Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 15.01.2025 12:20:38
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

УТВЕРЖДАЮ
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«19» 06 2020 г.

ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Б2.У.1 Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)

(наименование практики)

Направление подготовки (специальность) **31.05.01 Лечебное дело**
(уровень специалитета)

Профиль _____

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

Трудоемкость практики **2**
(зачетных единиц)

Форма проведения практика непрерывная
(непрерывная) (дискретная)

Способ проведения практики стационарная
стационарная выездная

Институт хирургии

Владивосток 2020

При разработке рабочей программы учебной практики (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля) в основу положены:
1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «9» февраля 2016 года № 95.

2) Учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «15» 05. 2020 г., Протокол № 4

3) Рабочая программа учебной практики (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля) одобрена на заседании Института хирургии от «09» апреля 2020 г. Протокол № 4

Директор института хирургии _____ (К.В. Стегний)
подпись *ФИО*

Рабочая программа учебной практики (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля) одобрена УМС по специальности 31.05.01 Лечебное дело от «9» 06. 2020 г. Протокол № 4.

Председатель УМС _____ (А.Н. Грибань)
подпись *ФИО*

Разработчики:
Доцент института хирургии Т.Н. Обыденникова

Доцент института хирургии Е.В. Алейникова

1. Цель и задачи прохождения *учебной* практики

Б2.У.1 Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля).

1.1 Цель учебной практики: профессионально-практическая подготовка обучающихся по освоению приемов квалифицированного ухода за больными терапевтического и хирургического профиля.

1.2 Задачи учебной практики:

выполнение функциональных обязанностей младшего медицинского персонала по уходу за больными под контролем преподавателя.

Освоение правил и приемов дифференцированного ухода за больными терапевтического и хирургического профиля.

Обучение медицинским процедурам и манипуляциям в объеме работы младшего медицинского персонала по уходу за больными с заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, мочевыделительной системы, особенности наблюдения и ухода за больными пожилого и старческого возраста, за послеоперационными больными, за тяжелобольными и агонирующими больными.

Формирование навыков проведения доврачебных мероприятий при неотложных состояниях, констатации клинической и биологической смерти, правил обращения с трупом.

2. Место практики в структуре ОПОП ВО

Блок 2 Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР):

2.1. Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые следующими дисциплинами и практиками:

Дисциплины	*Знания, необходимые для проведения учебной практики, полученные при изучении предшествующих частей ООП*
Философия, биоэтика, латинский язык	*Понятие о врачебной этике и деонтологии, мировоззренческие позиции, философские учения, законы философии, латинская медицинская терминология*
Общая химия	*Характеристика химических веществ, используемых в качестве антисептиков*
Анатомия человека	*Строение органов и систем*
Нормальная физиология	*Функции органов и систем организма, физиологические процессы, особенности их проявления*
Дисциплины	*Знания, необходимые для проведения учебной практики, полученные при изучении предшествующих частей ООП*

Для прохождения учебной практики (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля») необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Знания: устройство и оборудование лечебных отделений стационара, виды санитарной

обработки больных, принципы лечебного питания, особенности ухода за больными в послеоперационном периоде

Умения: санитарная обработка, кормление, транспортировка больных, проведение термометрии;

Навыки: ухода и наблюдения за больными терапевтического и хирургического профиля.

2.2. Прохождение практики необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами и практиками:

№ п/п	Название обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин										
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1.	ПП (Помощник младшей медицинской сестры)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
2.	ПП (Помощник палатной и процедурной медицинской сестры)	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
3.	Пропедевтика внутренних болезней	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
4.	ПП «Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи»	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
5.	Внутренние болезни, профессиональные болезни, эндокринология,	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
6.	Дерматовенерология, травматология, ортопедия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
7.	Неврология, медицинская генетика, нейрохирургия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
8.	Медицина катастроф и безопасности жизнедеятельности	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
9.	Акушерство и гинекология,	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
10.	Педиатрия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
11.	Инфекционные болезни, фтизиатрия	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
12.	Медицинская реабилитация	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+

Знания: обязанности медицинской сестры, правила хранения и раздачи лекарственных средств, принципы дифференцированного лечебного питания, правила заполнения медицинской документации;

Умения: осуществлять раздачу лекарственных средств, контролировать выполнение врачебных назначений подготовку больных к диагностическим и лечебным процедурам, оформлять предусмотренные стандартами медицинские документы;

Навыки: работы медицинской сестры, контроля работы младшего медицинского персонала.

2.3. Практика проводится в _1_ семестре.
Вид практики: учебная практика;
Тип практики:_____;
Способ проведения практики: стационарная.
Форма проведения практики: непрерывная.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики, соотнесенные с планируемыми результатами освоения ОПОП

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Уровень квалификации	Наименование профессионального стандарта
31.05.01 Лечебное дело	7	02.0009 – Врач-лечебник (Врач терапевт участковый).

Освоение практики направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:
ОПК-10 Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

ПК-15 Готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля физиологических показателей ,способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний

№	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате освоения практики обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	ОПК-10	Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи		осуществлять общий и специализированный уход	навыками ухода за больными с учетом характера и тяжести заболевания	практические задания
2	ПК - 15	Готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля физиологических показателей ,способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15) для выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций А\01.07 и А\06.07 профессионального стандарта 02.0009 –Врач-лечебник (Врач терапевт участковый).	Знать: -пределы колебаний основных физиологических показателей здоровья человека, методы самоконтроля физиологически показателей -основные основные гигиенические мероприятия оздорорвительного аректера.	применять изделия медицинского назначения для контроля фииологических показателй человека.	приемами использования изделий медицинского назначения для контроля фииологических показателй человека.	практические задания

В результате прохождения учебной практики студент должен:

Знать:

- Методы обеспечения санитарно-эпидемиологического режима отделения,

- виды санитарной обработки больных

- особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма

- способы транспортировки больных,

- принципы лечебного питания больных,

- способы и технику термометрии, правила обработки термометров

- правила ведения температурного листа. Типы лихорадок.

- простейшие меры воздействия на организм больного (компрессы, горчичники, лечебные пластыри, банки) и механизм их действия.

- наиболее распространённые способы и пути введения лекарственных препаратов.

Уметь:

- проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений лечебного учреждения,

- проводить санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре,

-провести смену нательного и постельного белья,

- собирать биологический материал для лабораторных исследований, проводить пробу Зимницкого,

- осуществлять транспортировку больных,

- проводить термометрию и заполнять температурный лист,

- осуществлять контроль показателей гемодинамики,

- осуществлять контроль показателей дыхания,

- измерять суточный диурез,

- проводить оксигенотерапию,

- обработать пролежни

- осуществлять уход за больными с заболеваниями различных органов и систем.

- оказывать первую доврачебную помощь при неотложных состояниях.

- констатировать биологическую смерть.

Владеть:

- навыками ухода и наблюдения а больными терапевтического и хирургического профиля с учетом характера и тяжести заболевания.

4. Содержание практики

Объем учебной практики Б2.У.1 Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля).

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц	Семестры
			№ 1
			часов
1		2	3
Производственная/учебная практика (ПП или УП)		72	72
Инструктаж по технике безопасности		-	-
Симуляционный модуль в ЦСТТ (при наличии)		-	-
Работа в отделениях под контролем руководителя практики		-	-
Выполнение индивидуального задания		-	-
Подготовка к беседам по профилактике заболеваний, формированию навыков здорового образа жизни (при наличии)			
Подготовка к отчету по выполнению фрагмента НИР (при наличии)		-	-
Подготовка к промежуточной аттестации		-	-
Другие виды работ для освоения программы практики (указать конкретно)		-	-
Самостоятельная работа студента (СРС),в том числе:		36	36
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	зачет с оценкой	зачет с оценкой
	экзамен (Э)		
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	72	72
	ЗЕ	2	2

Разделы практики, виды деятельности и формы контроля

п/№	Разделы практики, виды деятельности	Часы
1	2	3
	№ семестра 1	
1.	Организация работы лечебного учреждения: устройство, оснащение и режим приемного отделения и терапевтического и хирургического отделений больницы. Санитарно-эпидемиологический режим стационара, особенности его соблюдения в различных подразделения и помещениях.	6
2.	Санитарная обработка больного (полная и частичная), обработка при выявлении педикулеза, транспортировка больных техника транспортировки больных на кресле-каталке, на каталке, на носилках, перемещение больных с каталки на кровать и обратно, изменение положения больного в постели с использованием функциональной кровати и различных приспособлений.	6
3.	Организация работы поста медицинской сестры Понятие о лечебном питании. Понятие о диетических столах. Порядок раздачи пищи. Понятие об	6

	искусственном питании. Кормление больных. Личная гигиена больного. Понятие общего ухода за больными. Смена нательного и постельного белья. Обработка кожных покровов. Профилактика пролежней. Уход за полостью рта, носа, ушными раковинами, волосистой частью головы. Клизмы. Виды, правила постановки клизм.	
4.	Простейшие физиотерапевтические процедуры. Температура тела и ее измерение. Способы измерения температуры тела, ее регистрация в температурных листах. Понятие о лихорадке. Типы лихорадок. Три периода развития лихорадки. Уход за лихорадочными больными. Механизм действия, подготовка больного и техника постановки банок, горчичников, компрессов, подача грелки, пузыря со льдом. Техника постановки пиявок.	6
5.	Энтеральные, парентеральные и наружные способы введения лекарственных средств. Хранение в отделении препаратов списка А и Б, средств для наружного, внутреннего, парентерального применения. Энтеральный путь введения лекарств. Раздача таблеток, порошок, капсул, растворов, микстур, капель. Прием лекарств больными в присутствии медицинской сестры. Применение суппозиториев. Наружные пути введения лекарственных средств. Применение мазей, порошков, растворов, пластырей.	6
6.	Парентеральный путь введения лекарственных средств. Организация работы процедурного кабинета. Правила хранения одноразового и стерилизация многоразового медицинского инструментария. Организация работы процедурного кабинета. Особенностями санитарной обработки процедурного кабинета, правилами работы с биологическими жидкостями, правилами и этапами стерилизации инструментов, методиками сбора шприца, системы для внутривенного капельного введения. Подготовка кожи пациента к инъекции. Отработка на фантомах методик инъекций (подкожной, внутримышечной, внутривенной), наборы обучающих заданий. Возможные осложнения парентерального введения лекарственных средств и их профилактика	6
7.	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания. Понятие об основных патологических симптомах пир заболеваниях органов дыхания. Наблюдение за дыханием. Подсчет числа дыхательных движений. Создание больному удобного положения. Методика оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородным баллоном. Пользование карманным ингалятором. Сбор мокроты для исследования. Общий уход за больными с заболеваниями органов дыхания. Первая доврачебная помощь при удушье, кровохаркании, легочном кровотечении.	6
8.	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Измерение пульса, артериального давления, водного баланса. Оказание первой помощи при неотложных состояниях. Понятие об основных синдромах при заболеваниях органов кровообращения. Исследование пульса и артериального давления.	6
9.	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Промывание желудка. Зондирование желудка, техника сбора желудочного сока. Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях печени и желчевыводящих путей. Особенности наблюдения и ухода за данной категорией больных. Оказание первой доврачебной помощи при болях и рвоте. Методика дуоденального зондирования и подготовка больного к нему.	6
10.	Уход за больными с заболеваниями мочевыделительной системы	6

	Понятие об основных симптомах при заболеваниях мочевыделительной системы. Сбор мочи для исследования: общий анализ мочи, проба Зимницкого, проба Реберга, Нечипоренко, Аддис-Каковского. Подготовка больных к рентгенологическому, урографическому, УЗИ-исследованию. Мероприятия при острой задержке мочи. Катетеризация мочевого пузыря. Виды катетеров.	
11.	Уход за больными в послеоперационном периоде Личная гигиена больного, уход за полостью рта, перестилание больного, транспортировка послеоперационного больного санитарно-гигиеническая обработка палат и помещений операционного блока Профилактика послеоперационных осложнений: профилактика легочных осложнений, борьба с негативными последствиями наркоза; профилактика и борьба с парезом желудочно- кишечного тракта; предотвращение и борьба с задержкой мочеиспускания.	6
12.	Общие правила ухода за тяжелыми и агонирующими больными. Положение их в постели. Наблюдения за биологическими испражнениями. Понятие о реанимации. Индивидуальный пост. Уход за больными, находящимися в бессознательном состоянии. Констатация смерти и правила обращения с трупом. Техника первой доврачебной помощи: непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких по способу «рот в рот» и «рот в нос».	6
	Итого:	**72**

ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ

	Тематическое содержание дисциплины	
1.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС.	3
2.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	3
3.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	3
4.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	3
5.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	3
6.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными	3

	терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	
7.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	3
8.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	3
9.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	3
10.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	3
11.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	3
12.	Заполнение дневника учебной практики «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля». Самоподготовка согласно тематического плана. Подготовка бесед и проведение с больными по сан-просвет работе. Подготовка и выполнение санбюллетеней. Выполнение УИРС	3
	Всего	36

5. Формы отчетности по практике

5.1. Дневник по практике.

5.2. Результаты промежуточной аттестации.

6. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся практике

6.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебная практика	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7

1.	1	текущийко нтроль	учебная практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)	тестиро вание	5	4
2.	1	текущий контроль	учебная практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)	демонстра ция манипуля ций	2	с каждым студентом
3.	1	Промежу-точный контроль	учебная практика (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)	собеседо-вание	Дневник учебной практики	с каждым студентом

6.2.Примеры оценочных средств.

для текущего контроля (ТК)	тестовый контроль **ПК-15 Определенный порядок, установленный в лечебном учреждении, основной целью которого является создание благоприятных условий, обеспечивающих больным физический и психический покой – это:** +а) лечебно-охранительный режим б) больничный режим в) палатный режим г) свободный режим
для текущего контроля (ТК)	тестовый контроль **ПК-15 У больного в течение 2 недель утренняя температура сохраняется в пределах 38,0-38,5□С, вечерняя – в пределах 36,5-36,9□С. Какой тип лихорадки у больного:** +а) послабляющая, ремиттирующая б) истощающая, гектическая в) извращенная, неправильная г) перемежающаяся
для промежуточной аттестации	образец дневника учебной практики (приложение 1)
	тестовый контроль (приложение 2) вопросы к собеседованию (приложение 3) Карта НИР (приложение 4)

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

7.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в биб-лиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8

1.	Общий уход за больными в терапевтической клинике: учеб. пособие [Электронный ресурс]	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявлен-ская	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. URL:http://www.studmedlib.ru	Неогр. д.	
2.	Общий уход за пациентами: учеб. пособие [Электронный ресурс]	Е. Г. Зайцева [и др.] ; под ред. Н. Г. Петровой	СПб. : СпецЛит, 2013. URL: http://books-up.ru/	Неогр. д.	
3.	Общий уход за больными в терапевтической клинике: учеб. пособие.	В. Н. Ослопов, О. В. Богоявлен-ская	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014.	200	2
4.	Общий уход за больными терапевтического профиля: учеб. пособие [Электронный ресурс]	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявлен-ская	ГЭОТАР-Медиа, 2015. URL: http://www.studmedlib.ru	Неогр. д.	

7.2. Дополнительная литература

п/№	**Наименование**	**Автор (ы)**	**Год, место издания**	**Кол-во экземпляров**	
				в биб-лиотеке	на кафедре
1	2	3	4	7	8
1.	Практическое пособие по уходу за больными и манипуляциями в неотложной медицине	П.В. Дунц	Владивосток: Медицина ДВ,2009.	98	1
2.	Уход за больными в хирургической клинике [Электронный ресурс]	М.А. Евсеев	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.	
3.	Основы ухода за больными терапевтического профиля : учебник	под ред. А. С. Калмыковой	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017.	1	
4.	Основы ухода за хирургическими больными: учеб. пособие [Электронный ресурс]	А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. URL: http://studentlibrary.ru	Неогр. д.	

7.3. Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» http://studmedlib.ru
2. ЭБС «Университетская библиотека online» http://www.biblioclub.ru/
3. ЭБС «Юрайт» http://www.biblio-online.ru;
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России

ТГМУhttp://lib.vgmu.ru/catalog/

5. Медицинская литература http://www.medbook.net.ru/

7.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса при реализации производственной/учебной практики, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

8. Материально-техническое обеспечение учебной практики

Специальные помещения представляют собой учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы и помещения для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации большой аудитории.

Для проведения занятий лекционного типа предлагаются наборы демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие примерным программам дисциплин (модулей), рабочим учебным программам дисциплин (модулей).

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы специалитета, включает в себя лаборатории, оснащенные лабораторным оборудованием, в зависимости от степени его сложности.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная среда обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" (далее - сеть "Интернет"), как на территории организации, так и вне ее.

Организация обеспечена необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения и ежегодно обновляется.

Требования к практике для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Особенности реализации практики для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления практика реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Выбор мест прохождения практик для инвалидов и лиц с ОВЗ проводится по личному заявлению обучающегося с учетом требований их доступности для данных обучающихся. При определении мест учебной и производственной практик для инвалидов и лиц с ОВЗ учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где реализуется практика, другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение практики.

При реализации практики на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение практики для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ на одной базе практической подготовки совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей для обучающихся; присутствие ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации практики доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

Форма проведения промежуточной аттестации по практике для обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ОВЗ. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

Методические рекомендации по организации учебной практики Б2.У.1 Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля):

Учебная практика складывается из самостоятельной работы студентов под контролем руководителя практики. Основное время выделяется на практическую работу по освоению навыков работы младшего медицинского персонала.

При проведении учебной практики (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля) необходимо использовать возможности учебно-тренажерного центра по освоению техники манипуляций.

Самостоятельная работа студентов во время проведения учебной практики осуществляется в отделениях под контролем преподавателя и медицинского персонала стационара.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по учебной практике и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение. Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России и Института хирургии.

По учебной практике «**Уход за больными терапевтического и хирургического профиля**» разработаны методические рекомендации для студентов «Образец дневника учебной практики».

Оформление дневника учебной практики способствуют формированию навыков заполнения отчетной медицинской документации, проведения профилактических мероприятий на всех этапах работы **младшего медицинского персонала** медицинской сестры, научно-исследовательской и санитарно – просветительской работы.

Работа студента в отделениях многопрофильного стационара под контролем преподавателя и медицинского персонала формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и самих пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе работы, при ответах на тестовые задания, при проведении собеседования по итогам учебной практики с оценкой ведения дневника учебной практики.

В конце проведения учебной практики проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля. Вопросы, освещаемые в ходе учебной практики (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

Приложение 1

КАРТА НИР «НАИМЕНОВАНИЕ»
Ф. И. О._____
Возраст_____
Пол_____
Семейное положение_____
Наибольшие цифры АД, регистрируемые у больного_____
Курение_____
Количество выкуриваемых в сутки сигарет_____
Диагноз_____

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ
Рост_____
Вес_____
Окружность талии (ОТ)_____
Окружность плеча (ОП)_____
Окружность бедра (ОБ)_____
Окружность грудной клетки (ОГ)_____
Индекс массы тела (ИМТ)_____

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ
Артериальное давление (мм рт ст)_____
Пульс: частота_____
ритмичность_____

Приложение 2
ОБРАЗЕЦ ДНЕВНИКА ПРАКТИКИ

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«ТИХООКЕАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ДНЕВНИК
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
наименование в строгом соответствии с учебным планом года начала обучения актуального для реализации данного вида практики

Студента_____Ф.И.О._____
_____группы по специальности ___КОД Наименование_
База практической подготовки_____
_____
Полное название и адрес базы практической подготовки

С_____по_____

Руководитель практики от ФГБОУ ВО ТГМУ
Минздрава России _____ _____
подпись ФИО

Оценка за практику_____

20 /20 учебный год

Владивосток 20__г.

1. Обучающиеся по специальности КОД Наименование осваивают программу практики в ____ семестре в качестве _____должность по типу практики_____
2. ***Цель*** закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений, необходимых для использования медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы _____ путем непосредственного участия в деятельности медицинской организации, а также формирование и развитие компетенций, необходимых для выполнения трудовых действий в рамках трудовых функций ***КОД и Наименование соответствующего профессионального стандарта.***
3. ***Содержание практики (указываются основные разделы из рабочей программы практики, актуальные для обучающегося)***
4. **Планируемые результаты практики**

Знать:

Уметь:

Владеть:

5. **Формы оценки уровня освоения профессиональных компетенций в период практики.**

1. Ведение дневника практики.
2. Отзыв руководителя практики.
3. Тестовый контроль (при наличии).
4. Индивидуальное задание.
5. Научно-исследовательская деятельность (при наличии).
6. Соблюдение санитарно-противоэпидемиологического режима (при наличии).

6. **Критерии оценки уровня освоения профессиональных компетенций в период практики.**

Оценка по практике выставляется в зачетную книжку руководителем практики от ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по результатам промежуточной аттестации (указываются актуальные для данного вида практики виды оценочных средств, из программы практики): тестового контроля, оценки работы на симуляторах и тренажерах, аттестации практических навыков и умений, оценки оформления Дневника производственной практики на основании характеристики работы студента и результатов зачетного собеседования с преподавателем

«Отлично» – пороговый или высокий уровень сформированности профессиональных компетенций в период практики, высокий уровень знаний, высокая степень выполнения практических навыков, активный подход к решению профессиональных задач разной степени сложности, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

«Хорошо» – пороговый или высокий уровень сформированности компетенций, в период практики, адекватный уровень знаний, адекватная степень выполнения практических навыков, адекватная способность к решению стандартных профессиональных задач, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

«Удовлетворительно» – пороговый уровень сформированности компетенций в период практики, уровня знаний и степени выполнения практических навыков достаточно для решения типовых профессиональных задач, предусмотренных программой практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

«Неудовлетворительно» – пороговый или ниже уровень сформированности компетенций в период практики, уровня знаний и степени выполнения практических навыков недостаточно для решения типовых профессиональных задач, предусмотренных программой

практики в соответствии с ФГОС ВО и профессиональным стандартом и/или квалификационными характеристиками.

Индивидуальное задание Содержание практики Планируемые результаты Рабочий график проведения практики	«Согласовано» Руководитель практики от (наименование профильной организации в строгом соответствии с договором о практической подготовке) _____ Подпись ФИО

Рабочий график проведения практики
Виды практической деятельности для освоения навыков работы

	Первичные профессиональные умения и навыки	ндованное кол-во	Даты практики												всего
1.	Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов	3-5													
2.	Текущая дезинфекция (уборка) палат	5-6													
3.	Генеральная дезинфекция палат	1-2													
4.	Определение антропометрических показателей (рост, вес)	5-8													
5.	Полная и частичная санитарная обработка больного	5-7													
6.	Транспортировка больного	8-10													
7.	Перекладывание больного с кровати на каталку, с каталки на кровать	8-10													
8.	Смена нательного белья тяжелобольному	5-8													
9.	Смена постельного белья тяжелобольному	5-8													
10.	Подготовка постели для больного	5-8													
11.	Уход за кожей, ногтями. Профилактика пролежней	3-5													
12.	Проведение туалета полости рта	3-5													
13.	Уход за глазами	3-5													
14.	Проведение туалета ушей	3-5													
15.	Проведение туалета носа	3-5													
16.	Уход за волосами	3-5													
17.	Обработка больного при выявлении педикулеза	3-5													
18.	Кормление тяжелобольных с ложки и поильника	5-8													
19.	Измерение температуры тела и регистрация данных измерения в температурном листе	5-10													
20.	Дезинфекция медицинского термометра	5-10													

21.	Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения	3-5													
22.	Подсчет частоты дыхания больного	8-10													
23.	Пульсоксиметрия	8-10													
24.	Дезинфекция индивидуальных плевательниц при сборе мокроты	3-5													
25.	Помощь больному при использовании ингалятора	3-5													
26.	Подсчет пульса на периферических артериях	10-15													
27.	Измерение артериального давления	10-15													
28.	Дезинфекция стетофонендоскопа и сфигмоманометра	10-15													
29.	Введение газоотводной трубки	1-2													
30.	Подача судна больному в постель	5-8													
31.	Подача больному мочеприемника	4-6													
32.	Дезинфекция использованных предметов ухода (зонда, наконечника, кружки Эсмарха, судна, мочеприёмника)	10-15													
33.	Оказание доврачебной помощи при рвоте (пациент в сознании и без сознания)	3-5													
34.	Порядок надевания медицинской маски	10-15													
35.	Порядок надевания нестерильных перчаток	10-15													
36.	Надевание и снятие стерильных перчаток	10-15													
37.	Надевание стерильного халата (с помощью и без помощи медицинской сестры)	3-5													
38.	Гигиеническая обработка рук	15-20													
39.	Обработка различных поверхностей различными способами с применением необходимых средств уборки и дезинфекции	10-15													
40.	Текущая дезинфекция (уборка) процедурных кабинетов	2-3													
41.	Текущая дезинфекция (уборка) санкомнаты, душевых	2-3													

42.	Применение компрессов, грелок, горчичников, пузыря со льдом	5-6													
43.	Подмывание больных, уход за наружными половыми органами больного	10-15													
44.	Дезинфекция и утилизация медицинских отходов, ИМН одноразового использования	8-10													
45.	Приготовление перевязочного материала для стерилизации	4-5													
46.	Кормление больного через назогастральный зонд и гастростому	10-15													
47.	Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях (симуляционные технологии)														
48.	Санпросвет работа и беседы с пациентами	1													
49.	Подпись преподавателя														

Индивидуальное задание:

Примерные типы индивидуальных заданий

Заполнить таблицу

Создать алгоритм

Провести анализ

Дать заключение

Профилактика инфекционных и неинфекционных заболеваний и пропаганда здорового образа жизни (при наличии соответствующих компетенций в программе практики)

Санитарно-просветительская работа

Темы бесед с больными на медицинские темы

Отделение	Дата	Тема беседы	Число слушателей

Эскизы информационных листовок по формированию навыков здорового образа жизни и коррекции факторов риска наиболее распространенных заболеваний

Отчет по НИР: дать краткую характеристику полученным результатам (при наличии)

ОТЗЫВ

на _____
фамилия, имя, отчество полностью

группы _____ специальности КОД Наименование, проходившего/проходившую практику ***наименование в строгом соответствии с учебным планом года начала обучения актуального для реализации данного вида практики*** с _____ по _____

За время прохождения практики (производственная дисциплина, прилежание, внешний вид, проявление интереса к специальности, регулярность ведения дневника, индивидуальные особенности, морально - волевые качества, честность, инициативность, уравновешенность, выдержка, отношение к пациентам и др.)

_____
_____
_____
_____
_____

Приобретены навыки работы на должностях (в соответствии с наименованием практики):

_____
_____
_____
_____
_____
_____

Выводы, рекомендации:

_____
_____

Руководитель практики
на базе практической подготовки: _____ _____
подпись фамилия, инициалы
М.П.

Промежуточная аттестация по практике

1. Ведение дневника_____
2. Тестовый контроль: (при наличии) дата_____ результат _____
3. Освоение навыков работы _____должность по типу практики_____
   _____
4. Пропаганда здорового образа жизни (при наличии)_____
5. НИР (при наличии)_____
6. Собеседование_____

ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА _____

Руководитель практики_____/ Ф.И.О. /

Дата_____

Приложение 2

Научно-исследовательская работа

КАРТА НИРС «ИЗУЧЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РАЗНЫХ ВИДАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ И ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ»

Ф. И. О._____

Возраст_____

Пол_____

Семейное положение_____

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ

Рост_____

Вес_____

Окружность талии (ОТ)_____

Окружность плеча (ОП)_____

Окружность бедра (ОБ)_____

Окружность грудной клетки (ОГ)_____

Индекс массы тела (ИМТ)_____

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ

Артериальное давление (мм рт ст)_____

Пульс: частота_____

ритмичность_____

Сатурация кислорода по данным пульсоксиметрии_____

Приложение 3

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ
для аттестации учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)»
по специальности 31.05.01 Лечебное дело
1 курс 1 семестр

Выбрать правильный ответ (ответы):

Раздел «Уход за больными терапевтического профиля»

Структуры, входящие в приемное отделение:
*смотровой кабинет
*санпропускник
*регистратура
*диагностические палаты

В окружающей человека среде уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний называется:
дезинсекция
*дезинфекция
антропометрия
деструкция
дегазация

Правильный порядок выполнения санитарно-гигиенической обработки больного:
*дезинсекция, принятие больным гигиенической ванны, переодевание больного
принятие больным гигиенической ванны, дезинсекция, переодевание больного
переодевание больного, принятие больным гигиенической ванны, дезинсекция

В перечень действий для выявления педикулеза не входит:
промыть волосы
усадить больного на кушетку
осмотреть сухие волосы
вычесать волосы гигиеническим гребнем
*обработать уксусом 9% и покрыть волосы косынкой на 20 минут

Наиболее удобный, надежный и щадящий способ транспортировки тяжелобольных:
на носилках
на руках
*на каталке
на кресле-каталке

Приемное отделение, расположенное в одном здании со всеми отделениями больницы называется:
децентрализованным
*централизованным
главным
общим
местным

Не входит в действия медицинской сестры при подготовке и проведении гигиенического душа:
помочь больному помыться
вымыть ванну
помочь больному вытереться
поставить в ванну скамейку и усадить на неё больного
*напоить больного крепким чаем

Паразит, располагающийся вблизи корней волос:
платяная вошь
чесоточный клещ
пылевой клещ
*головная вошь
блоха

При перекладывании больного каталку желательно ставить по отношению к кровати под углом:
40 градусов
20 градусов
60 градусов
*90 градусов
110 градусов

При подготовке и проведении гигиенической ванны необходимо:
*наполнить ванну водой, измерить температуру воды
*вымыть больного мочалкой с мылом
*помочь больному выйти из ванны
*помочь больному удобно расположиться в ванной
Прежде, чем начать санитарную обработку, медицинская сестра должна тщательно осмотреть больного для выявления:
клещей
перхоти
*педикулеза
аллергии
татуировок

Санитарно-гигиеническую обработку больного проводит:
врач
*младшая медицинская сестра
медицинская сестра приемного отделения
старшая медицинская сестра
регистратор

При транспортировке больного на каталке медицинская сестра должна:
*следить, чтобы при транспортировке руки больного располагались в пределах подлокотников кресла каталки, а ноги стояли на подставке
младшая медицинская сестра наклоняет каталку вперед, наступив на подставку для ног
опустить кресло каталку в исходное положение
поднять спинку кресла каталки

Паразит, живущий и откладывающий яйца в складках белья:

клещ пылевой
клоп
головная вошь
*платяная вошь
блоха

В Центр эпидемиологии и гигиены по месту жительства больного, у которого обнаружен педикулез или любое другое инфекционное заболевание, отправляют:
приемную квитанцию
историю болезни
*экстренное извещение об инфекционном заболевании
копию истории болезни
телеграмму

Частичная санитарная обработка заключается в:
*обтирании губкой, смоченной в теплой воде
ополаскивании под душем
мытье головы
мытье рук
мытье ног

Способ санитарной обработки определяет:
*врач
медицинская сестра приемного отделения
сам больной
старшая медицинская сестра
главный врач

Количество коек в отделении, необходимое для организации сестринского поста:
5-10
20-25
*25-30
30-35
40

Способ обработки машинки для стрижки волос:
*разобрать и погрузить в спирт на 15 минут
кипятить в воде полчаса
не кипятить
протереть ветошью
замочить в хлорамине

Медсестра обязана проветривать палаты в следующем режиме:
утром в 7-8 ч.
днем в 14-15 ч.
ночью в 1-2 часа и утром в 8-9 часов
*утром в 7-8 часов, днем в 14-15 часов и вечером в 21-22 часа
в любое время с 7 ч. до 22 ч.

Пластмассовые наконечники для клизм обрабатываются:
кипятят 15 минут и погружают в 1% раствор хлорамина
кипятят 30 минут

моют с мылом
не промывают
*погружают в 1% раствор хлорамина, затем стерилизуют

Режим физической активности, при котором больной может поворачиваться в постели под наблюдением врача и выполнять легкие гимнастические упражнения называется:
палатный
*постельный
строгий постельный
общий
стационарный

Температура в палатах должна быть (градусов с):
25-30
15-17
*18-20
30-35
21-25

Оборудование сестринского поста не включает:
шкаф для хранения медикаментов и инструментов
стол с запирающими ящиками
телефон
*кушетку
стул

Режим физической активности, позволяющий больным сидеть на стуле возле кровати, вставать и даже определенное время ходить по палате:
*палатный
постельный
общий
внепалатный
строгий постельный режим

Если во время введения зонда появляется кашель, необходимо:
зонд продолжают вводить
*зонд извлекают
больного просят сделать глубокий вдох
подают через зонд кислородную смесь
больного просят дышать чаще и глубже

В случае если смена не явилась, дежурная медсестра должна:
покинуть пост
*не покидать пост, сообщить старшей медсестре и дежурному врачу
действовать по собственному усмотрению
сообщить главной медсестре
сообщить главному врачу

За санитарным состоянием палат должны следить:
врач
сами больные
младший медицинский персонал

*медицинская сестра
старшая медсестра

Основной документ поликлинических больных, в котором отмечается состояние больного, начиная с первого посещения, и все вызовы врача на дом в течение жизни больного:
журнал приема больных и отказа в госпитализации
экстренное извещение
*амбулаторная карта
тетрадь врачебных назначений
статистический талон

Режим физической активности, запрещающий больным вставать, сидеть и поворачиваться в постели:
палатный
постельный
*строгий постельный
больничный
общий

Уборочный инвентарь после использования:
выбрасывают
стирают, моют
сжигают
*дезинфицируют
без обработки возвращают на место

Пролежень – это:
гнойное воспаление кожи и подкожной клетчатки
грибковое поражение кожи
*некроз мягких тканей в местах сдавливания
аллергическое поражение кожи

Длительность применения влажного компресса не должна превышать:
24 ч
6-8 ч
*12 ч
3 ч
5 мин

Холодная вода при водолечении:
снижает АД
увеличивает ЧСС
*повышает мышечный тонус
оказывает седативное расслабляющее воздействие
оказывает местное охлаждающее действие

Текущую уборку процедурного кабинета проводят:
еженедельно
*2 раза в день
1 раз в день
после каждой манипуляции
через каждые 8 ч.

В одной столовой ложке водного раствора содержится (г.):
20
*15
25
10
5

Частоту пульса подсчитывают в течение:
*1 мин
5 мин
10 мин
20 сек
15 сек

Постельное и нательное белье больного необходимо менять:
*не реже раза в неделю
раз в 10 дней
раз в 2 недели
2 раза в месяц
ежедневно

Пульс обычно исследуют на:
*лучевой артерии
сонной артерии
бедренной артерии
подколенной артерии
задней большеберцовой артерии

Введение в нижний отрезок толстой кишки жидкости с лечебной или диагностической целью называется:
зондированием
процедурой промывания
*клизмой
инъекцией
инфузией

Юридическая ответственность за пропажу истории болезни возлагается на:
соседа по палате
*медицинскую сестру
самого больного
родственников

Проведение обработки резиновой грелки и пузыря для льда включает:
*промывание горячей водой, затем двукратное протирание дезинфицирующим раствором
кипячение в течение 30 минут
протирание ветошью
сушка
стирка

Основным медицинским документом стационара является:
*история болезни – карта стационарная ф-3

амбулаторная карта ф-25
индивидуальная книжка больного
медицинский полис
паспорт

Во время посещения больных родственниками медицинская сестра обязана:
*находиться на сестринском посту, контролировать состав передач
ухаживать за тяжелобольными
проветривать палаты, следить за соблюдением тишины
контролировать передачи
заниматься личными делами

Все сведения о тяжелобольных передаются приступающей к дежурству медсестре:
*на сестринском посту
на утренней конференции медсестер
на утренней планерке отделения
у постели этих больных во время обхода
в кабинете зав. отделения

Для дезинфекции рук после выполнения необходимых процедур используется:
0,3% раствор перекиси водорода
0,5% раствор хлорамина
*0,1% раствор «Дезоксон-1»
1% раствор уксуса
йод

Режим, позволяющий больным свободно ходить по коридору, подниматься по лестнице, гулять на территории больницы:
палатный
постельный
строгий постельный
больничный
*свободный

В согревающем влажном компрессе должно быть слоев:
1
*4
3
2
5

Если у больного возникает позыв к дефекации или мочеиспусканию, медсестра должна:
отгородить его ширмой
подстелить под таз больного клеенку
подложить под таз больного судно
*отгородить его ширмой, подложить под таз пациента клеенку и поставить на нее судно

В случае если больной не в состоянии сам провести полоскание полости рта после еды, медицинская сестра должна проводить:
высушивание полости рта
дезинфекцию полости рта
*орошение ротовой полости

проветривание рта

На наволочках и простынях не должно быть:
*швов
*рубцов
*крошек
*складок

Положение больного в постели с целью профилактики образования пролежней необходимо менять:
2 раза в день
*каждые 2 часа
3 раза в день
каждые 4 часа
4 раза в день

После обтирания следует:
подождать, пока вода впитается в кожу
*насухо вытереть кожу
не вытирая, положить больного под одеяло
вытереть кожу так, чтобы она была немного влажной
высушить феном

Волосы тяжелобольного необходимо расчесывать:
*ежедневно
раз в 2 дня
раз в неделю
раз в 2 недели
2 раза в день

Тяжелобольному следует постелить на простынь:
еще одну простынь
*клеенку, покрыв ее пеленкой
бумагу, покрыв ее пеленкой
клеенку

Способов смены постельного белья тяжелобольному:
1
*2
3
4
5

При уходе за полостью рта больной должен:
полоскать рот утром и вечером и чистить зубы на ночь
полоскать рот один раз в день, а зубы можно не чистить
чистить зубы минимум раз в день
*полоскать рот после каждого приема пищи и чистить зубы не реже 2 раз в день
только чистить зубы 3 раза в день

Пролежни образуются в результате:
долгого лежания на одном месте

истощения организма
*долгого лежания в одной позе
отсутствия гигиенического душа
неправильно заправленной кровати

При профилактике пролежней необходимо:
*2 раза в сутки смазывать кожу больного 10% камфорного спирта или 40%этилового спирта
5-6 раз в сутки смазывать кожу больного 3 % раствором йода
на ночь смазывать кожу больного раствором бриллиантового зеленого
смазывать вазелином

Могут ли больные при активном положении в постели поворачиваться, вставать и выполнять другие действия:
нет
иногда
только при согласовании с врачом
*да
в зависимости от самочувствия

Для закапывания капель в нос необходимо голову больного:
*наклонить к противоположному плечу и слегка запрокинуть назад
запрокинуть назад
наклонить вперед
повернуть вбок
держать прямо

К общим мероприятиям по уходу за больными с заболеваниями органов кровообращения не относится:
наблюдение за общим состоянием больного
термометрия
наблюдение за пульсом и АД
*назначение гипотензивной терапии

Учащением сердечных сокращений (ЧСС) называется:
брадикардия
гипертония
аритмия
*тахикардия
гипотензия

Повышением ад называется:
брадикардия
*гипертония
гипотония
тахикардия
аритмия

К целям ухода за больными пожилого возраста не относятся:
обеспечение мероприятий личной гигиены
профилактика травматизма
контроль приёма лекарств
*контроль за эффективностью лечения

социальная адаптация

Купание больного осуществляет:
врач
родственники
заведующий отделением
медицинская сестра
*младшая медсестра

Действия медицинской сестры при санитарной обработке больного педикулезом:
*усадить больного
*покрыть волосы больного косынкой
*обработать волосы больного специальным раствором
*надеть на себя дополнительный халат и косынку

Пульс в минуту у здорового человека (ударов в минуту):
10-15
15-20
30-40
*60-80
100- 120

Артериальное давление измеряют с промежутком в:
*2 мин
5-6 мин
10 мин
20-30 мин
30 мин

Частота дыхательных движений у взрослого в норме составляет:
10 – 20 в мин
*16 – 20 в мин
22 – 28 в мин
30 – 36 в мин
14-18 в мин

Способ транспортировки больного определяет:
сам больной
медицинская сестра
*врач
зав. отделением
младшая медсестра

Гигиеническую ванну при купании больных наполняют:
*до мечевидного отростка груди больного
до пояса
наполовину объема
на 2/3 объема
по плечи больного

С режимом дня и внутренним распорядком отделения больного знакомит:
врач

соседи по палате
персонал приемного отделения
санитары
*медсестра отделения

При обнаружении у больного инфекционных заболеваний и педикулеза следует сообщать:
*в Центр гигиены и эпидемиологии
в поликлинику по месту жительства
в полицию
главному врачу
заведующему отделением

Матрац на больничной кровати должен быть:
*достаточно толстым
*не бугристым
*с упругой поверхностью
*жестким

Толчкообразные колебания стенок сосудов, вызванные движением крови, выбрасываемой сердцем, называются:
тонусом сосудов
артериальным давлением
тахикардией
*пульсом
сердечными сокращениями

Следить за регулярным опорожнением кишечника больного должен:
врач
сам больной
родственники
*медицинская сестра
санитарка

Учащение пульса называется:
брадикардия
нормокардия
*тахикардия
аритмия
тахипное

Давление крови на стенки сосудов во время систолы и диастолы называется:
*артериальным
систолическим
пульсовым
диастолическим
венозным

Частота сердечных сокращений в норме в спокойном состоянии:
50-70 в мин.
120 - 160 в мин.
70 – 90 в мин.
*60-80 в мин.

80-120 в мин.

Подсчет ритмичных пульсовых ударов может проводиться не менее чем за:
30 секунд, а результат умножить на 4
15секунд, а результат умножить на 2
*30 секунд, а результат умножить на 2
15 секунд, а результат умножить на 4

Кислород больным при кислородном голодании назначает:
медицинская сестра
*врач
старшая медицинская сестра
реаниматор
зав. отделением

Систолическое давление в норме колеблется в пределах:
150-190 мм.рт.ст.
*120 – 135 мм.рт.ст.
70-90 мм.рт.ст.
30-50 мм.рт.ст.
200-220 мм.рт.ст.

В центр эпидемиологии и гигиены отправляют экстренное извещение:
при гриппе
при ОРЗ
*при инфекционных заболеваниях
при тяжелых травмах
при заболеваниях легких

При проведении санитарно-гигиенической обработки больного в ванне:
открыть все окна и двери, чтобы обеспечить доступ свежего воздуха
*использовать специальную вентиляцию во избежание сквозняка
открыть только окна
открыть только двери

Постоянная температура в ванной комнате должна быть:
40 градусов
15 градусов
70 градусов
*25 градусов
0 градусов

В первую очередь больному моют:
туловище
верхние и нижние конечности
*голову
паховую область и промежность

Одежду инфекционного больного:
не забирают у больного
выбрасывают
*отправляют в дезинфекционную камеру

отдают родственникам
сжигают

При проведении искусственного дыхания пациенту необходимо запрокидывать голову для:
удобства оказания медицинской помощи
создания хорошей герметизации между ртом реаниматора и ртом (носом) пациента
*обеспечения проходимости дыхательных путей
создания лучших условий для кровообращения
удобства больного

Санитарная обработка больных в приемном отделении проводится в:
комнате для медицинского персонала
душевой
туалетной комнате
*санпропускнике
процедурном кабинете

Простынь на носилках необходимо менять:
раз в день
по мере необходимости
раз в неделю
*после каждого больного
2 раза в день

В кабинете дежурной медсестры производится:
*регистрация поступающих больных
сон медицинского персонала
хранение документации
хранение медицинского оборудования
хранение лекарственных препаратов

Антисептическим средством является:
*хлорная известь
сода
уксус
лимонная кислота

Влажная уборка отделения с применением дезинфицирующего раствора проводится:
раз в сутки
раз в неделю
2 раза в неделю
*не реже 2 раз в сутки
раз в месяц

Часть палаты, отделенная застекленными перегородками, достигающими потолка, с дверью, обычно застекленной, называется:
*полубокс
бокс
камера
кабинка
процедурный кабинет

Комплекс профилактических и лечебных мероприятий, направленных на обеспечение максимального физического и психического контроля больных:
*лечебно-охранительный режим
палатный режим
постельный режим
профилактический режим
полупостельный режим

Индивидуальные боксы используют в отделении:
*инфекционном
гастроэнтерологическом
хирургическом
кардиологическом
пульмонологическом

Работа приёмного отделения должна проходить в последовательности:
регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр
*регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка
санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр, регистрация больных
в зависимости от конкретной ситуации
в произвольном порядке

Температура воды для гигиенической ванны должна быть:
27-29 °С
30-33 °С
*приближаться к температуре тела (34-36 °С) или быть выше (37-39 °С)
40-43 °С
44-46 °С

Для приготовления 0,1% рабочего раствора хлорной извести:
*100 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,9 л воды
200 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,8 л воды
500 мл 10% раствора хлорной извести добавляется к 9,5 л воды
1 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 9 л воды
1,5 л 10% раствора хлорной извести добавляется к 8,5 л воды

Оконные стекла в палатах рекомендуется мыть:
*по мере необходимости не реже раза в месяц
раз в полгода
раз в неделю
раз в день
весной и осенью

В обязанности младшей медсестры приёмного отделения входит:
*наблюдение за санитарным режимом
*сопровождение больного к врачу в кабинет и проведение санобработки больного
*транспортировка и сопровождение больного в профильное отделение

Местный полуспиртовый компресс следует снять через:
1 – 2 часа
*8 − 10 часов
2 – 3 часа

24 часа

Температура у пациентов не измеряется в:
ротовой полости
подмышечной впадине
паховой складке
прямой кишке
*локтевом сгибе

В приемное отделение пациенты могут поступать:
*по направлению поликлиники
*скорой помощью
*без направления
*санавиацией

При появлении покраснения кожи в области крестца необходимо:
протирать кожу 10% раствором камфоры
протирать кожу влажным полотенцем
облучать кожу кварцевой лампой
*применить всё перечисленное

К области деятельности младшего медперсонала не относится:
своевременная смена постельного белья
*диагностика заболеваний
уборка помещений в соответствии с установленными правилами
следить за соблюдением правил личной гигиены больных
мытье больных

Диету №15 назначают больным:
сахарным диабетом
острым нефритом
хроническим гепатитом
*без нарушений функций ЖКТ

В алгоритм санитарной обработки рук медицинского персонала не входит:
проверить целостность кожи, снять часы и украшения с рук
открыть кран
намылить руки и обмыть барашки крана с мылом
*вычистить области под ногтями приспособлением для чистки ногтей под проточной водой

Гигиеническая обработка рук проводится:
перед асептическими инвазивными процедурами
*перед осмотром и после осмотра пациента
перед приготовлением и раздачей пищи, перед едой
после посещения туалета

К виду обработки рук относится:
*хирургическая
превентивная
полная
частичная
химическая

Видом дезинфекции является:
*заключительная
начальная
медицинская
санитарная
полная

Для дезинфекции медицинских инструментов применяют спирт концентрации:
90%
100%
96%
40%
*70%

При лёгочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме:
обеспечения полного покоя больному
придания полусидячего положения с наклоном в больную сторону
*прикладывания грелки к больной стороне грудной клетки
прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки
введения кровоостанавливающих препаратов

Универсальные меры предосторожности можно не соблюдать при работе с:
кровью
спермой
вагинальным секретом
любыми жидкостями с примесью крови
*антибиотиками

Повторять процедуру промывания желудка сифонным методом необходимо:
3 раза
до окончания приготовленной для процедуры воды
*до чистой воды
10 раз
5 раз

Желудочный зонд при промывании желудка вводят на глубину:
25 см.
*равную расстоянию от кончика носа до пупка пациента
40 см.
максимально возможную
60 см.

Характерно для кишечного кровотечения:
частая рвота с прожилками неизменённой крови
лихорадка
*дёгтеобразный стул
редкий пульс
артериальная гипертензия

В начальную стадию образования пролежней следует:

*усилить профилактические мероприятия (содержание постели, смена положения больного, туалет кожи)
изменить характер питания
провести хирургическое лечение
наложить тугие повязки
наложить полуспиртовой компресс

Капельные клизмы предназначены для введения:
*0,9% раствора NaCl
*5% раствора глюкозы
*15% растворов аминокислот

Больные в приёмном покое не должны задерживаться более:
15 минут
*30 минут
45 минут
1 часа
2 часов

Неполный бокс (полубокс) отличается от полного бокса:
наличием выхода во внутренний коридор
*наличием выхода на улицу
отсутствием выхода во внутренний коридор
отсутствием выхода на улицу
отсутствием окна для подачи пищи

Дезинсекция – это система мероприятий по уничтожению:
бактерий
грибов
*вшей, клещей, блох
вирусов

После обработки волосистой части головы инсектицидным раствором голову следует вымыть горячей водой с:
хозяйственным мылом
*раствором уксуса
шампунем
чистой водой

После первой обработки волосистой части головы инсектицидным раствором при педикулёзе процедуру повторяют через:
3 дня
*7-10 дней
10-15 дней
30 дней

Различают следующие виды дезинфекции:
*профилактическая
*очаговая
*текущая
*заключительная

Заключительную дезинфекцию проводят для:
предупреждения накопления возбудителей заболеваний
снижения инфицированности среды вокруг инфекционного больного
*полной ликвидации возбудителей заболеваний

Профилактическую дезинфекцию и уборку в палатах, коридорах и других помещениях лечебного отделения проводит:
медицинская сестра
младшая медицинская сестра
сестра-хозяйка
*санитарка
врач

Генеральную уборку в палатах проводят:
2 раза в неделю
1 раз в 7-10 дней
1 раз в 2 недели
*1 раз в месяц

После использования уборочный материал подвергают:
стирке в растворе хозяйственного мыла
замачиванию в дезинфицирующем растворе на 24 часа
*замачиванию в дезинфицирующем растворе на 60 минут
кипячению

Полы в палатах, коридорах и других помещениях лечебного отделения:
подметают
моют тёплой водой
*моют водой с добавлением дезинфицирующего раствора
моют прохладной водой с добавлением хозяйственного мыла

Полы в палатах, коридорах и других помещениях лечебного отделения моют не реже:
1-го раза в день
*2-х раз в день
3-х раз в день

Обработку поверхностей (стены, двери, столы, тумбочки, кровати и т.д.) в помещениях лечебных отделений проводят:
тёплой водой
тёплым мыльным раствором
однократным протиранием ветошью с дезинфицирующим раствором
*двукратным протиранием ветошью с дезинфицирующим раствором

Оконные рамы, двери, стёкла, верхние части в процедурном кабинете моют:
1 раз в день
1 раз в 3 дня
*1 раз в 7 дней
1 раз в 14 дней

Влажное протирание радиаторов и труб центрального отопления в палатах проводят:
*ежедневно
1 раз в 3 дня

1 раз в неделю
один раз в месяц

Проветривание палат проводят ежедневно не реже:
1-го раза
2-х раз
3-х раз
*4-х раз
5-ти раз

Смена халатов, колпаков медицинского персонала проводится в неделю не реже:
1-го раза
*2-х раз
3-х раз

После смены постельного белья пол в палате:
подметают
протирают влажной ветошью
*моют влажной ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе
обрабатывать не следует

Контроль за ежедневным туалетом (уход за кожей, волосами и т.д.) и помощь больным осуществляет:
лечащий врач
медицинская сестра
*младшая медицинская сестра
сестра-хозяйка

Подачу судна, горшка для тяжелобольного ребёнка и их дезинфекцию осуществляет:
лечащий врач
медицинская сестра
*младшая медицинская сестра
сестра-хозяйка

Первым симптомом пролежня является:
*гиперемия кожи
очаг побледнения кожи
отёк кожи
шелушение кожи

Для размягчения и удаления серной пробки в ухо закапывают:
стерильный физиологический раствор
стерильную воду
*3% раствор перекиси водорода
стерильное вазелиновое масло

Удаление корочек из полости носа проводят ватным жгутиком, смоченным стерильным:
физиологическим раствором
*вазелиновым маслом
полуспиртовым раствором
3% раствором перекиси водорода

Кормление тяжелобольных проводится:
в столовой
на сестринском посту
*в палате

Моечные ванны для грязной и чистой посуды должны быть:
3-гнездные
4-гнездные
*5-гнездные

Уборку столов буфета и столовой проводят:
1 раз в день
2 раза в день
*после каждой раздачи пищи

После раздачи остатки пищи хранить:
разрешается
*не разрешается
можно хранить отдельные блюда

Субфебрильной называется температура тела:
*37 – 38°С
38 – 38,9°С
39 – 40,5°С

Фебрильной называется температура тела:
37 – 38°С
*38 – 38,9°С
39 – 40,5°С

Пиретической называется температура тела:
37 – 38°С
38 – 38,9°С
*39 – 40,5°С

У лихорадящего больного необходимо измерять температуру тела:
2 раза в день
каждые 6 часов
каждые 2 - 3 часа
*так часто, как назначено врачом

Перед взятием анализа мочи необходимо провести туалет наружных половых органов:
*тёплой водой с мылом
стерильной водой с мылом
антисептиком для слизистых
проводить не обязательно

При проведении катетеризации мочевого пузыря вводимый конец катетера поливают:
*стерильным вазелиновым маслом
антисептиком для слизистых
кипяченой водой

На нахождение катетера в мочевом пузыре указывает:
ощущение препятствия прохождению катетера
*появление мочи из катетера
введение катетера на глубину строго 10 см

Для очистительной клизмы используют:
теплую воду (35°С)
*воду комнатной температуры (20°С)
горячую воду (50°С)
холодную воду (10°С)

Гипертонические клизмы применяют при:
*отеках разного происхождения
язвенных процессах в нижнем отделе толстой кишки
воспалительных процессах в нижнем отделе толстой кишки

При промывании желудка необходимо следить, чтобы количество введённой жидкости:
было больше количества выделенной жидкости
было меньше количества выделенной жидкости
*было примерно равно количеству выделенной жидкости

При проведении промывания желудка подтверждением того, что зонд находится в желудке, служит:
усиление рвотных движений
прекращение рвотных движений
*выделение большого количества жидкости через зонд
свободное прохождение зонда в желудок

Аритмия – это:
различие пульса на двух руках
одинаковые промежутки времени между пульсовыми толчками
*неодинаковые промежутки времени между пульсовыми толчками
различие пульса на руках и ногах

Систолическое давление регистрируют при аускультации над локтевой артерией:
по исчезновению тонов при накачивании манжетки тонометра
по исчезновению тонов при снижении давления в манжетке тонометра
*по появлению первых тонов при снижении давления в манжетке

Раздел «Уход за больными хирургического профиля»

Старшая медицинская сестра хирургического отделения освобождена от ответственности за:
некачественную работу
ошибочные действия
непринятие решений
*назначение лечебных процедур

Руководство работой среднего и младшего медицинского персонала в хирургическом отделении осуществляет:
*старшая медицинская сестра отделения
главная медицинская сестра
главный врач

заведующий отделением

Младшая медицинская сестра хирургического отделения в своей работе руководствуется:
штатными нормативами
*должностными инструкциями
номенклатурой должностей
уставом больницы

К функциональным обязанностям среднего медицинского персонала не относится:
укрепление здоровья
облегчение страданий
профилактика болезней и травм
*диагностика заболеваний

Отделение, где могут работать одни медицинские сестры с различным уровнем образования:
терапевтическое
гинекологическое
*хоспис
нервное

Для дезинфекции медицинских термометров используют:
*хлорамин 2%
перекись водорода 3%
хлорамин 0,5%
этиловый спирт 95%

Обработка 96 % спиртом относится к методу дезинфекции:
бактериологическому
механическому
бактериостатическому
*химическому

Дезинфекция медицинских изделий производится:
непосредственно после их использования
*после первичной обработки
после стерилизации
во время использования

Наиболее частым возбудителем хирургического сепсиса является:
*стафилококк
стрептококк
пневмококк
кишечная палочка

К мероприятиям, уменьшающим инфицированность операционной раны, не относится:
антибиотикотерапия
*соблюдение режима дня
очищение желудочно-кишечного тракта
бритье кожных покровов

Подготовка кишечника в предоперационном периоде заключается в назначении:
отхаркивающих препаратов

бесшлаковой диеты
зондового питания
*очистительной клизмы

При появлении у больного легочного кровотечения следует:
успокоить больного, уложить его в постель, назначить полный покой
применить ингаляции кислорода
поставить банки или горчичники
*придать больному полусидящее положение, давать глотать кусочки льда

Больному с продуктивным кашлем в послеоперационном периоде назначается:
ингаляции
*постуральный дренаж
теплое щелочное питье
противокашлевые препараты

К мягким повязкам можно отнести:
*бинтовые
гипсовые
пращевидные
крахмальные

К твердым повязкам можно отнести:
бинтовые
*гипсовые
крахмальные
пращевидные

Для остановки капиллярного кровотечения применяются повязки:
окклюзионные
иммобилизующие
*давящие
контурные

Для закрытия проникающих ран применяются повязки:
простые
корригирующие
контурные
*окклюзионные

Для наложения на ожоговую поверхность применяются повязки:
давящие
*контурные
окклюзионные
иммобилизирующие

Бинты, применяемые для иммобилизации конечности, называются:
эластические
ленточные
*гипсовые
трубчатые

Для профилактики и лечения варикозного расширения вен применяются бинты:
*эластические
трикотажные
трубчатые
ленточные

При травмах в области голеностопного сустава накладывают повязку:
циркулярную
спиральную
*крестообразную
колосовидную

При переломах ключицы накладывают повязку:
колосовидную
циркулярную
возвращающую
*повязку Дезо

При травмах в области коленного сустава накладывают повязку:
колосовидную
*черепашью
циркулярную
крестообразную

При повреждении нижней челюсти ее фиксируют повязкой:
чепец
*пращевидной
повязкой-уздечкой
неаполитанской

При наличии проникающего ранения грудной клетки и пневмоторакса применяют повязку:
циркулярную
колосовидную
*окклюзионную
крестообразную

К мягким безбинтовым повязкам относятся:
*клеевые
гипсовые
контурные
сетчато-трубчатые

При уходе за пациентом с фурункулом необходимо:
*обеспечить тщательную гигиену кожи
регистрировать частоту и характер стула
обеспечить прием достаточного количества жидкости
обучить пациента принципам рационального питания

При наличии у пациента фурункула в области носогубного треугольника необходимо:
вскрытие и дренаж гнойничка
*срочное направление к врачу
применение тепловых процедур

назначение антибиотиков

Кушетку после осмотра больного обрабатывают:
*3% раствором хлорамина
1% раствором хлорамина
3% раствором перекиси водорода
0,5% раствором хлорной извести

Признаки ожога 2 степени:
*появление на покрасневшей коже пузырей
покраснение и небольшой отек
омертвение кожи с образованием струпа
омертвение или обугливание кожи и глубже лежащих тканей

Первая доврачебная помощь при ожоге 2 степени:
наложение мазевой повязки
*наложение сухой асептической повязки
вскрыть пузыри
обработать спиртом и наложить мазевую повязку

Для обработки ран применяется раствор перекиси водорода в концентрации:
*3%
2,6%
10%
5%

Для промывания ран применяется раствор перманганата калия в концентрации:
1%
*0,1%
3,5%
2%

Максимальная длительность наложения артериального жгута составляет (минут):
30
60
*120
180

Наиболее благоприятные условия для заживления имеются в ране:
колотой
*резанной
рубленной
ушибленной

Вторичное инфицирование раны считается следствием попадания инфекции во время:
ранения
*ранения с ранящего предмета
транспортировки
оказания медицинской помощи

Тяжесть повреждения при огнестрельном ранении не обусловлена:
высокой кинетической энергией пули

термическим ожогом
отравлением пороховыми газами
*условиями окружающей среды

Способ транспортировки из приемного отделения больного, подлежащего госпитализации, определяет:
палатная медицинская сестра
*врач
старшая медицинская сестра приемного отделения
младшая медицинская сестра

В приемном отделении хирургического стационара при экстренной госпитализации больной находится (в минутах):
от 30 до 60
от 30 до 120
*от 10 до 30
свыше 60

К антропометрическим измерениям не относится:
длина тела
масса тела
толщина жирового слоя
*острота зрения

Для обработки слизистой оболочки полости рта используется:
3% раствор перекиси водорода
*0,1% раствор калия перманганата
5% раствор калия перманганата
70% раствор этилового спирта

Для гигиенической обработки глаз используется:
5% раствор калия перманганата
1% раствор салицилового спирта
3% раствор перекиси водорода
*0,02% раствор фурациллина

Обработку глаз проводят в направлении:
снизу вверх
*от наружного угла глаза к внутреннему углу
круговыми движениями
от внутреннего угла глаза к наружному

Для удаления корочек из полости носа используется:
*вазелиновое масло
3% раствор перекиси водорода
10% раствор камфарного спирта
70% раствор этилового спирта

При появлении трещин на губах для обработки применяется:
10% раствор камфорного спирта
70% раствор этилового спирта
*вазелин

5% раствор калия перманганата

Для профилактики пролежней применяется:
*10% раствор камфорного спирта
10% раствор нашатырного спирта
96% раствор этилового спирта
10% раствор перманганата калия

Постельное белье больным в хирургическом стационаре меняют:
1 раз в 14 дней
*1 раз в 7 дней
1 раз в день
1 раз в месяц

Постельное белье тяжелобольному меняют:
1 раз в 3 дня
1 раз в неделю
*не менее 1 раза в неделю и по мере загрязнения
1 раз в две недели

Пролежни у тяжелых больных при положении на спине образуются в области:
шеи
бедер
подколенной ямки
*крестца

При оказании неотложной помощи больному с гипертермией противопоказано:
*согревание
холодные обвертывания пеленками, смоченными прохладной водой
применение пузыря со льдом на область крупных сосудов
обтирание кожи 40-50% раствором этилового спирта

Влажный холодный компресс необходимо менять с периодичностью:
по мере высыхания
*через 2 – 3 мин
через 10 – 15 мин
через 30 мин

Порционное требование в хирургическом отделении составляется:
*ежедневно
раз в неделю
при поступлении пациента
2 раза в неделю

Парентеральное питание это:
кормление через назогастральный зонд
кормление через стому
*внутривенное введение питательных веществ
питательные клизмы

Стерильные растворы из аптеки в отделение доставляются:
*в сумке для медикаментов

в сумке-термосе
в коробках
не имеет значения

Противошоковая аптечка в отделении используется:
ежедневно
*в исключительных случаях
только по назначению
раз в месяц

К списку "Б" относятся лекарственные вещества:
*сильнодействующие
ядовитые
дорогостоящие
снотворные

При ошибочном парентеральном введении лекарственного вещества следует:
*наложить жгут выше места инъекции
положить грелку
дать рекомендации по питанию
наложить жгут ниже места инъекции

Осложнение, возникающее при нарушении техники внутривенного введения лекарственных веществ:
инфильтрат
поломка иглы
*воздушная эмболия
повреждение нервного ствола

Проявлением внутрибольничной инфекции при внутримышечных инъекциях является появление:
невралгии
*абсцесса
гематомы
некроза

При легочном кровотечении при оказании первой помощи противопоказано:
подавать лоток для отхаркивания крови
вызывать врача
*применять согревающие процедуры
прикладывать пузырь со льдом на грудную клетку

Частоту сердечных сокращений 110 уд/мин можно расценить как:
*тахикардия
брадикардия
норма
экстрасистолия

Частоту сердечных сокращений 46 уд/мин можно расценить как:
тахикардия
*брадикардия
норма

экстрасистолия

Отсутствие дыхательных движений это:
*апноэ
асистолия
тахипноэ
брадипноэ

Отсутствие сознания это:
ступор
сопор
*кома
коллапс

Остановка сердечной деятельности это:
ступор
тахикардия
кома
*асистолия

Для острой сосудистой недостаточности характерно:
внезапное повышение АД
*внезапное падение АД
боли за грудиной
головокружение

Первой помощью при желудочном кровотечении является:
очистительная клизма
холодное питье
*пузырь со льдом на эпигастральную область
промывание желудка

Явным признаком желудочного кровотечения является:
диарея
*рвота «кофейной гущей»
приступообразные боли в животе
гипертермия

В кардиореанимационное отделение госпитализируют больных:
находящихся в критическом состоянии, предварительно поместив больного в приемное отделение
в состоянии средней тяжести, предварительно поместив больного в приемное отделение
*находящихся в критическом состоянии, минуя приемное отделение
только после операции на сердце

Нарушение ритма сердца определяют с помощью:
*электрокардиографии
измерения артериального давления
МРТ
эхокардиографии
рентгенографии

Приложение 4

Вопросы к зачету:

1. **Особенности организации хирургической клиники:**

1. Особенности организации и режима приемного отделения хирургического стационара.
2. Характеристика палатного отделения хирургического стационара. Требования к современной палате для хирургических больных.
3. Особенности организации и работы и санитарно-эпидемиологического режима в перевязочной и операционном блоке.
4. Определение понятий «асептика» и «антисептика».
5. Распорядок работы и порядок уборки в хирургическом отделении.
6. Особенности гигиены личных вещей больного. Необходимость контроля передач и посещений.
7. Основные способы транспортировки больных в хирургическом стационаре.

2. **Деонтологические аспекты ухода за больными:**

1. Особенности медицинской этики и деонтологии при уходе за хирургическими больными. Субординация персонала в хирургическом отделении.
2. Особенности взаимоотношений между средним медицинским персоналом и родственниками больного.
3. Особенности психоэмоционального статуса у пациентов преклонного возраста и связанные с этим особенности ухода.
4. Правила поведения медицинского персонала с больными запущенными формами онкопатологии и их родственниками.
5. Действия среднего медицинского персонала в палате с агонирующим больным. Порядок действий медицинского персонала после смерти больного.

3. **Гигиена хирургического больного:**

1. Мероприятия, направленные на поддержание в чистоте кожных покровов больного. Особенности гигиенического ухода за кожей и волосами у тяжелобольных. Смена постельного белья у лежачего больного.
2. Общие особенности наблюдения и ухода за лежачими больными. Мероприятия по профилактике развития пролежней. Нежелательные реакции со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, нервной систем у длительно лежащих больных и методы их профилактики.
3. Меры личной безопасности при осуществлении ухода за больными.

4. **Подготовка больных к оперативным вмешательствам:**

1. Основные цели подготовки больного к оперативному вмешательству. Психоэмоциональная подготовка. Особенности общения медперсонала с больным и его родственниками в предоперационном периоде.
2. Непосредственная подготовка больного к операции. Гигиенические мероприятия, проводимые накануне и в день операции. Правила транспортировки больного в операционную.

5. **Уход за больными в послеоперационном периоде:**

1. Что такое послеоперационный период? Особенности режима, наблюдения и ухода за больными в послеоперационном периоде. Механизм возникновения пролежней и мероприятия по их профилактике.
2. Осложнения со стороны операционной раны. Наблюдение за дренажами и тампонами, выведенными из области оперативного вмешательства.

3. Особенности ухода за больными после операции на органах грудной клетки, по поводу рака молочной железы, на желудке, на желчевыводящих протоках, на толстом кишечнике. Организация ухода за больными с искусственными свищами: трахеостома, гастростома, колостома.
4. Наиболее распространенные послеоперационные осложнения со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой систем, со стороны органов брюшной полости, мочевыделительной системы. Типичные признаки этих осложнений; их профилактика.

6. **Принципы реабилитации больных в послеоперационном периоде:**
   1. Значение лечебной физкультуры в послеоперационной реабилитации больных.
   2. Требования к питанию больных в послеоперационном периоде.

Разработчики:

Доцент института хирургии Т.Н. Обыденникова
Доцент института хирургии Е.В. Алейникова