В. Теория сестринского дела : учеб. пособие / Т. В. Матвейчик, Е. М. Тищенко - Минск : Выш. шк. , 2016. - 366 с. - ISBN 978-985-06-2245-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789850622457.html>

Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела / Т. П. Обуховец, О. В. Чернова ; под ред. Б. В. Кабарухина. - Изд. 22-е, стер. - Ростов н/Д : Феникс, 2015. - 766 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-24485-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222244852.html>

Кузнецова, Н. В. Теория сестринского дела и медицина катастроф : учеб. пособие / Н. В. Кузнецова, Т. Н. Орлова, А. А. Скребушевская - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-2930-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429303.html>

Островская, И. В. Основы сестринского дела : учебник / Островская И. В. , Широкова Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3940-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439401.html>

Широкова, Н. В. Основы сестринского дела : Алгоритмы манипуляций : учебное пособие / Н. В. Широкова и др. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 160 с. - ISBN 978-5-9704-3256-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432563.html>

Щанкин, А.А. Курс лекций по основам медицинских знаний и здорового образа жизни : учебное пособие / А.А. Щанкин. – Москва ; Берлин : Директ-Медиа, 2015. – 97 с. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=362685>

Вайнер, Э. Валеология: учебный практикум / Э. Вайнер, Е.В. Волынская. – 3-е изд., стер. – Москва : ФЛИНТА, 2018. – 311 с. : ил. – Режим доступа: по подписке. – URL: <https://biblioclub.ru/index.php?page=book&id=363949>

Красильникова, И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь:учеб. пособие/И.М. Красильникова, Е.Г. Моисеева.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2014.-187, [4] с.:ил.

Левшанков, А.И. Сестринское дело в анестезиологии и реаниматологии. Современные аспекты:учеб. пособие/А.И. Левшанков, А.Г. Климов.-2-е изд., перераб. и доп.-СПб.: СпецЛит, 2010.-344 с :ил. Сестринская помощь детям/В.Д. Тульчинская. - Ростов н/Д: Феникс, 2015. – 367 с. - (Среднее медицинское образование).

Основы сестринского дела; Алгоритм манипуляций: учебное пособие/Н.В. Широкова и др. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 160 с.

Медсестра отделения интенсивной терапии:практ. рук./[Д.А. Жгулев, А.Ф. Лопатин, Ю.Ю. Сапмчева и др.]; под ред. В.Л. Кассиля, Х.Х. Хапия.- М.:ГЭОТАР-Медиа,2010.-346 с:ил.

Морозова, Г.И. Основы сестринского дела. Ситуационные задачи:учеб. пособие для мед. училищ и колледжей/Г.И. Морозова.-М.:ГЭОТАР-Медиа,2013.-235, [4] с.:ил.

Сумин, С.А. Основы реаниматологии:учебник для медицинских училищ и колледжей /С.А. Сумин, Т.В. Окунская.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2014.-684, [1]

с.:ил., табл.

Соколова, Н. Г. Как правильно делать инъекции / Соколова Н. Г. - Изд. 9-е, стер. - Ростов н/Д : Феникс, 2014. - 62 с. (Медицина для вас) - ISBN 978-5-222-21997-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222219973.html>

Дополнительные источники:

1. Шершнева, З. П. Сестринское дело в курортологии / Шершнева З. П. , Карташева М. Ю. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-1982-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970419823.html>

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>

Нормативные документы:

Законы, СанПиНы. ОСТы

1. Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения;
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

3. ОСТ 42-21-2-85. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы;
4. СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами (УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.12.2010г. № 163)
5. СанПиН 2.1.3. 2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Утвержден постановлением Главного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года № 58
6. СП 3.1.5.2826 -10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (УТВЕРЖДЕНЫ постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01.2011 г. ,№ 1).

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 «Рукопт»
<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>
- 4.4. Кадровое обеспечение учебной практики

Требования к квалификации педагогических кадров, осуществляющих руководство практикой:

Преподаватели профессионального модуля Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больным (Решение проблем пациента посредством сестринского ухода).

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ПК 4.1 Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности	<ul style="list-style-type: none"> - адекватность выбора стиля, уровня и типа общения и методов предотвращения коммуникативных барьеров; - правильность использования различных приёмов общения для эффективного делового общения 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение в процессе практической деятельности; - оценка результатов практической деятельности; - характеристика с производственной практики;
ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение в процессе практической деятельности; - оценка результатов практической деятельности; - характеристика с производственной практики; - оценка результатов дифференцированного зачета;
ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому	<ul style="list-style-type: none"> - точность, технологичность сестринского обследования и адекватность оценки показателей жизнедеятельности; - определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - адекватность поставленных целей и плана ухода в соответствии с возрастом пациента и условиями оказания медицинской помощи; 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов выполнения практических манипуляций; - характеристика с производственной практики; - оценка результатов дифференцированного зачета;

	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение манипуляций общего медицинского ухода в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; 	
<p>ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода</p>	<ul style="list-style-type: none"> - своевременность определения потребности пациента, его родственников в медико-санитарной информации и консультативной работы; - научность, полнота и доступность изложения информации при уходе за пациентом и консультировании; - технологичность процесса обучения пациента приемам самоухода; 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов выполнения практических действий; - оценка памяток для пациентов и их родственников; - характеристика с производственной практики; - оценка результатов дифференцированного зачета;
<p>ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию</p>	<ul style="list-style-type: none"> - своевременность ведения медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями; - грамотность, полнота и соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации; 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов выполнения практических действий; - характеристика с производственной практики; - оценка результатов дифференцированного зачета;
<p>ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий</p>	<ul style="list-style-type: none"> - адекватность оценки общего состояния пациента и систематичность наблюдения за больным в динамике; - подготовка пациента к лечебно-диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями; - выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и иными инструктивными документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур (по назначению врача) в соответствии с технологией 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов выполнения практических манипуляций; - характеристика с производственной практики; - оценка результатов дифференцированного зачета;

	<p>выполнения простых медицинских услуг;</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществление паллиативного ухода в соответствии с нарушенными потребностями пациента; - осуществление ухода за лихорадящим больным и при нарушениях функций организма в соответствии алгоритмами действий; - проведение (организация) посмертного ухода в соответствии с алгоритмом деятельности; - своевременность выполнения медицинских услуг; 	
<p>ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность</p>	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение работ по профилактике внутрибольничных инфекций (дезинфекция, стерилизация и пр.) в соответствии с регламентирующими и нормативными документами; - проведение всех видов уборок в соответствии с регламентирующими и нормативными документами; - обеспечение инфекционной безопасности в ЛПУ в соответствии с регламентирующими и нормативными документами; - обращение с медицинскими отходами согласно требованиям регламентирующих и нормативно-правовых документов; 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов выполнения практических действий; - характеристика с производственной практики; - оценка результатов дифференцированного зачета;
<p>ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обеспечение и соблюдение лечебно-охранительного режима и правил внутреннего трудового распорядка в соответствии с требованиями регламентирующих документов; - соблюдение охраны труда и техники безопасности при работе с токсическими веществами, ультразвуком, излучением и гемоконтактными инфекциями; - правильность и техничность использования эргономики и биомеханики в процессе 	<ul style="list-style-type: none"> - наблюдение за действиями на практике; - оценка результатов выполнения практических манипуляций; - характеристика с производственной практики; - оценка результатов дифференцированного зачета;

	профессиональной деятельности;	
ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения	<ul style="list-style-type: none"> – грамотность, доступность и своевременность составления рекомендаций по здоровому образу жизни для населения; – выполнение информационного проекта в соответствие целям и задачам санитарно-просветительской работы; 	<ul style="list-style-type: none"> – наблюдение за действиями на практике; – оценка результатов выполнения практических действий; – характеристика с производственной практики; – оценка результатов дифференцированного зачета;
ПК 4.10 Владеть основами гигиенического питания	<ul style="list-style-type: none"> – соблюдение гигиены питания, инфекционной безопасности и профилактики в соответствие с регламентирующей документацией; – осуществление контроля перечня, условий и сроков хранения разрешенных продуктов питания в соответствии с регламентирующей документацией; – организация питания тяжелобольных в палатах в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; 	<ul style="list-style-type: none"> – наблюдение за действиями на практике; – оценка результатов выполнения практических манипуляций; – характеристика с производственной практики; – оценка результатов дифференцированного зачета;
ПК 4.11 Обеспечивать производственную санитарную и личную гигиену на рабочем месте	<ul style="list-style-type: none"> – систематичность и технологичность применения индивидуальных средств защиты в клинической практике; – регулярность выполнения санитарно-гигиенических мероприятий в учреждениях здравоохранения; – соблюдение правил личной гигиены в соответствии с требованиями регламентирующих документов. 	<ul style="list-style-type: none"> – наблюдение за действиями на практике; – оценка результатов выполнения практических манипуляций; – характеристика с производственной практики. – оценка результатов дифференцированного зачета;

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

Результаты (освоенные 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 сущности и значимости профессии; – активность и энтузиазм в практической деятельности;	- наблюдение и оценка действий на производственной практике. - интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на производственной практике. - характеристика с производственной практики.
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	– обоснованность применения методов и способов решения профессиональных задач; – адекватность оценки качества выполнения профессиональных задач;	- наблюдение и оценка действий на производственной практике. - интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на производственной практике. - характеристика с производственной практики.
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	– точность и быстрота оценки ситуации; – адекватность принятия решения в стандартных и нестандартных ситуациях; – понимание ответственности за выполненные действия;	- наблюдение и оценка действий на производственной практике. - интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на производственной практике. - характеристика с производственной практики.
ОК 4. Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.	– обоснованность выбора, оптимальность и научность состава источников необходимых для решения поставленных задач; – быстрота и точность поиска необходимой информации и применения современных технологий ее обработки;	- наблюдение и оценка действий на производственной практике. - интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на производственной практике. - характеристика с производственной практики.
ОК 5. Использовать информационно-	– рациональность использования информационных ресурсов	- наблюдение и оценка действий на производственной практике.

коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.	в профессиональной и учебной деятельности; – корректность использования прикладного программного обеспечения;	- интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на производственной практике. - характеристика с производственной практики.
ОК 6. Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	– адекватность взаимодействия с обучающимися, коллегами, руководством ЛПО, потребителями; – обоснованность распределения ролей, зоны ответственности;	- наблюдение и оценка действий на производственной практике. - интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на производственной практике. - характеристика с производственной практики.
ОК 7. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	– толерантность по отношению к социальным, культурным и религиозным различиям; – бережное отношение к историческому наследию и культурным традициям;	- наблюдение и оценка действий на производственной практике. - интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на производственной практике. - характеристика с производственной практики.
ОК 8. Соблюдать правила охраны труда, противопожарной безопасности и техники безопасности.	– организация и выполнение необходимых требований по охране труда, технике противопожарной безопасности, в соответствии с инструкциями в процессе обучения;	- наблюдение и оценка действий на производственной практике. - интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося при осуществлении профессиональной деятельности на производственной практике. - характеристика с производственной практики.

6. ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНКЕ РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

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.

Формой промежуточной аттестации по итогам учебной практики является дифференцированный зачет. Дифференцированный зачет проводится в последний день учебной практики в оснащенных кабинетах лаборатории сестринских технологий ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

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

- дневник учебной практики (Приложение 1);
- манипуляционный лист (Приложение 2);
- отчет по учебной практике (Приложение 3);
- Учебную карту наблюдения за пациентом медицинской сестры по уходу (Приложение 4).

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.

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

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

Институт сестринского образования

**ДНЕВНИК
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
УП. 04 Безопасная среда для пациента и персонала
УП. 04 Теория и практика сестринского дела
по профилю специальности
34.02.01 - Сестринское дело (базовая подготовка)**

**ПМ. 04. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ
(Решение проблем пациента посредством сестринского ухода)
МДК. 04.01. Теория и практика сестринского дела.
МДК. 04.02. Безопасная среда для пациентов и персонала**

(ФИО обучающегося)

Группы _____

Место прохождения учебной практики лаборатория сестринских технологий
Института сестринского образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

время прохождения практики с « _____ » _____ 201_ г.

по « _____ » _____ 201_ г.

Руководитель
учебной практики от
ОУ

201_ -201_ учебный год

ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Дата	Кол-во дней	Кабинеты лаборатории сестринских технологий

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 медицинского учреждения		

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**

УП. 04 Безопасная среда для пациента и персонала

УП. 04 Теория и практика сестринского дела

по профилю специальности

34.02.01 - Сестринское дело (базовая подготовка)

**ПМ. 04. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ (Решение
проблем пациента посредством сестринского ухода)**

МДК. 04.01. Теория и практика сестринского дела.

МДК. 04.02. Безопасная среда для пациентов и персонала

ФИО обучающегося _____

Группа _____

проходившего учебную практику с 00.00.0000 г. по 00.00.0000 г.

на базе лаборатории сестринских технологий Института сестринского образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

№ пп	Перечень манипуляций (в соответствии с программой производственной практики)	Дни практики						Всего манип уляци й
1.	Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.							
2.	Проведение текущей и генеральной уборок помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.							
3.	Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.							
4.	Приготовление дезинфицирующего раствора в соответствии с инструкцией по применению							
5.	Приготовление дезинфицирующих растворов в концентрации: 0,5 %, 1%, 2%, 3%, 5 %							
6.	Приемка, сортировка, транспортировка использованного и чистого белья.							
7.	Надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток							
8.	Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза							

9.	Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза								
10.	Сбор и утилизация медицинских отходов.								
11.	Приготовление ёмкости для сбора медицинских отходов класса А, Б.								
12.	Обработка рук хирургов								
13.	Обработка рук на гигиеническом уровне								
14.	Использование средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак)								
15.	Применение средств малой механизации								
16.	Сопровождение пациента с учетом правил профилактики травматизма								
17.	Транспортировка пациента внутри учреждения на каталке, носилках								
18.	Транспортировка пациента внутри учреждения на кресле-каталке								
19.	Соблюдение правильной биомеханики тела в положении «стоя» и «сидя»								
20.	Размещение пациента в положение Фаулера и на спине								
21.	Размещение пациента в положение Симса								
22.	Перемещение пациента к изголовью кровати								
23.	Соблюдение правильной биомеханики тела при поднятии тяжестей								
24.	Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента								
25.	Смена постельного белья								
26.	Смена нательного белья тяжелобольному								
27.	Кормление пациента через рот с помощью ложки и поильника								
28.	Проведение мероприятий при аварийной ситуации, связанной с проколом или порезом инструментами, загрязненными кровью пациента								
29.	Проведение мероприятий при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологических жидкостей пациента на неповрежденную кожу и слизистые глаз, ротовой полости								

30.	Проведение мероприятий при аварийных ситуациях, связанных с повреждением емкости (пробирки), разливе биологических жидкостей							
31.	Проведение предстерилизационной очистки инструментария ручным способом							
32.	Проведение химической дезинфекции шприцев и игл однократного применения после использования.							
33.	Уход за кожей тяжелобольного пациента							
34.	Подмывание пациента (мужчины, женщины)							
35.	Мытье головы пациента							

Подпись руководителя
Учебной практики

_____ / _____ /

ОТЧЕТ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ
«УП. 04 Безопасная среда для пациента и персонала
УП. 04 Теория и практика сестринского дела
по профилю специальности
34.02.01 - Сестринское дело (базовая подготовка)
ПМ. 04. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ (Решение
проблем пациента посредством сестринского ухода)
 МДК. 04.01. Теория и практика сестринского дела.
 МДК. 04.02. Безопасная среда для пациентов и персонала

ФИО обучающегося _____ Группа _____

проходившего производственную практику с _____ г. по _____ г.

на базе лаборатории сестринских технологий Института образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

За время прохождения учебной практики мной выполнены следующие объемы работ:

А. Цифровой отчет

№ пп	Перечень манипуляций и виды работ*	Количество
1.	Проведение текущей и генеральной уборок помещений с использованием различных дезинфицирующих средств.	
2.	Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения и объектов внешней среды.	
3.	Приготовление дезинфицирующего раствора в соответствии с инструкцией по применению	
4.	Приготовление дезинфицирующих растворов в концентрации: 0,5 %, 1%, 2%, 3%, 5 %	
5.	Приемка, сортировка, транспортировка использованного и чистого белья.	
6.	Надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток	
7.	Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза	
8.	Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза	
9.	Сбор и утилизация медицинских отходов.	
10.	Приготовление ёмкости для сбора медицинских отходов класса А, Б.	
11.	Обработка рук хирургов	
12.	Обработка рук на гигиеническом уровне	
13.	Использование средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак)	
14.	Применение средств малой механизации	
15.	Сопровождение пациента с учетом правил профилактики травматизма	
16.	Транспортировка пациента внутри учреждения на каталке, носилках	

17.	Транспортировка пациента внутри учреждения на кресле-каталке	
18.	Соблюдение правильной биомеханики тела в положении «стоя» и «сидя»	
19.	Размещение пациента в положение Фаулера и на спине	
20.	Размещение пациента в положение Симса	
21.	Перемещение пациента к изголовью кровати	
22.	Соблюдение правильной биомеханики тела при поднятии тяжестей	
23.	Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента	
24.	Смена постельного белья	
25.	Смена нательного белья тяжелобольному	
26.	Кормление пациента через рот с помощью ложки и поильника	
27.	Проведение мероприятий при аварийной ситуации, связанной с проколом или порезом инструментами, загрязненными кровью пациента	
28.	Проведение мероприятий при аварийных ситуациях, связанных с попаданием биологических жидкостей пациента на неповрежденную кожу и слизистые глаз, ротовой полости	
29.	Проведение мероприятий при аварийных ситуациях, связанных с повреждением емкости (пробирки), разливе биологических жидкостей	
30.	Проведение предстерилизационной очистки инструментария ручным способом	
31.	Проведение химической дезинфекции шприцев и игл однократного применения после использования.	
32.	Уход за кожей тяжелобольного пациента	
33.	Подмывание пациента (мужчины, женщины)	
34.	Мытье головы пациента	

Б. Текстовый отчет: основные манипуляции и навыки, трудности при выполнении манипуляций. Ваше впечатление об учебной практике.

Руководитель учебной практики _____

*указываются выполненные виды работ и манипуляции из манипуляционного листа (Приложение 2)

Ф.И.О. обучающегося (ейся).....Группа.....

**Учебная
карта наблюдения за пациентом
медицинской сестры
по уходу**

Ф.И.О.....

Пол..... Возраст (полных лет).....

Отделение..... Палата

Вид транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)

Рост Вес

Врачебный диагноз

Аллергия Да Нет

Источник информации (подчеркнуть): пациент, семья, медицинские документы, персонал и другие источники.

Жалобы пациента в данный момент

1. Дыхание и кровообращение

Имеются ли проблемы с органами дыхания: Да Нет

Частота дыхательных движений.....мин.

Кашель: Да Нет

Потребность в кислороде: Да Нет

Потребность в специальном положении в постели: Да Нет

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

Артериальное давление на периферических артериях.....

Дополнение:.....

2. Питание и питьё

Хороший или нет аппетит: Да Нет

Пьет жидкости: достаточно, ограничено, много

Может ли есть самостоятельно Да Нет
Может ли пить самостоятельно Да Нет
Соблюдает ли диету Да Нет

Дополнение:
.....
.....

3. Физиологические отправления

Функционирование мочевого пузыря:

Частота мочеиспускания

Ночное время

Недержание

Функционирование кишечника:

Регулярность: Да Нет

Используются ли слабительные средства? Какие?

.....
.....

Недержание кала: Да Нет

Нуждается в подаче судна: Да Нет

Дополнение:
.....
.....

4. 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):
.....
.....

5. Оценка риска развития пролежней

Кожные покровы:

Цвет: телесный, бледность, гиперемия, цианоз, желтушность
(подчеркнуть)

Влажность: нормальная, повышена, сухость кожи (подчеркнуть)

Целостность: не нарушена, нарушена (подчеркнуть)

Отеки: Да Нет

Замечания (локализация).....
.....
.....

Оценка риска развития пролежней по шкале Ватерлоу

.....
.....
.....

6. Сон, отдых

Длительность ночного сна

.....

Длительность дневного сна

.....

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

.....

.....

7. Способность одеваться, раздеваться. Личная гигиена.

Способен ли одеваться и раздеваться самостоятельно:

Да Нет

Имеются трудности при раздевании:

.....

.....

Имеются трудности при одевании:

.....

.....

Заботится о своей внешности: Да Нет

Гигиена рта

Чистит зубы самостоятельно: Да Нет

Имеются ли зубы: Да Нет

Имеются ли съемные зубные протезы Да Нет

Дополнение:

.....

.....

8.Способность поддерживать нормальную температуру тела

Температура тела в момент обследования:.....

Дополнение:.....

.....

.....

9.Способность поддерживать безопасность

Имеются ли нарушения зрения: Да Нет

Дополнение:

.....

.....

Имеются ли нарушения слуха: Да Нет

Дополнение:

.....

.....

Имеется ли риск падения: Да Нет

Дополнение:

10. Возможность общения

Имеются ли трудности при общении: Да Нет

Контактен, неконтактен (нужно подчеркнуть)

Возбужден, уравновешен (нужно подчеркнуть)

Дополнение:
.....
.....

11. Существующие проблемы пациента

.....
.....
.....

12. Приоритетная проблема

.....
.....
.....

**Действительные и потенциальные проблемы пациента по модели
В.Хендерсон**

Фундаментальные потребности	Проблемы пациента
Дыхание и кровообращение	
Питание и питье	
Физиологические отправления	
Двигательная активность	
Сон и отдых	
Способность одеваться и раздеваться	
Температура тела	
Способность поддерживать личную гигиену	
Способность обеспечивать свою безопасность	
Общение	

ПРОБЛЕМА	ЦЕЛИ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ	СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА	ПЕРИОДИЧНОСТЬ, КРАТНОСТЬ ОЦЕНКИ	ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА
1. Пациент нуждается в помощи при движении (при подъеме с постели, и тд.)	Пациент будет получать необходимую помощь	<ul style="list-style-type: none"> • Объяснить пациенту какая помощь будет оказана, и каким образом • Оказывать пациенту необходимую помощь • Обучить родственников в оказании помощи при движении 	<ul style="list-style-type: none"> • По мере необходимости • По мере необходимости • Не менее двух раз 	Пациент получает необходимую помощь при движении
2. Пациент не может самостоятельно принимать пищу из-за ограничения движения правой рукой	<p>1. Пациент будет принимать пищу с помощью медсестры и родственников</p> <p>2. Пациент будет принимать пищу самостоятельно</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Оказывать помощь при приеме пищи, придав пациенту высокое положение Фаулера • Обучить родственников кормлению пациента (помогать при приеме пищи) • Обучить пациента приему пищи левой рукой • Попросить родственников принести дополнительные приспособления (стакан с крышкой и трубочкой или поильник) 	<ul style="list-style-type: none"> • При каждом приеме пищи • Не менее двух раз • При каждом приеме пищи до положительного результата • однократно 	Пациент самостоятельно принимает пищу (левой рукой)

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ
УП. 04 Безопасная среда для пациента и персонала
УП. 04 Теория и практика сестринского дела
по профилю специальности

34.02.01 - Сестринское дело (базовая подготовка)

ПМ. 04. ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ (Решение проблем пациента посредством
сестринского ухода)

МДК. 04.01. Теория и практика сестринского дела.

МДК. 04.02. Безопасная среда для пациентов и персонала

ФИО обучающегося _____ Группа _____

Проходившего производственную практику с 00.00.0000 г. по 00.00.0000 г.

на базе лаборатории сестринских технологий Института сестринского образования ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

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 4.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности; ПК 4.2. Соблюдать принципы профессиональной этики;	– Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности; – Сбор информации о состоянии здоровья пациента; – Выявление нарушенных потребностей и проблем пациента.		3	4	5
2.	ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому;	– Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента;		3	4	5
3.	ПК 4.7. Обеспечивать инфекционную безопасность; ПК 4.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала; ПК 4.11. Обеспечивать производственную санитарную и личную гигиену на рабочем месте	– Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений медицинских учреждений; – Осуществление гигиенической уборки различных помещений медицинских учреждений; – Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода; – Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета; – Мытье рук; – Рациональное использование перчаток;		3	4	5

4.	ПК 4.5. Оформлять медицинскую документацию;	– Ведение медицинской документации установленного образа.		3	4	5
5.	ПК 4.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода;	– Обучение пациента и его родственников элементам самоухода.		3	4	5
6.	ПК 4.6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий;	– Транспортировка пациента; – Перемещение пациента в постели (выполнение пособий, размещение пациента в постели для профилактики пролежней, смена белья и одежды больного); – Проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств; – Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза; – Использование средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак); – Участие в приеме, сортировке и транспортировке использованного и чистого белья.		3	4	5
7.	ПК 4.10. Владеть основами гигиенического питания;	– Раздача пищи пациентам; – Кормление тяжелобольного пациента; – Контроль перечня, условий и сроков хранения разрешенных продуктов питания в соответствии с регламентирующей документацией;		3	4	5
8.	ПК 4.9. Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения;	– Оформление беседы с пациентом, выпуск памятки.		3	4	5

2. Заключение об освоении профессиональных компетенций

освоила профессиональные компетенции полностью (не полностью) (подчеркнуть)

Дата « _____ » _____ 20 ____ год

Оценки:

1. Практическая работа -
2. Документация (ведение дневника, истории, карты) -
3. Аттестация (дифференцированный зачет) -

Руководитель учебной практики

**ПЕРЕЧЕНЬ МАНИПУЛЯЦИЙ, ВЫНОСИМЫХ НА
ДИФФЕРЕНЦИРОВАННЫЙ ЗАЧЕТ:**

1. Подготовка рабочего места для проведения сестринских манипуляций.
2. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента
3. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза
4. Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза
5. Транспортировка пациента внутри учреждения на каталке, носилках
6. Транспортировка пациента внутри учреждения на кресле-каталке
7. Сопровождение пациента с учетом правил профилактики травматизма
8. Обработка рук на социальном уровне
9. Обработка рук на гигиеническом уровне
10. Приготовление дезинфицирующего раствора в соответствии с инструкцией по применению
11. Надевание стерильных перчаток и снятие использованных перчаток
12. Использование средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак)
13. Проведение генеральной уборки
14. Проведение текущей уборки в процедурном кабинете
15. Проведение предстерилизационной очистки инструментария ручным способом
16. Приготовление дезинфицирующих средств различной концентрации
17. Проведение химической дезинфекции шприцев и игл однократного применения после использования.
18. Подготовка емкости для сбора отходов класса А, Б.
19. Размещение пациента в положение Фаулера и на спине
20. Размещение пациента в положение Симса
21. Перемещение пациента к изголовью кровати
22. Соблюдение правильной биомеханики тела в положении «стоя» и «сидя»
23. Соблюдение правильной биомеханики тела при поднятии тяжестей
24. Кормление пациента через рот с помощью ложки и поильника
25. Составление порционного требования
26. Смена постельного белья
27. Смена нательного белья тяжелобольному

ТЕСТЫ

МДК 04.02. «БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА»

Раздел 3. «Обеспечение инфекционной безопасности. Обеспечение производственной санитарии и личной гигиены на рабочем месте»

001. ДОСТАТОЧНОЕ ДЛЯ ЗАРАЖЕНИЯ КОЛИЧЕСТВО ВИРУСА ПРИСУТСТВУЕТ:

1. только в крови,
2. сперме,
3. влагалищном секрете,
4. предсеменной жидкости,
5. лимфе,
6. грудном молоке,
7. все перечисленное верно.

002.МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ - ИНФЕКЦИИ:

1. парентеральный,
2. бытовой.

003. УСЛОВИЯ ДЛЯ ПЕРЕДАЧИ ВИЧ - ИНФЕКЦИИ:

1. наличие вируса,
2. концентрация вируса у инфицированного партнёра,
3. вирус должен попасть в кровь,
4. все перечисленное верно.

004.ВИРУС ГЕПАТИТА В ОТЛИЧАЕТСЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНО ВЫСОКОЙ УСТОЙЧИВОСТЬЮ:

1. к низким и высоким температурам,
2. многократному замораживанию и оттаиванию,
3. длительному воздействию кислой среды,
4. все перечисленное верно.

005.КОНТАГИОЗНОСТЬ (ЗАРАЗНОСТЬ) ВИРУСА ГЕПАТИТА В

1. превышает контагиозность ВИЧ в 100 раз,
2. ниже контагиозности ВИЧ в 100 раз.

006. ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ОДНОРАЗОВЫЕ ПЕРЧАТКИ ПОДВЕРГАЮТСЯ:

1. дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
2. промыванию под проточной водой, стерилизации
3. дезинфекции, стерилизации
4. предстерилизационной очистке, стерилизации
5. дезинфекции и утилизации

007.ЕЖЕДНЕВНАЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА В ПАЛАТАХ ПРОВОДИТСЯ:

1. 4 раза
2. 3 раза
3. 2 раза
4. раз

008. ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРОВОДЯТ ДЕЗИНФЕКЦИЮ:

1. профилактическую
2. заключительную

009. ДЕЗИНФЕКЦИЯ КЛЕЕНОК И КЛЕЕНЧАТЫХ ФАРТУКОВ ПОСЛЕ ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

1. погружение в дезинфицирующий раствор
2. двукратное протирание 70% этиловым спиртом
3. двукратное протирание дистиллированной водой

010.ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРЕДМЕТОВ УХОДА ИЗ РЕЗИНЫ (ГРЕЛКИ, ПУЗЫРИ ДЛЯ ЛЬДА)

1. протирание дезинфицирующим раствором
2. двукратное протирание 70% этиловым спиртом
3. двукратное протирание дистиллированной водой

011. ДЕЗИНФЕКЦИЯ СУДЕН И МОЧЕПРИЕМНИКОВ ПОСЛЕ ОСВОБОЖДЕНИЯ ОТ СОДЕРЖИМОГО

1. погружение в дезинфицирующий раствор
2. двукратное протирание 70% этиловым спиртом
3. двукратное протирание дистиллированной водой

012.ДЛЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ РУК ПОСЛЕ ВЫПОЛНЕНИЯ НЕОБХОДИМЫХ ПРОЦЕДУР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ

1. кожный антисептик

2. 0,5% раствор хлорамина
3. 1% раствор уксуса
4. 5 % спиртовый раствор йод

013. В ОКРУЖАЮЩЕЙ ЧЕЛОВЕКА СРЕДЕ УНИЧТОЖЕНИЕ ВОЗБУДИТЕЛЕЙ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ

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

014. ПАРАЗИТ, РАСПОЛАГАЮЩИЙСЯ ВБЛИЗИ КОРНЕЙ ВОЛОС

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

015. 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

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

1. в поликлинику по месту жительства
2. в полицию
3. главному врачу
4. заведующему отделением

017. ПАРАЗИТ, ЖИВУЩИЙ И ОТКЛАДЫВАЮЩИЙ ЯЙЦА В СКЛАДКАХ БЕЛЬЯ

1. клещ пылевой
2. головная вошь
3. платяная вошь

018. В ЦСЭС 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

019. ПЕРЕД НАЧАТОМ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА ТЩАТЕЛЬНО ОСМОТРЕТЬ БОЛЬНОГО ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ

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

020. СПОСОБ ОБРАБОТКИ КОРПУСА МАШИНЫ ДЛЯ СТРИЖКИ ВОЛОС

1. разобрать и погрузить в этиловый спирт 96 % на 15 минут
2. кипятить в воде полчаса
3. не кипятить
4. протереть ветошью, смоченной дезинфицирующим раствором

021. МЕДСЕСТРА ОБЯЗАНА ПРОВЕТРИВАТЬ ПАЛАТЫ В СЛЕДУЮЩЕМ РЕЖИМЕ

1. утром в 7 – 8 часов
2. днем в 14 – 15 часов
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 до 22 часов по установленному внутренним распорядком графиком

022. 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

023. ТЕМПЕРАТУРА В ПАЛАТАХ ДОЛЖНА БЫТЬ (ГРАДУСОВ С°)

1. 25– 30
2. 15– 17
3. 18– 20

4. 30– 35
5. 21– 25

024. 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

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

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

026. УБОРОЧНЫЙ ИНВЕНТАРЬ ПОСЛЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ

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

027. ТЕКУЩУЮ УБОРКУ ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДЯТ

1. еженедельно
2. не менее 2 раз в день
3. 1 раз в день
4. после каждой манипуляции
5. через каждые 8 ч.

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

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

029. ПРОВЕДЕНИЕ ОБРАБОТКИ РЕЗИНОВОЙ ГРЕЛКИ И ПУЗЫРЯ ДЛЯ ЛЬДА ВКЛЮЧАЕТ

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

030. УНИВЕРСАЛЬНАЯ ПРОБА ДЛЯ ПРОВЕРКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ НА НАЛИЧИЕ СКРЫТОЙ КРОВИ НАЗЫВАЕТСЯ

1. бензидиновой
2. азопирамовой
3. фенолфталеиновой
4. бензойной

031. ЦСО — ЭТО

1. центральное специализированное отделение
2. централизованное стерилизационное отделение
3. централизованное специализированное отделение
4. централизованное стерильное отделение

032. СТЕРИЛИЗАЦИЯ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ

1. 180° С
2. 150° С
3. 120° С
4. 90° С

033. В СТЕРИЛЬНОМ БЛОКЕ ЦСО ПРОВОДЯТ:

1. выгрузку стерильного материала
2. предстерилизационную очистку
3. упаковку биксов
4. упаковку крафт-пакетов

034. В СОСТАВ ЦСО ВХОДИТ:

1. стерильный блок
2. процедурный кабинет
3. изолятор
4. кабинет врача

035. УПАКОВКА МАТЕРИАЛА ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ В ЦСО В:

1. приемной
2. сортировочной

3. моечной
4. упаковочной

036. КОНТРОЛЬ СТЕРИЛЬНОСТИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА ПРИ КАЖДОМ ЦИКЛЕ СТЕРИЛИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ:

1. использования химических индикаторов
2. использования биологических индикаторов
3. посева на питательные среды
4. использования физических индикаторов

037. ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ АЗОПИРАМОВАЯ ПРОБА ДАЕТ ОКРАШИВАНИЕ:

1. зеленое
2. розовое
3. красное
4. фиолетовое (сине-фиолетовое)

038. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ РЕЗИНОВОЙ ТРУБКИ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ:

1. T=132° C, давление 2 атм., 20 мин.
2. T=132° C, давление 2 атм., 10 мин.
3. T=120° C, давление 1,1 атм., 45 мин.
4. T=120° C, давление 0,5 атм., 20 мин.

039. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ РЕЗИНОВОЙ ПИНЦЕТА В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ:

1. T=132° C, давление 2 атм., 20 мин.
2. T=132° C, давление 2 атм., 10 мин.
3. T=120° C, давление 1,1 атм., 45 мин.
4. T=120° C, давление 0,5 атм., 20 мин.

040. ОБОРУДОВАНИЕ, ПРИМЕНЯЕМОЕ ДЛЯ СТЕРИЛИЗАЦИИ ПЕРЕВЯЗОЧНОГО МАТЕРИАЛА:

1. термостат
2. паровой стерилизатор
3. воздушный стерилизатор

041. ДЛЯ КОНТРОЛЯ ТЕМПЕРАТУРЫ В ПАРОВОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ ПРИМЕНЯЮТ:

1. химические индикаторы
2. янтарную кислоту
3. винную кислоту

042. В БИКСЕ СОДЕРЖИМОЕ СЧИТАЕТСЯ СТЕРИЛЬНЫМ С МОМЕНТА СТЕРИЛИЗАЦИИ В ТЕЧЕНИЕ

1. 20 суток
2. 7 суток
3. 6 часов
4. 24 часов

043. ПРИГОТОВЛЕНИЕ 1 ЛИТРА МОЮЩЕГО РАСТВОРА ДЛЯ ПРЕДСТЕРИЛИЗАЦИОННОЙ ОБРАБОТКИ МЕДИЦИНСКОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ:

1. 5 г порошка "Лотос", 160 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой
2. 5 г порошка "Лотос", 200 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой
3. 5 г порошка "Лотос" довести до 1 л водой
4. 10 г любого порошка развести в 990 мл воды

Раздел 4. «Обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и персонала. Участие в санитарно – просветительской работе».

044. КЛАСС А:

1. эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам (далее – ТБО);
2. эпидемиологически опасные отходы;
3. чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;
4. токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности;
5. радиоактивные отходы.

045. КЛАСС Б:

1. эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам (далее – ТБО);
2. эпидемиологически опасные отходы;
3. чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;
4. токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности;
5. радиоактивные отходы.

046. КЛАСС В:

1. эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам (далее – ТБО);
2. эпидемиологически опасные отходы;
3. чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;

4. токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности;
5. радиоактивные отходы.

047. КЛАСС Г:

1. эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам (далее – ТБО);
2. эпидемиологически опасные отходы;
3. чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;
4. токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности;
5. радиоактивные отходы.

048. КЛАСС Д:

1. эпидемиологически безопасные отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам (далее – ТБО);
2. эпидемиологически опасные отходы;
3. чрезвычайно эпидемиологически опасные отходы;
4. токсикологически опасные отходы 1-4 классов опасности;
5. радиоактивные отходы.

049. 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

050. С РЕЖИМОМ ДНЯ И ВНУТРЕННИМ РАСПОРЯДКОМ ОТДЕЛЕНИЯ БОЛЬНОГО ЗНАКОМИТ

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

051. МАТРАЦ НА БОЛЬНИЧНОЙ КРОВАТИ ДОЛЖЕН БЫТЬ

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

052. В ЦЕНТР ГИГИЕНЫ И ЭПИДЕМИОЛОГИИ ОТПРАВЛЯЮТ ЭКСТРЕННОЕ ИЗВЕЩЕНИЕ

1. при гриппе
2. при ОРЗ
3. при инфекционных заболеваниях
4. при тяжелых травмах
5. при заболеваниях легких

053. САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА БОЛЬНЫХ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ПРОВОДИТСЯ В:

1. комнате для медицинского персонала
2. душевой
3. туалетной комнате
4. сан пропускнике
5. в процедурном кабинете

054. ПРОСТЫНЬ НА НОСИЛКАХ НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ

1. раз в день
2. по мере необходимости
3. раз в неделю
4. после каждого больного
5. 2 раза в день

055. СТРУКТУРЫ, ВХОДЯЩИЕ В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ

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

056. 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

057. НАИБОЛЕЕ УДОБНЫЙ, НАДЕЖНЫЙ И ЩАДЯЩИЙ СПОСОБ ТРАНСПОРТИРОВКИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ

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

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

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

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

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

060. САНИТАРНО - ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ОБРАБОТКУ БОЛЬНОГО ПРОВОДИТ

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

061. 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

062. ЧАСТИЧНАЯ САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

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

063. СПОСОБ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ОПРЕДЕЛЯЕТ

1. врач
2. медицинская сестра приемного отделения

3. сам больной
4. старшая медицинская сестра
5. главный врач

064. ПРОЛЕЖЕНЬ - ЭТО

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

065. В ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ПОСТЕЛЬНОЕ И НАТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ

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

066. ОБЯЗАННОСТИ МЕДСЕСТРЫ ВО ВРЕМЯ ПОСЕЩЕНИЯ БОЛЬНЫХ РОДСТВЕННИКАМИ:

1. находиться на сестринском посту, контролировать состав продуктовых передач
2. проветривать палаты, следить за соблюдением тишины
3. читать больным газеты
4. беседовать с родственниками

067. 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
6. журнал учета процедур

068. ОСНОВНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ДОКУМЕНТОМ СТАЦИОНАРА ЯВЛЯЕТСЯ

1. история болезни
2. амбулаторная карта
3. индивидуальная книжка больного
4. медицинский полис
5. паспорт

069. ВО ВРЕМЯ ПОСЕЩЕНИЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ РОДСТВЕННИКАМИ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА:

1. уметь объяснить родственникам особенности ухода за тяжелобольными
2. проветривать палаты, следить за соблюдением тишины
3. заниматься личными делами

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

1. на сестринском посту
2. на утренней конференции медицинских сестер
3. на утренней планерке отделения
4. у постели тяжелобольных во время обхода
5. в кабинете заведующего отделением

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

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

072. 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

073. НА НАВОЛОЧКАХ И ПРОСТЫНЯХ НЕ ДОЛЖНО БЫТЬ:

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

074. 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

075. 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

076. 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

077. ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ СЛЕДУЕТ ПОСТЕЛИТЬ НА ПРОСТЫНЬ

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

078. СПОСОБОВ СМЕНЫ ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОМУ:

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

079. ПРОЛЕЖНИ ОБРАЗУЮТСЯ В СЛЕДСТВИИ:

1. долгого лежания на одном месте
2. истощения организма
3. долгого лежания в одной позе
4. отсутствия гигиенического душа
5. все ответы правильны

080. 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

081. ОБЩИЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАРАЖЕНИЯ

1. мыть руки до и после каждого контакта с пациентами;
2. использовать СИЗ;
3. осматривать кожу рук, при наличии на руках микротравм заклеивать поврежденные места лейкопластырем;
4. смазывать руки кремом для профилактики микротравм и восстановления функций кожи регулярно (1-2 раза в день);
5. выполнять манипуляции по возможности в присутствии второго специалиста, который может в случае разрыва перчаток или пореза продолжить их выполнение;
6. все перечисленное верно.

082. ВО ВРЕМЯ РАБОТЫ С КОЛЮЩЕ – РЕЖУЩИМИ ИНСТРУМЕНТАМИ СОБЛЮДАТЬ МЕРЫ ПРЕДОСТОРОЖНОСТИ:

1. режущие и колющие инструменты передавать не из рук в руки, а в лотке или разложить на хирургическом столе и затем брать;
2. использованные системы для внутривенных вливаний порезать на 3 части;
3. одноразовые колющие и режущие предметы после дезинфекции выбрасывать в мягкие пакеты;
4. на использованные иглы надеть колпачки и скинуть в твердую емкость.

083. ПРОГРЕССИВНЫЕ МЕТОДЫ ПРЕДОТВРАЩЕНИЯ АВАРИЙНЫХ СИТУАЦИЙ И ПРОФИЛАКТИКИ ЗАРАЖЕНИЙ:

1. замена инъекций на другие пути введения лекарственных средств (использование безыгольных инжекторов);
2. использование систем для внутривенных инфузий;
3. забор биологического материала шприцами;

084. АВАРИЙНАЯ СИТУАЦИЯ:

1. попадание крови или других биологических жидкостей пациента на кожу, слизистых оболочки медицинского работника, а также травматизация их при выполнении медицинских манипуляций (укол, порез);
2. попадание дезинфицирующего раствора на халат медицинского работника.

085. ПЕРЕЧЕНЬ МЕДИКАМЕНТОВ, ВХОДЯЩИХ В АПТЕЧКУ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОМПЛЕКСА МЕРОПРИЯТИЙ ПРИ АВАРИЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ РАБОТ:

1. 96% р-р этилового спирта (100 мл), 1% спиртовый раствор йода, лейкопластырь, ножницы, марлевые салфетки, перчатки.
2. 70% р-р этилового спирта (100 мл), 5% спиртовый раствор йода, лейкопластырь, ножницы, марлевые салфетки, перчатки.
3. 100% р-р этилового спирта (100 мл), 5% спиртовый раствор йода, бинт, пинцет, марлевые салфетки, перчатки.

086. ПРИЧИНЫ УКОЛОВ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ РАЗЛИЧНЫХ ВИДОВ РАБОТ

1. использование систем для внутривенных инфузий;
2. транспортировка использованных систем с неснятыми иглами;
3. использование одноразовых шприцев.

087. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ И ДРУГИХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ ПАЦИЕНТ НА Х/Б ХАЛАТ:

1. сбросить рабочую одежду в емкость «Отходы. Класс А»;
2. сбросить рабочую одежду в емкость «Отходы. Класс Б»;
3. снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор.

088. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ И ДРУГИХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ ПАЦИЕНТ НА ОБУВЬ:

1. сбросить обувь в емкость «Отходы. Класс А»;
2. сбросить обувь в емкость «Отходы. Класс Б»;
3. обрабатывают протираанием ветоши, смоченной в растворе одного из дезинфицирующих средств.

089. ПРИ ПОПАДАНИИ КРОВИ И ДРУГИХ БИОЛОГИЧЕСКИХ ЖИДКОСТЕЙ ПАЦИЕНТ НА ПОЛ, СТЕНЫ, МЕБЕЛЬ, ОБОРУДОВАНИЕ И ДРУГИЕ ОКРУЖАЮЩИЕ ПРЕДМЕТЫ:

1. залить загрязненное место 0,01 % раствором перекиси водорода;
2. залить загрязненное место любым моющим раствором;
3. залить загрязненное место любым дезинфицирующим раствором с экспозицией указанной в инструкции.

090. ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОБРАБОТКА РУК ПРОВОДИТСЯ

1. перед осмотром и после осмотра пациента;
2. перед приготовлением и раздачей пищи, перед едой;
3. после посещения туалета;
4. все ответы правильные.

091. САНИТАРНО – ПРОСВЕТИТЕЛЬНАЯ РАБОТА В ЛПУ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

1. комплекс целенаправленных санитарно-просветительных мероприятий
2. мероприятия, проводимые 1 раз год

092. ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО И КОНТРОЛЬ ЗА ОРГАНИЗАЦИЕЙ И ПРОВЕДЕНИЕМ САНИТАРНО – ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

1. главный врач ЛПУ
2. главная сестра ЛПУ
3. врач эпидемиолог
4. все перечисленное верно.

093. САНИТАРНО – ПРОСВЕТИТЕЛЬСКУЮ РАБОТУ В ЛПУ ПРОВОДЯТ:

1. врачи
2. медицинские сестры
3. все перечисленное верно.

094. ПРИВЛЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ НА МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

1. агитационно-информационным санитарно-просветительным воздействием
2. наглядными средствами
3. разъяснением и убеждением с помощью печатной информации
4. чтением лекций, разъясняющих существо диспансерного метода обслуживания населения
5. демонстрацией тематических санитарно-просветительных кинофильмов
6. все перечисленное верно.

095. САНИТАРНОЕ ПРОСВЕЩЕНИЕ РОДСТВЕННИКОВ И БЛИЗКИХ БОЛЬНОГО ВКЛЮЧАЕТ:

1. индивидуальную беседу в приемном отделении и выдачу листовки-памятки с основными требованиями и рекомендациями в адрес лиц, посещающих больного;
2. индивидуальные беседы лечащего врача в холле для посетителей и самовоздействие средствами санитарно-просветительного оформления этого помещения
3. все перечисленное верно.

096. В САНИТАРНО – ПРОСВЕТИТЕЛЬСКОМ ОФОРМЛЕНИИ ДОЛЖНЫ СОДЕРЖАТЬСЯ:

1. справочно-информационные материалы;
2. гигиеническая информация общего характера - пропаганда здорового образа жизни, важность профилактических осмотров, сезонная информация целевая информация - профилактика хронических заболеваний
3. все перечисленное верно.

ОТВЕТЫ к тестам по МДК 04.02.

«БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА»

№	ответ		№	ответ		№	ответ		№	ответ		№	ответ
1	7		21	5		41	1		61	1		81	6
2	1		22	2		42	1		62	1		82	1
3	4		23	3		43	2		63	1		83	1
4	4		24	1		44	1		64	3		84	1
5	1		25	3		45	2		65	1		85	2
6	5		26	4		46	3		66	1		86	2
7	3		27	2		47	4		67	6		87	3
8	2		28	2		48	5		68	1		88	3
9	1		29	1		49	3		69	1		89	3
10	1		30	2		50	3		70	4		90	4
11	1		31	2		51	5		71	5		91	1
12	12		32	1		52	3		72	4		92	1
13	2		33	1		53	4		73	5		93	3
14	4		34	1		54	4		74	2		94	6
15	5		35	4		55	5		75	2		95	3
16	4		36	1		56	1		76	1		96	3
17	3		37	4		57	3		77	2			
18	3		38	3		58	2		78	2			
19	3		39	1		59	2		79	5			
20	4		40	2		60	2		80	3			

ТЕСТЫ
МДК. 04.01. Теория и практика сестринского дела.

ВЫБРАТЬ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

1. ОСНОВОПОЛОЖНИЦА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА:

- а) Юлия Вревская;
- б) Флоренс Найтингейл;
- в) Екатерина Бакунина;
- г) Даша Севастопольская;
- д) Александра Стахович.

2. ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА – ЭТО ВСЕ, КРОМЕ:

- а) сестры;
- б) окружающей среды;
- в) пациента;
- г) болезни.

3. АССОЦИАЦИЯ МЕДИЦИНСКИХ СЕСТЕР РФ ОФИЦИАЛЬНО ЗАРЕГИСТРИРОВАНА В:

- а) 1992 г.
- б) 1994 г.
- в) 2000 г.
- г) 2004 г.

4. ТЕРМИН «ЗДОРОВЬЕ» ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ ОЗНАЧАЕТ:

- а) отсутствие болезни;
- б) нормальное функционирование систем организма;
- в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических недостатков;

5. ПРОГРАММНЫЙ ДОКУМЕНТ «ФИЛАСОФИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИИ» БЫЛ ПРИНЯТ:

- а) Каменск–Подольск, январь 1995г.
- б) Москва, октябрь 1993г.
- в) Санкт–Петербург, май 1991 г.
- г) Голицыно, август 1993г.

6. ПРАВА НА ПОЛУЧЕНИЕ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ВСЕЙ ТЕРРИТОРИИ РФ ДАЁТ ГРАЖДАНИНУ:

- а) паспорт гражданина РФ;
- б) пенсионное удостоверение;
- в) медицинская карта;
- г) страховой медицинский полис;

7. ФАКТОРЫ, СУЩЕСТВЕННО ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ ЧЕЛОВЕКА:

- а) образ жизни, наследственность, окружающая среда;
- б) способы общественного производства;
- в) диспансеризация и медицинская помощь;

8. АВТОР ПОЛОЖЕНИЯ, ЧТО «ЦЕЛЬ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА – ПОМОЧЬ ЧЕЛОВЕКУ В УДОВЛЕТВОРЕНИИ ЕГО ЛИЧНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ», КОТОРЫЕ БЫЛИ ОПИСАНЫ ИМ КАК 14 ВИДОВ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

- а) Бакунина Екатерина Михайловна
- б) Пирогов Николай Николаевич
- в) Флоренс Найтингейл
- г) Вирджиния Хендерсон

9. ПОТРЕБНОСТЬ – ЭТО:

- а) состояние индивида
- б) беременность
- в) рефлекс
- г) симптом

10. К «ВИДАМ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» ЧЕЛОВЕКА ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- а) прогулки
- б) умывания
- в) просмотра передач
- г) нормального дыхания

11. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ГРУППАМ ПАЦИЕНТОВ ОПРЕДЕЛЁННОГО ПРОФИЛЯ:

- а) диспансер
- б) поликлиника
- в) медсанчасть
- г) станция скорой помощи

12. МНОГОПРОФИЛЬНОЕ ЛПУ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ И НА ДОМУ

- а) диспансер

- б) поликлиника
- в) медсанчасть
- г) станция скорой медицинской помощи

13. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНЫМ ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ УЧРЕЖДЕНИЕМ

- а) здравпункт
- б) поликлиника
- в) диспансер
- г) станция скорой помощи

14. ПУТЬ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ УХОДА:

- а) профессиональный
- б) государственный
- в) индивидуально-страховой
- г) медицинский

15. СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС – ЭТО:

- а) определение главного клинического синдрома
- б) выявление конкретной болезни у конкретного человека или у членов семьи
- в) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью
- г) определения прогноза развития страдания

16. Сестринский процесс:

- а) сокращает время работы сестринского персонала
- б) приводит к освобождению вспомогательного персонала
- в) документирует качество предоставляемой помощи
- г) контролирует течение болезни

17. КОЛИЧЕСТВО ЭТАПОВ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА:

- а) 2
- б) 4
- в) 3
- г) 5

18. ПЕРВЫЙ ЭТАП «СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА» ВКЛЮЧАЕТ

- а) опрос и осмотр больного
- б) прогнозирование результатов ухода
- в) определение существующих и потенциальных проблем пациента
- г) профилактику осложнений

19. ПЕРВЫЙ УРОВЕНЬ В ПИРАМИДЕ ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ ЦЕННОСТЕЙ (ПОТРЕБНОСТЕЙ) ПСИХОЛОГА А. МАСЛОУ:

- а) принадлежность
- б) выживание
- в) достижение успеха
- г) безопасность

20. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОТРЕБНОСТИ, СОГЛАСНО ИЕРАРХИИ А. МАСЛОУ, ОТНОСИТЬСЯ:

- а) уважение
- б) знание
- в) дыхание
- г) общение

21. КОЛИЧЕСТВО УРОВНЕЙ В ИЕРАРХИИ ОСНОВНЫХ ЖИЗНЕННО ВАЖНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ПО А. МАСЛОУ:

- а) 14
- б) 10
- в) 5
- г) 3

22. К НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОМУ УРОВНЮ (СТУПЕНИ) «ПИРАМИДЫ» А. МАСЛОУ ОТНОСИТЬСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА:

- а) пить
- б) общение
- в) быть чистым
- г) двигаться

23. НАИБОЛЕЕ ЧЁТКО КЛАССИФИЦИРОВАЛ ПОТРЕБНОСТИ:

- а) Зигмунд Фрейд
- б) Галина Перфильева
- в) Вирджиния Хендерсон
- г) Абрахам Маслоу

24. К ЗАВИСИМОМУ ТИПУ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ОТНОСИТСЯ

- а) привлечение других членов бригады
- б) обучение уходу пациента и его семьи
- в) выполнение назначений врача
- г) наблюдение за реакцией больного на лечение

25. ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА:

- а) одиночество
- б) риск суицидальной попытки
- в) беспокойство по поводу потери работы
- г) нарушение сна

26. ВТОРОЙ ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ВКЛЮЧАЕТ:

- а) планирование объёма сестринских вмешательств
- б) выявление проблем пациента
- в) сбор информации о пациенте
- г) определение целей сестринского ухода

27. НЕДОВЕРИЕ МЕДПЕРСОНАЛУ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБЛЕМОЙ:

- а) физиологической
- б) духовной
- в) социальной
- г) психологической

28. ЗАДЕРЖКА СТУЛА ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБЛЕМОЙ:

- а) второстепенной
- б) потенциальной
- в) эмоциональной
- г) настоящей
- д) социальной

29. СТРАХ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОБЛЕМОЙ:

- а) психологической
- б) физической
- в) социальной
- г) духовной

30. К БИОЛОГИЧЕСКОЙ ПОТРЕБНОСТИ ОТНОСИТСЯ:

- а) лидерство
- б) успех
- в) голод
- г) познание

31. ЭСТЕТИЧЕСКАЯ ПОТРЕБНОСТЬ – ЭТО:

- а) красота
- б) добро
- в) жажда
- г) изобилие

32. У ПАЦИЕНТА НЕТ СТУЛА 48 ЧАСОВ. ЭТО ПРОБЛЕМА:

- а) второстепенная
- б) потенциальная
- в) эмоциональная
- г) настоящая

33. ПЕРВЫЙ ЭТАП «СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА» ВКЛЮЧАЕТ:

- а) прогнозирование результатов ухода
- б) беседу с родственниками пациента
- в) определение существующих и потенциальных проблем пациента
- г) профилактику осложнений

34. К СУБЪЕКТИВНОМУ МЕТОДУ СЕСТРИНСКОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ ОТНОСИТСЯ:

- а) определение отёков
- б) расспрос пациента
- в) измерение артериального давления
- г) знакомство с данными медицинской карты

35. СЛОВО «ДИАГНОЗ» В ПЕРЕВОДЕ С ГРЕЧЕСКОГО ЯЗЫКА ОЗНАЧАЕТ:

- а) болезнь
- б) признак
- в) состояние
- г) распознавание

36. ОДИН И ТОТ ЖЕ СЕСТРИНСКИЙ ДИАГНОЗ МОЖЕТ БЫТЬ ПОСТАВЛЕН:

- а) разным больным и с разными заболеваниями
- б) одному больному
- в) разным больным с одинаковым заболеванием
- г) разным больным

37. ДЕЙСТВИЕ МЕДСЕСТРЫ В ПЕРВЫЕ ДНИ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО ПЕРИОДА ПАЦИЕНТА:

- а) назначение гигиенической ванны
- б) назначение инъекций
- в) назначение массажа
- г) выхаживание

38. СОЦИАЛЬНЫЕ ПОТРЕБНОСТИ ПАЦИЕНТА:

- а) сон
- б) жажда
- в) признание

г) одеваться

39. ЦЕЛИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА БЫВАЮТ:

- а) краткосрочными
- б) общими
- в) личными
- г) не конкретными
- а) планирование сестринских вмешательств
- б) срочное оказание неотложной помощи
- в) выявление проблем пациента
- г) сбор информации

40. ПРИМЕР НЕЗАВИСИМОГО СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА:

- а) использование газоотводной трубки
- б) организация взаимопомощи в семье пациента
- в) назначение горчичников
- г) назначение лечебного стола и режима двигательной активности

41. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- а) постановка сифонной клизмы
- б) помощь пациенту в самообслуживании
- в) раздача лекарств
- г) выполнение инъекций

42. НЕЗАВИСИМОЕ СЕСТРИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО

- а) постановка медицинских пиявок
- б) беседа о рациональном питании
- в) раздача лекарств
- г) медикаментозная подготовка к УЗИ кишечника

43. НЕЗАВИСИМЫЕ ДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

- а) выполнение плана лечебно-диагностических назначений врача
- б) наблюдение за реакцией пациента на болезнь и за адаптацией к болезни
- в) наблюдение за реакцией больного на лечение
- г) контроль и рекомендации пациенту относительно восстановительной активности и отдыха в течение дня

44. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ОБЩЕНИЯ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ:

- а) предоставление информации
- б) преодоление чувства тревоги
- в) вселение надежды на улучшение самочувствия
- г) преодоление дезадаптации связанной с болезнью

45 ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ОБЩЕНИЯ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ:

- а) предоставление информации
- б) преодоление чувства тревоги
- в) вселение надежды на улучшение самочувствия
- г) преодоление дезадаптации связанной с болезнью

46. В ОСНОВЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ ЛЕЖИТ:

- а) речевая культура
- б) доброжелательное отношение к людям
- в) артистические способности
- г) суггестия (внушение без гипноза)

47. КОНФЛИКТЫ С ПАЦИЕНТАМИ У ПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЮТ ИЗ-ЗА ТОГО, ЧТО:

- а) не учитываются эмоции и мнение пациента
- б) нарушается санитарно-эпидемический режим
- в) пациент отказывается от обследования и лечения

48. ПРИВЛЕКАЯ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬЮ К ОБУЧЕНИЮ ПРИЕМАМ УХОДА, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА:

- а) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь
- б) получить разрешение у врача
- в) предупредить старшую медицинскую сестру
- г) получить разрешение у старшей медсестры

49. САМЫЙ НЕУДАЧНЫЙ СТИЛЬ ПОВЕДЕНИЯ МЕДСЕСТРЫ В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ:

- а) противоборство
- б) избегание
- в) компромисс
- г) сотрудничество
- д) приспособление

50. АРТЕРИАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ ЗАВИСИТ:

- а) только от частоты сокращений сердца
- б) только от силы сокращений сердца
- в) только от тонуса артериальной стенки
- г) как от систолического объема, так и от тонуса артериальной стенки сосудов

51. МАКСИМАЛЬНОЕ ДАВЛЕНИЕ – ЭТО:

- а) диастолическое
- б) систолическое
- в) аритмическое
- г) пульсовое

52. НОРМАЛЬНЫЕ ЦИФРЫ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ

- а) 120-130 мм рт ст
- б) 100-110 мм рт ст
- в) 70-80 мм рт ст
- г) 40-50 мм рт ст

53. НОРМАЛЬНЫЕ ЦИФРЫ ПУЛЬСОВОГО ДАВЛЕНИЯ

- а) 100-120 мм рт ст
- б) 60-90 мм рт ст
- в) 40-50 мм рт ст
- г) 20-30 мм рт ст

54. РАЗНОСТЬ МЕЖДУ СИСТОЛИЧЕСКИМ И ДИАСТОЛИЧЕСКИМ АРТЕРИАЛЬНЫМ ДАВЛЕНИЕМ НАЗЫВАЕТСЯ

- а) максимальным артериальным давлением
- б) минимальным артериальным давлением
- в) пульсовым давлением
- г) дефицитом пульса

55. ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ОТЕКОВ ПРИМЕНЯЮТ ВСЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ, КРОМЕ:

- а) пальпации
- б) перкуссии
- в) осмотра
- г) взвешивания

56. АНТРОПОМЕТРИЯ ВКЛЮЧАЕТ ИЗМЕРЕНИЕ ВСЕГО, КРОМЕ

- а) роста
- б) веса
- в) силы
- г) окружности грудной клетки

57. КОЛИЧЕСТВО СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ В ОДНУ МИНУТУ У ВЗРОСЛОГО ПАЦИЕНТА ПРИ БРАДИКАРДИИ СОСТАВЛЯЕТ

- а) 100-120
- б) 90-100
- в) 40-50

г) 70-60

58. К НЕВЕРБАЛЬНОМУ ТИПУ ОБЩЕНИЯ ОТНОСИТСЯ ВСЕ, КРОМЕ:

- а) мимика
- б) речь
- в) жесты
- г) внешний вид

59. ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ОБЩЕНИЯ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ:

- а) предоставление информации
- б) преодоление чувства тревоги
- в) вселение надежды на улучшение самочувствия
- г) преодоление дезадаптации связанной с болезнью

60. ФАКТОР, ПРЕПЯТСТВУЮЩИЙ ОРГАНИЗАЦИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ:

- а) тишина
- б) изоляция пациента
- в) громкий высокий голос
- г) приглушенное освещение

61. В ОСНОВЕ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ОБЩЕНИЯ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ ЛЕЖИТ:

- а) речевая культура
- б) доброжелательное отношение к людям
- в) артистические способности
- г) суггестия (внушение без гипноза)

62. К ВЕРБАЛЬНОМУ ТИПУ ОБЩЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ:

- а) выражение лица
- б) речь
- в) манеры
- г) дистанция

63. КОНФЛИКТЫ С ПАЦИЕНТАМИ У ПЕРСОНАЛА ВОЗНИКАЮТ ИЗ-ЗА ТОГО, ЧТО:

- а) не учитываются эмоции и мнение пациента
- б) нарушается санитарно-эпидемический режим
- в) пациент отказывается от обследования и лечения

64. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА НЕ МОЖЕТ ПРЕДОСТАВЛЯТЬ ПАЦИЕНТУ И ЕГО СЕМЬЕ:

- а) обучающую информацию
- б) информацию о новых методах выполнения задач в повседневной жизни
- в) рекомендации о мерах предупреждения факторов риска
- г) данные о прогнозе заболевания

65. ПРИВЛЕКАЯ ПАЦИЕНТА И ЕГО СЕМЬЮ К ОБУЧЕНИЮ ПРИЕМАМ УХОДА, МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ДОЛЖНА:

- а) определить, что пациент и его семья должны знать и уметь
- б) получить разрешение у врача
- в) предупредить старшую медицинскую сестру
- г) получить разрешение у старшей медсестры

66. САМЫЙ НЕУДАЧНЫЙ СТИЛЬ ПОВЕДЕНИЯ МЕДСЕСТРЫ В КОНФЛИКТНОЙ СИТУАЦИИ:

- а) противоборство
- б) избегание
- в) компромисс
- г) сотрудничество
- д) приспособление

67. ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НАРУШЕНИЕ ТЕХНИКИ БЕЗОПАСНОСТИ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ НЕСЁТ:

- а) зав. отделением
- б) старшая медсестра
- в) работник
- г) пациент

**ОТВЕТЫ к тестам по МДК 04.01.
«ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»**

№	ОТВЕТ	№	ОТВЕТ	№	ОТВЕТ	№	ОТВЕТ
1	б	21	а	41	а, г	61	а, б
2	а,б	22	б	42	б	62	б
3	а	23	в	43	г	63	а
4	в	24	в	44	в	64	г
5	г	25	г	45	в	65	а
6	г	26	б	46	а, б	66	а
7	а	27	г	47	а	67	а
8	г	28	г	48	а		
9	а	29	б	49	а		
10	г	30	а	50	б		
11	а	31	а	51	б		
12	б	32	г	52	в		
13	а	33	в	53	в		
14	а, г	34	б	54	в		
15	в	35	г	55	б		
16	б	36	а	56	в		
17	г	37	г	57	в		
18	а	38	г	58	б		
19	б	39	а	59	в		
20	в	40	Б,В	60	в		

ЗАДАЧИ

МДК 04.02. «БЕЗОПАСНАЯ СРЕДА ДЛЯ ПАЦИЕНТА И ПЕРСОНАЛА»

Задача № 1

1. Вставьте пропущенные слова

Отходы ЛПУ — материалы, вещества, изделия, утратившие _____ или _____ свои первоначальные _____ свойства в ходе осуществления _____ манипуляций, проводимых при лечении или обследовании людей в медицинских учреждениях, а также отходы _____, фармацевтических производств.

Класс А – _____ отходы, приближенные по составу к твердым бытовым отходам (ТБО).

К работе с медицинскими отходами не допускаются лица _____ лет.

При работе с отходами ЛПУ персонал обеспечивается комплектами _____ и СИЗ (_____, _____, _____, _____, _____).

Патологоанатомические и органические операционные отходы класса Б (_____, _____) подлежат _____ или _____ на кладбищах в специальных могилах на специально отведенном участке кладбища в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации. Обеззараживание таких отходов _____.

Отходы класса В подлежат _____.

Лекарственные, диагностические, дезинфицирующие средства, не подлежащие использованию, собираются в _____ маркированную упаковку _____ цвета.

Задача №2

Определите класс отходов

Наименование ИМН	Класс отходов ЛПУ
Использованная бумага от ксерокса	
Использованная система для внутривенного вливания растворов.	

Использованные перчатки	
Смет с территории госпиталя	
Удаленная селезенка	
Бумажные полотенца для вытирания рук	
Использованная ампула из под лекарственного средства	

Задача № 3.

Приготовьте дезинфицирующий раствор для обеззараживания шприцев

5литров 3 % раствора (жидкий концентрат)

Задача № 4.

1. Вставьте пропущенные слова

При приеме на работу и затем ежегодно персонал проходит _____ по правилам безопасного обращения с отходами.

Сбор отходов класса А осуществляется в многоразовые _____ или одноразовые _____. Цвет пакетов может быть любой, за исключением _____.

Многоразовая тара после опорожнения подлежит _____.

Отходы класса Б собираются в _____ пакеты или _____ упаковку _____ цвета.

При окончательной упаковке отходов класса В для удаления их из подразделения одноразовые емкости (пакеты, баки) с отходами класса В маркируются надписью _____ с нанесением названия _____, _____, _____ за сбор отходов лица.

Запрещается _____ неупакованные отходы классов Б и В из одной емкости в другую.

Запрещается использовать _____ одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов.

Задача №5.

Определите класс отходов

Наименование ИМН	Класс отходов ЛПУ
Коробка из под дез.средств	
Использованный мочеприемник	
Использованные хирургические перчатки	
Смет с территории поликлиники	
Удаленная ступня	
Бумажные полотенца с гелем для УЗИ исследования	
Использованный флакон из под лекарственного средства	

Задача № 6.

Приготовьте дезинфицирующий раствор для обеззараживания бака для сбора медицинских отходов класса

10 литров 6 % раствора. (сухое вещество)

Задача № 7.

1. Вставьте пропущенные слова

Многоразовые контейнеры для транспортировки отходов класса А подлежат мытью и дезинфекции _____ в неделю, для отходов класса Б – _____.

Учет движения медицинских отходов осуществляется в _____ организации. В _____ журнале указывается _____ или _____

_____, а также сведения об их вывозе с указанием организации, производящей вывоз.

Сбор отходов в местах их образования осуществляется в течение _____. **При использовании одноразовых контейнеров** для острого инструментария допускается их заполнение в течение _____.

Хранение (накопление) более 24 часов пищевых отходов, необеззараженных отходов класса Б осуществляется в _____.

Накопление и временное хранение необеззараженных отходов классов Б и В осуществляется _____ в специальных помещениях, исключающих доступ посторонних лиц.

Контейнеры с отходами класса А хранятся _____.

Одноразовые пакеты, используемые для сбора отходов классов Б и В должны обеспечивать возможность безопасного сбора в них не более _____ кг отходов.

Задача № 8.

Определите класс отходов

Наименование ИМН	Класс отходов ЛПУ
Флакон из под антибиотика	
Использованный мочевого катетер	
Использованные бахилы	
Снег	
Папиллома	
Туалетная бумага	
Разбитый градусник	

Задача № 9.

Приготовьте дезинфицирующий раствор для обеззараживания использованных ИМН.

11 литров 0,8 % дезинфицирующего раствора (жидкий концентрат)

Задача № 10.

2. Вставьте пропущенные слова

Дезинфекция – это _____ патогенных и условно-патогенных микроорганизмов в окружающей человека среде, на объектах оборудования и медицинском инструментарии. При дезинфекции гибнут только вегетирующие формы, т.е. _____ остаются.

Антисептика — комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на _____ микробов в _____, другом патологическом образовании или организме в целом.

Плановая профилактическая дезинфекция проводится систематически в ЛПО при отсутствии в них ВБИ, когда источник возбудителя _____ и возбудитель _____.

Заключительная очаговая дезинфекция проводится _____ больного в другое отделение или стационар с целью _____ объектов внутрибольничной среды, с которыми он контактировал в процессе пребывания в стационаре.

Дезинфекцию изделий выполняют _____ (в специально предназначенных для этой цели емкостях) или _____ (моюще-дезинфицирующие машины, ультразвуковые установки) способами.

Качество предстерилизационной очистки изделий оценивают путем постановки _____ пробы на наличие остаточных количеств крови, а также путем постановки _____ пробы на наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющих средств (только в случаях применения средств, рабочие растворы которых имеют рН _____) в соответствии с действующими методическими документами и инструкциями по применению конкретных средств.

Методы дезинфекции: _____ и _____

Задача № 11.

1. Обработка термометра по этапам.
2. Стерилизация ножниц.
3. ПСО резиновой трубки с оливой для промывания носа.

Задача № 12.

Составьте кроссворд на тему «Стерилизация» из 10 вопросов

Задача № 13

1. Вставьте пропущенные слова

Стерилизация - это процесс уничтожения всех видов микробной флоры, в том числе их _____, и вирусов с помощью _____ или _____ воздействий.

Стерилизации подвергают все ИМН, контактирующие с _____ поверхностью, _____ или _____ препаратами, а также отдельные виды медицинских инструментов, которые в процессе эксплуатации соприкасаются со _____ и могут вызвать ее повреждение.

Бактерицидность — свойство агентов физической, химической и биологической природы вызывать _____. **Цель ПСО** — удаление с ИМН любых _____ и _____ загрязнений (включая белковые, жировые, механические и другие), в том числе _____ лекарственных препаратов, сопровождающееся снижением общей микробной контаминации для облегчения последующей стерилизации этих изделий.

К «грязной» зоне ЦСО относятся помещения _____ изделий медицинского назначения, к чистой зоне относятся помещения _____.

Режимы работы автоклава:

- _____°С — _____ атмосферы — _____ минут — (основной режим) стерилизуют все изделия (стекло, металл, текстиль, кроме резиновых ИМН).
- _____°С — _____ атмосфера — 45 минут — щадящий режим (стекло, металл, резиновые изделия, полимерные изделия — согласно паспорту, текстиль)

Газовым методом стерилизуют изделия из различных, в том числе _____ материалов, используя в качестве стерилизующих средств _____.

Задача № 14.

1. Обработка фонендоскопа по этапам
2. Стерилизация резиновой трубки с оливой для промывания носа.
3. ПСО металлических инструментов (пинцеты – 3 штуки, ножницы – 10 штук, зажимы изогнутые – 6 штук).

Задача № 15.

Составьте кроссворд на тему «Дезинфекция» из 10 вопросов

Задача № 16.

1. Вставьте пропущенные слова

ВБИ - любое _____ выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате _____ или обращения за лечебной помощью вне зависимости от появления симптомов заболевания у пациента во время пребывания в стационаре или после его выписки, а также инфекционное

заболевание _____ лечебной организации вследствие его инфицирования при работе в данной организации.

Первичные пути передачи ВБИ: перевязочный и _____ материал; эндопротезы, _____, трансплантаты, _____, кровезаменители; _____ и волосы пациентов и персонала; _____ и обувь пациентов и персонала.

Инфекционный контроль – это система организационных, профилактических и противоэпидемических _____, направленных на предупреждение возникновения и распространения _____ заболеваний в стационаре, которая базируется на результатах эпидемиологической диагностики.

Санэпидрежим – это комплекс противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на предупреждение _____ в лечебное учреждение и вынос ее за пределы ЛПУ, если она там существует.

Контактный – передача возбудителя осуществляется при попадании возбудителя на _____ (как правило, с микротравмами).

Артифициальный (искусственный) является вариантом контактного механизма передачи, но заражение происходит не в _____ среде.

Вертикальный путь передачи – инфицирование _____ от _____

Задача № 17.

1. Обработка судна
2. Стерилизация перевязочного материала.
3. ПСО металлических инструментов (пинцеты – 10 штук, ножницы – 15 штук, зажимы прямые – 8 штук).

Задача № 18.

Составьте кроссворд на тему «Внутрибольничная инфекция» из 10 вопросов

Задача № 19.

1. Вставьте пропущенные слова

Инфекционный процесс - сложный процесс взаимодействия _____ и _____ в определенных условиях внешней и внутренней среды, включающий развивающиеся патологические защитно-приспособительные и компенсаторные реакции.

Фекально-оральный — механизм проникновения возбудителя из _____ больного (через загрязненную почву, грязные руки, воду и продукты питания) через _____ в организм другого человека.

Аэрозольный – передача возбудителя может осуществляться путем _____.

Организацию противоэпидемических и профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций осуществляет _____ или _____, имеющие специальную подготовку.

Мытье оконных стекол должно проводиться по мере необходимости, но не реже ___ раз в год.

Емкости с рабочими растворами дезинфекционных средств должны быть снабжены плотно прилегающими _____, иметь четкие _____ или этикетки с указанием средства, его _____, _____, _____.

Уборочный инвентарь (тележки, мопы, емкости, ветошь, швабры) должен иметь _____ или _____ с учетом функционального назначения помещений и видов уборочных работ и храниться в выделенном помещении.

Задача № 20.

1. Обработка ванны для мытья больного
2. Стерилизация стеклянных пипеток.
3. ПСО шприцев стеклянных многоразовых в количестве 8 штук.

Задача № 21.

Составьте кроссворд на тему «Стерилизация» из 10 вопросов