



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Северо-Западный государственный медицинский университет имени И.И. Мечникова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

(ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России)

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Производственная клиническая практика
«Помощник палатной медицинской сестры»

<i>Направление подготовки (код, название)</i>	31.05.01 «Лечебное дело»
<i>Квалификация, направленность (при наличии)</i>	Врач - лечебник
<i>Форма обучения</i>	очная
<i>Вид практики</i>	Производственная
<i>Тип практики</i>	Клиническая
<i>Объем практики (в зач. единицах)</i>	5
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	180

Санкт-Петербург – 2017

Программа практики составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденного в 2016 году и Положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27 ноября 2015 г. № 1383

Составители программы практики:

Лаптева Е.С., зав. каф. кафедры сестринского дела с клинической практикой СЗГМУ им. И.И. Мечникова доцент, к.м.н.

Петрова А.И. доцент кафедры сестринского дела с клинической практикой СЗГМУ им. И.И. Мечникова, доцент, к.м.н.

Рецензент:

Филенко А.Б зам. директора института сестринского образования по ВСО ПСПбГМУ имени академика И.П. Павлова, доцент, к.м.н.

Программа практики обсуждена на заседании кафедры сестринского дела с клинической практикой

« 20 » 04 2017 г. № пр. 4

Заведующий кафедрой, доцент _____ /Е.С. Лаптева/

СОГЛАСОВАНО:

с отделом образовательных стандартов и программ « 29 » 03 2017 г.

_____ /Михайлова О.А./

Одобрено методическим советом лечебного факультета

« 21 » 04 2017 г. № пр. 4

Председатель, проф. _____ /В.Г. Радченко/

1. Цели практики

Целью производственной практики являются закрепление теоретической подготовки обучающихся и приобретение практических навыков и компетенций, а также опыта самостоятельной работы в сфере работы палатной медицинской сестрой на отделениях терапевтического и хирургического профиля.

Цель практики – непрерывное и последовательное овладение навыками профессиональной деятельности, обеспечение готовности к ее осуществлению; закрепление и углубление знаний, полученных в процессе теоретического обучения; формирование необходимых умений, навыков и опыта практической работы по выбранному направлению подготовки (специальности).

2. Задачи практики

Задачами производственной практики являются:

- изучение организации работы младшего и среднего медицинского персонала;
- изучение и соблюдение правил техники безопасности;
- изучение принципов организации и работы терапевтических отделений и хирургических медицинских организаций;
- формирование и развитие навыков общения с больными и коллективом с учетом принципов этики и деонтологии;
- развитие способностей обучающегося к самостоятельной деятельности в сфере ухода за больными терапевтического и хирургического профиля;
- изучение теоретических основ ухода за больными терапевтического и хирургического профиля;
- формирование и развитие практических умений ухода за больными терапевтического и хирургического профиля;
- формирование и развитие навыков наблюдения за больными по профилю «гериатрия»;
- формирование и развитие умений по оказанию первичной медико-санитарной помощи при критических ситуациях и травмах различной этиологии;
- формирование и развитие навыков медицинских манипуляций при основных терапевтических и хирургических заболеваниях;
- формирование и развитие навыков оказания приемов экстренной доврачебной помощи в ситуациях, угрожающих жизни больного;
- формирование и развитие навыков подготовки больных к экстренным и плановым хирургическим операциям;
- формирование и развитие навыков наблюдения и ухода за больными в послеоперационном периоде.

3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

«Производственная клиническая практика (помощник палатной медицинской сестры)» относится к Базовой части Блока II основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, утвержденным приказом № 95 от 9 февраля 2016 г.

Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые дисциплиной:

- Учебная практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности
- Производственная клиническая практика

4.Способы проведения практики

Практика проводится стационарным/выездным способом(ами), направленными на ознакомление с особенностями профессиональной работы, включая выполнения им временных разовых или постоянных заданий по поручениям руководителей и специалистов учреждений места прохождения практики.

5.Формы проведения практики

Практика проводится дискретно по видам практик – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения каждого вида (совокупности видов) практики.

6.Время и место проведения практики

В соответствии с учебным планом производственная практика проводится в 4 семестре, продолжительность рабочего дня 6 часов в день, всего 180 часов, на клинических базах Университета и других базах, с которыми заключен договор о практической подготовке обучающихся.

7. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы
В результате освоения практики у выпускника должны быть сформированы компетенции, установленные программой (в соответствии с ФГОС ВО):

№ п/п	Компетенции		Результаты практики		
	Код	Содержание	Знать	Уметь	Владеть
1	ОК-4	Способность действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального поведения (сестра-пациент, сестра-врач), права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства;	Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях	Ведением типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;
2	ОК-7	Готовность использовать приемы	Признаки клинической смерти.	Выявлять жизнеопасные нарушения	Методами первой помощи пациентам с

		оказания первой помощи, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуациях	Показания и противопоказания к проведению сердечно-легочной реанимации. Базовый комплекс сердечно-легочной реанимации:	(острая кровопотеря, нарушение дыхания, остановка сердца, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения, осуществлять противошоковые мероприятия	острой дыхательной недостаточностью, при приступе удушья, кровохаркании, легочном кровотечении, при приступе стенокардии, начальных проявлениях острой сердечно-сосудистой и сосудистой недостаточности, гипертоническом кризе. кровотечении, остановки дыхания и сердечной деятельности
3	ОПК-4	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального поведения (сестра-пациент, сестра-врач), права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства; основные принципы и положения конституционного, гражданского, трудового, семейного, административного и уголовного	Выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива; Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях	Навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами профессиональной деонтологии и медицинской этики; осуществляет воспитательную и педагогическую деятельность, способен к сотрудничеству и разрешению

			права		конфликтов
4	ОПК-5	Способность и готовность анализировать результаты собственной деятельности для предотвращения профессиональных ошибок	правила и принципы профессионального поведения (сестра-пациент, сестра-врач), права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства; нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией,	Организовать уход за больными терапевтического и хирургического профиля, лечебный и санитарный режим	Навыками общего ухода за больными терапевтического и хирургического профиля
5	ОПК-6	Готовность к ведению медицинской документации	виды сестринской медицинской документации	вести и заполнять все виды сестринской медицинской документации	Навыками правильного заполнения постовых и процедурных журналов, Выпиской направлений на анализы, составлением порционных листов, сводок движения больных и другую медсестринскую документацию
6	ОПК-8	Готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ и их комбинаций при решении профессиональных задач	правила хранения и раздачи различных групп лекарственных препаратов, хранение в отделении препаратов списка А и Б, средств для наружного,	хранить и раздавать и вводить различные группы лекарственных препаратов. Проводить санитарную обработку инструментов, диагностической и лечебной	методами энтерального и парентерального введения лекарственных препаратов Владеть методами проведения санитарной обработки процедурного кабинета,

			внутреннего, парентерального применения. Знать различные энтеральные и парентеральные способы введения лекарственных средств Знать методы асептики и антисептики	аппаратуры лечебных и диагностических помещений медицинских организаций	помещений операционного блока и др. лечебных и диагностических помещений.
7	ОПК-10	Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	уход за больными с заболеваниями различных органов и систем, основные диагностические мероприятия по выявлению неотложных и угрожающих жизни состояний	Организовывать уход за больными терапевтического и хирургического профиля, знать лечебный и санитарный режим медицинских учреждений. Оказывать первую помощь при неотложных состояниях	навыками по уходу за больными с заболеваниями различных органов и систем, владеть приемами оказания первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях
8	ОПК-11	-Готовность к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Знать различные виды изделий медицинского назначения при уходе за больными терапевтического и хирургического профиля. Знать правила профилактики ВБИ при их применении.	Уметь применять и утилизировать различные виды изделий медицинского назначения при уходе за больными терапевтического и хирургического профиля	Владеть методикой применения и утилизации изделий медицинского назначения при уходе за больными терапевтического и хирургического профиля.
9	ПК-1	Способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных	профилактические мероприятия по предупреждению возникновения	дать рекомендации по профилактике и по предупреждению возникновения	Владеть знаниями о здоровом образе жизни, способностью составлять порционное

		на сохранение и укрепление здоровья элементам здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровья человека факторов среды его обитания	наиболее часто встречающихся заболеваний (ИБС, ГБ, БА, ХОБЛ, ЯБ, гастриты и др.) Основы рационального питания. Питание больных в терапевтических и хирургических стационарах. Принципы формирования диет. Знать основные принципы обучения пациентов и их родственников контролю АД, Ps, ЧД, ИМТ и др.	наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам контролю основных витальных функций	требование, обучить пациентов принципам рационального и лечебного питания, способностью аргументированно объяснять преимущества здорового образа жизни, методами обучения контролю за основными витальными функциями (АД, PS)
10	ПК10	Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	уход за больными с заболеваниями различных органов и систем, основные диагностические мероприятия по выявлению внезапных острых заболеваний, состояний, обострения хронических заболеваний.	дать рекомендации по уходу за больными с заболеваниями различных органов и систем, оказать первую помощь при при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента	знаниями по уходу за больными с заболеваниями различных органов и систем, способностью оказать первую помощь при при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента
11	ПК-11	Готовность к	Признаки	выявлять	методами

		участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	состояний, требующих срочного медицинского вмешательства	жизнеопасные нарушения (острая кровопотеря, нарушение дыхания, кома, шок), использовать методики их немедленного устранения,	первой помощи пациентам с острой дыхательной недостаточностью, при приступе удушья, кровохаркании, легочном кровотечении, при приступе стенокардии, острой сосудистой недостаточности, гипертоническом кризе, владеть методами первой помощи при вывихах, переломах, ушибах, укусов животными и насекомыми
12	ПК 15	Готовность к обучению пациентов и их родственников в основном гигиенических мероприятиях оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	Знать нормальные показатели АД, Ps, ЧД, ИМТ и др санитарную обработку больных и личную гигиену больного; методику осмотра больных на педикулёз, проведения санитарной обработки, личной гигиены больных, мерами профилактики и обработки пролежней, методику замены постельного и	Организовать уход за больными терапевтического и хирургического профиля, лечебный и санитарный режим, обучать пациентов и их родственников основным мероприятиям по уходу Приготовить лечебную ванну Поставить банки Поставить горчичники Подать грелку, пузырь со льдом, контролировать и обучать контролю за основными витальными	Навыками общего ухода за больными терапевтического и хирургического профиля Методиками постановки согревающих и холодных компрессов, горчичников, банок, грелок, пузыря со льдом, владеть методами обучения пациентов и/или их родственников основным гигиеническим мероприятиям по уходу, навыкам самоконтроля

			нательного белья, уход за волосами, лицом, руками и ногами ;механизм воздействия холода и тепла на участках кожи. Виды простейших физиопроцедур . Показания и противопоказания к проведению простейших физиопроцедур	функциями организма	основных физиологических показателей
13	ПК-16	Готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Основные факторы риска развития ИБС, ГБ, СД1и 2 типа, ХОБЛ и др.	Излагать самостоятельную точку зрения по необходимости устранения факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни,	Владеть методами анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни

8. Структура и содержание практики

Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
1	Введение в специальность. Значение ухода за больными. Особенности организации работы стационара. Особенности ухода за больными на дому	6	Медицинская Организационно-управленческая	1-5
2	Правовые основы сестринской деятельности. Конституция, Закон РФ об охране здоровья граждан. Правовой статус работника здравоохранения	6	Медицинская Организационно-управленческая	1-5
3	Этико-психологические основы	12	Медицинская	15-20

	медицинской деятельности. Медицинская этика. Деонтология. Психология профессионального общения		Организационно-управленческая	
4	Безопасная среда для пациента и персонала. Принципы асептики и антисептики. Виды обработки рук	12	Медицинская Организационно-управленческая	5-20
5	Дезинфекция и инфекционный контроль в МО. Классификация дезинфекции. Техника безопасности на рабочем месте. Аварийные ситуации и алгоритм действий работника. Виды уборок и их алгоритмы проведения. Правила сбора медицинских отходов.	12	Медицинская Организационно-управленческая	10
6	Основы эргономики. Понятие лечебно-охранительного режима. Виды режимов двигательной активности. Биомеханика тела.	6	Медицинская Организационно-управленческая	3-5
7	Санитарная обработка больных. Этапы санитарной обработки. Личная гигиена. Методики осмотра больных. Меры профилактики. Методика замены постельного и нательного белья.	6	Медицинская Организационно-управленческая	5-10
8	Основы ухода за тяжелобольными. Особенности ухода за гериатрическими больными. Уход за постинсультными больными. Паллиативная помощь. Виды. Проблемы эвтаназии.	6	Медицинская Организационно-управленческая	3-5
9	Основы лечебного питания и кормления больных. Особенности кормления больных при парезах лицевого нерва.	12	Медицинская Организационно-управленческая	5-15
10	Гигиенические абсорбирующие средства. Ассортимент продукции. Профилактика потенциальных осложнений после использования подгузников у тяжелых больных. Гигиенические средства по уходу за кожей.	6	Медицинская Организационно-управленческая	10
11	Проведение санитарной обработки и личной гигиены тяжелобольных	6	Медицинская Организационно-управленческая	10
12	Пути введения лекарственных веществ. Техника инъекций	24	Медицинская Организационно-управленческая	10-20
13	Подготовка пациентов к диагностическим, инструментальным исследованиям и оперативным вмешательствам	24	Медицинская Организационно-управленческая	5-10
14	Транспортировка и перемещение больных	6	Медицинская Организационно-управленческая	5-10

15	Признаки клинической смерти. Базовый комплекс сердечно-легочной реанимации.	6	Медицинская Организационно -управленческая	1-2
16	Антибиотикотерапия. Особенности разведения и введения антибактериальных препаратов	12	Медицинская Организационно -управленческая	1-10
18	Оказание доврачебной медицинской помощи	6	Медицинская Организационно -управленческая	1-5

9.Формы отчетности и аттестации по практике

Формы отчетности:

- Дневник практики
- Отчет по практике

Форма аттестации:

- Промежуточная, в форме зачета (с оценкой)

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой. Трудоемкость промежуточной аттестации включает: контактную работу (консультации и сдача зачета с оценкой) – 2 часа; самостоятельную работу (подготовка к аттестации) - 4 часа.

Зачет принимается руководителем практики и состоит из устного собеседования, в том числе по результатам отчета по практике и ведения дневника, решения тестовых заданий.

По итогам аттестации выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», которая вносится в ведомость и зачетную книжку руководителем практики производственной практики от Университета.

Итоговая оценка по практике ставится на основании характеристики обучающегося, оценки качества ведения дневника практики и результатов аттестации.

Критерии оценивания:

Отметка «отлично» ставится на основании следующих критериев: программа практики выполнена в полном объеме, без замечаний; во время собеседования обучающийся правильно и в полном объеме ответил на все вопросы; выполнил тестовых задания; обучающийся не имел нарушений дисциплины; дневник оформлен в соответствии с требованиями, записи в дневнике грамотные, структурированные; обучающийся имеет отличную характеристику руководителя практики от профильной организации.

Отметка «хорошо» ставится на основании следующих критериев: программа практики выполнена полностью; во время собеседования обучающийся не в полном объеме ответил на вопросы, допустил незначительные неточности; обучающийся допускал незначительные нарушения в тестовых заданиях; обучающийся допускал незначительные нарушения распорядка работы, например, единичные опоздания; дневник оформлен в соответствии с требованиями, имеются незначительные замечания и ошибки; характеристика, данная руководителем практики от профильной организации, хорошая.

Отметка «удовлетворительно» ставится на основании следующих критериев: программа практики выполнена не в полном объеме; во время собеседования обучающийся неправильно ответил на вопросы и тестовые задания, допустил принципиальные ошибки; обучающийся имел нарушения дисциплины, замечания; дневник оформлен не в соответствии с требованиями, небрежно, с ошибками; характеристика, данная руководителем практики от профильной организации, удовлетворительная.

Отметка «неудовлетворительно» ставится на основании следующих критериев: программа практики не выполнена; во время собеседования обучающийся продемонстрировал

существенные пробелы в знаниях; дневник не оформлен; обучающийся имеет отрицательную характеристику руководителя практики.

10. Фонд оценочных средств

10.1. Критерии оценки

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
1.	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
2.	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.

10.2. Оценочные средства

Вопросы для собеседования:

1. Заполнение титульного листа истории болезни стационарного больного.
2. Заполнение «Статистической карты выбывшего из стационара».
3. Заполнение «Журнала госпитализации».
4. Заполнение журнала «Отказа от госпитализации».
5. Заполнение экстренного извещения об инфекционном заболевании.
6. Обработка пациента при педикулёзе в приемном отделении стационара.
7. Санитарная обработка пациента: полная и частичная.
8. Алгоритм измерения роста, веса, окружности грудной клетки пациента.
9. Алгоритм транспортировка пациента на носилках.
10. Алгоритм транспортировка пациента на каталке.
11. Алгоритм транспортировка пациента на кресле-каталке.
12. Алгоритм транспортировка пациента на руках.
13. Придание пациенту функционального положения на функциональной кровати: положение Фаулера, Симса, на боку, на животе, на спине.
14. Алгоритм смены постельного белья пациенту при строгом постельном и постельном режимах.
15. Алгоритм смены нательного белья (рубашки) пациенту без повреждения верхней конечности; с повреждением верхней конечности.
16. Правила сборки и транспортировки грязного белья.
17. Алгоритм ухода за кожей тяжелобольного пациента.
18. Алгоритм уход за пролежнями (1,2,3,4 стадии).
19. Алгоритм чистки зубов пациенту на фантоме .
20. Алгоритм ухода за ротовой полостью тяжелобольного на фантоме.
21. Алгоритм орошения ротовой полости тяжелобольного на фантоме.
22. Алгоритм расчесывания волос пациента на фантоме.
23. Алгоритм мытья головы пациента на фантоме.
24. Алгоритм применения пузыря со льдом на фантоме.
25. Алгоритм постановки грелки на фантоме.
26. Алгоритм постановки согревающего компресса на фантоме.
27. Алгоритм постановки холодного компресса на фантоме.
28. Алгоритм постановки горячего компресса на фантоме.
29. Алгоритм постановка лекарственного компресса на фантоме.
30. Алгоритм наложения фиксирующей повязки.
31. Алгоритм закапывания капель в уши на фантоме.
32. Алгоритм закапывания капель в нос на фантоме.
33. Алгоритм введения мази в нос на фантоме.
34. Алгоритм закапывания капель в глаза на фантоме.
35. Алгоритм закладывания мази за веко на фантоме.
36. Алгоритм промывания глаз на фантоме.
37. Алгоритм применения мази на кожу на фантоме.
38. Алгоритм применения геля на кожу на фантоме.
39. Алгоритм применения аэрозоля на кожу на фантоме.
40. Алгоритм применения присыпки на кожу на фантоме
41. Алгоритм применения пластыря на фантоме.
42. Правила раздачи лекарственных средств постовой медицинской сестрой.
43. Алгоритм приёма лекарственных средств через рот.
44. Алгоритм приёма лекарственных средств под язык.
45. Алгоритм применения лекарственных средств через прямую кишку (суппозитории) на фантоме.
46. Алгоритм набора лекарственного вещества из ампулы.
47. Алгоритм набора лекарственного вещества из флакона.

48. Алгоритм разведения антибиотиков.
49. Алгоритм выполнения внутривенной инъекции на муляже.
50. Алгоритм выполнения подкожной инъекции на муляже.
51. Алгоритм подкожного введения инсулина на муляже.
52. Алгоритм подкожного введения гепарина на муляже.
53. Алгоритм выполнения внутримышечных инъекций на муляже.
54. Алгоритм внутримышечного введения масляных растворов на муляже.
55. Заполнение документации при использовании наркотических средств.
56. Алгоритм проведения венепункции на муляже.
57. Современные технологии забора крови из вены для различных исследований на муляже.
58. Алгоритм выполнения внутривенной инъекции на муляже.
59. Алгоритм введения лекарств, в подключичный катетер на муляже.
60. Алгоритм ухода за подключичным катетером на муляже.
61. Алгоритм заполнения системы для внутривенного капельного введения лекарственного вещества.
62. Измерение температуры тела с использованием различных видов термометров: аксилярный, оральный, ректальный способы на муляже.
63. Алгоритм оказания помощи пациенту в 1 период лихорадки.
64. Алгоритм оказания помощи пациенту во 2 период лихорадки.
65. Алгоритм оказания помощи пациенту в 3 период лихорадки.
66. Алгоритм исследования пульса на сонной артерии.
67. Алгоритм исследования пульса на лучевой артерии.
68. Регистрация цифровой и графической записи пульса, дыхания, температуры в температурном листе.
69. Алгоритм подсчета числа дыхательных движений у мужчин, женщин.
70. Алгоритм измерения АД
71. Алгоритм подсчёта пульса на периферических артериях.
72. Алгоритм оказания первой доврачебной помощи при головокружении на фантоме.
73. Алгоритм оказания первой доврачебной помощи при обмороке на фантоме.
74. Алгоритм оказания первой доврачебной помощи при коллапсе на фантоме
75. Алгоритм оказания первой доврачебной помощи при гипертоническом кризе на фантоме.
76. Алгоритм оказания первой помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом пострадавшему: в сознании, без сознания, с избыточной массой тела, беременным.
77. Алгоритм выполнения сердечно-легочной реанимации взрослому пострадавшему: искусственную вентиляцию лёгких методом «рот в рот», «рот в нос», непрямой массаж сердца.
78. Алгоритм кормления пациента из поильника на фантоме.
79. Алгоритм введения назогастрального зонда на фантоме.
80. Методика осуществления зондового питания: через гастростому, энтеростому.
81. Алгоритм оказания помощи пациенту при рвоте на фантоме.
82. Алгоритм введения желудочного зонда пациенту на фантоме.
83. Алгоритм промывания желудка пациенту, находящемуся в сознании на фантоме.
84. Алгоритм промывания желудка пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии на фантоме.
85. Забор промывных вод желудка для исследования.
86. Алгоритм постановки пациенту газоотводной трубки на фантоме.
87. Алгоритм постановки очистительной клизмы пациенту на фантоме.
88. Алгоритм постановки масляной клизмы пациенту на фантоме.
89. Алгоритм постановки гипертонической клизмы пациенту на фантоме.
90. Алгоритм постановки сифонной клизмы пациенту на фантоме.

91. Алгоритм постановки капельной (питательной) клизмы пациенту на фантоме.
92. Алгоритм оказания I доврачебной помощи при различных критических состояниях: при электротравме, ожогах, отморожении, краш-синдроме, при отравлении кислотами, щелочами, отравлении пищевыми продуктами, лекарственными препаратами, утоплении, удушении.
93. Алгоритм оказания доврачебной помощи при различных видах кровотечений : внутреннем, артериальном, при венозном, капиллярном, носовом.
94. Алгоритм наложения кровоостанавливающего жгута при различных видах кровотечений: артериальном, венозном.
95. Алгоритм наложения давящей повязки.
96. Алгоритм надевания медицинских перчаток.
97. Алгоритм обработки послеоперационной раны.
98. Алгоритм смены повязки.
99. Алгоритм ухода за дренажами на фантоме.
100. Уровни мытья рук (социальный, гигиенический, хирургический). Алгоритм мытья рук на гигиеническом уровне.
101. Алгоритм взятия биологического материала для бактериологического исследования (кровь, мокрота, моча, кал).
102. Алгоритм подсчета водного баланса.
103. Алгоритм подачи кислорода через: носовой катетер, носовую канюлю, маску, кислородную подушку.
104. Алгоритм оказания первой помощи при лёгочном кровотечении, при травме грудной клетки.
105. Алгоритм оказания помощи при осуществлении физиологических отправлений.
106. Алгоритм подачи резинового круга, одноразового судна пациенту на фантоме.
107. Алгоритм подачи судна мужчине, женщине на фантоме .
108. Алгоритм подачи мочеприемника мужчине, женщине на фантоме.
109. Алгоритм проведения туалета наружных половых органов: у мужчин, женщин на фантоме.
110. Алгоритм катетеризации мочевого пузыря мягким катетером у мужчин и женщин на фантоме.
111. Алгоритм промывания мочевого пузыря на фантоме.
112. Алгоритмы сбора мочи на различные виды исследований: на общий анализ, на сахар, бактериологическое исследование, по Аддису-Каковскому, по Нечипоренко, по Зимницкому, диастазу /амилазу.
113. Алгоритм подготовки пациента к рентгенологическим ,эндоскопическим ,ультразвуковым методам исследования внутренних органов.
114. Алгоритм подбора, использования и смены памперсов.
115. Алгоритм ухода за стомированными пациентами: с трахеостомой, гастростомой, колостомой, цистостомой.
116. Алгоритм наложения транспортной иммобилизации при различных повреждениях: шеи, позвоночника, верхних конечностях, таза, нижних конечностях.
117. Алгоритм наложения тугой повязки.
118. Алгоритм наложения шины Крамера, шины Дитерихса.
119. Деонтологические аспекты профессионального общения с коллегами.
120. Деонтологические аспекты профессионального общения с пациентами, его родственниками.
121. Обучить пациента и родственников вопросам ухода и наблюдения за пациентом.
122. Обучить пациента и родственников выполнению простых сестринских манипуляций (измерение АД, измерение температуры тела, пользование карманным ингалятором и др.)

Тестовое задание:

ТЕСТ №1

1. Как соотносятся между собой понятия «уход за больными» и «лечение»:

- это совершенно разные понятия
 - эти понятия схожи,
 - уход является неотъемлемой частью лечения
 - лечение является неотъемлемой частью ухода
- + все перечисленное верно

2. Что означает понятие «специальный уход»:

- это особенно тщательный уход за больными
 - это уход за больными с использованием специальных средств
 - это осуществление ухода за больными с привлечением специалистов
 - это уход за больными с учетом специфики заболевания
- + все вышеперечисленное верно

3. Кто должен осуществлять уход за больными:

- средний и младший медицинский персонал,
 - родственники больного
 - врачи
 - санитары
- + все медицинские работники и родственники больного, но у каждого из них своя функция

4. Что изучает медицинская деонтология:

- отношения между врачом и пациентом
 - ятрогенные заболевания
 - отношения между врачом и родственниками
- + широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников
- права пациентов

5. Что обозначает понятие «врачебная тайна»:

- сведения о здоровье пациента
 - сведения о диагнозе пациента,
 - сведения о прогнозе заболевания пациента,
 - данные обследования пациента,
- + все вышеперечисленное.

6. Какую ответственность несет медицинский персонал за разглашение «врачебной тайны»:

- + уголовную ответственность,
- гражданско-правовая ответственность,
- административная ответственность,
- дисциплинарная ответственность,
- не несет ответственности.

7. К медицинским правонарушениям относятся:

- нарушение «врачебной тайны»,
 - неоказание помощи больному,
 - халатность,
 - получение взятки,
- + все вышеперечисленное.

8. Цели организации стационарной помощи:

- диагностика и лечение заболеваний,
- неотложная помощь,
- реабилитация больных,
- профилактика заболеваний,

+ все вышеперечисленное.

9. К обязанностям сестринского персонала в терапевтическом отделении относятся:

+ осуществление сестринского процесса, доврачебный уход за больными, прием и выписка больных,

- минимальные врачебные манипуляции,

- уборка помещений,

- сбор жалоб и анамнеза,

+ все вышеперечисленное.

10. Санитарно-эпидемиологический режим медицинского учреждения включает:

- обязательная санитарно-гигиеническая обработка поступивших больных,

- экстренное извещение санитарно-эпидемиологической службы (по телефону и с заполнением особой формы) и обеспечение всех необходимых мер при обнаружении у больного инфекционного заболевания, пищевого отравления, педикулёза,

- регулярная тщательная влажная уборка помещений и поверхностей предметов,

- применение различных способов дезинфекции (кипячение, использование дезинфицирующих растворов и ультрафиолетового излучения),

+ все вышеперечисленное.

ТЕСТ №2

1. Нормальная частота сердечных сокращений:

- до 60 в минуту

+ 60 - 80 в минуту

- 90 - 100 в минуту

- 100 - 120 в минуту

- 50-60 в минуту

2. Норма АД находится в интервале:

- 100/60 - 140/95 мм рт.ст.

- 120/80 - 130/90 мм рт.ст.

+ 110/70 - 139/89 мм рт.ст.

- 110/70 - 150/85 мм рт.ст.

3. При первом обследовании пульс надо считать в течение:

- 10 секунд

- 15 секунд

- 30 секунд

- 50 секунд

+ 60 секунд

4. При измерении артериального давления необходимо соблюсти следующие условия:

+ положение ,сидя с упором

+ манжета на уровне сердца

- в покое, после 5 минут отдыха

- в покое, после 3 минут отдыха

- не курить за 10 минут до исследования

+ не курить за 15 минут до исследования

5. Тахикардия – это число сердечных сокращений:

- менее 60 в минуту

- 60 - 70 в минуту

- 70 - 80 в минуту

+ более 90 в минуту

- более 100 в минуту

6. Характерными симптомами хронической сердечной недостаточности являются:

- + одышка, тахикардия, цианоз, отеки
- цианоз, одышка, лихорадка, боли в груди
- лихорадка, отеки на лице, артериальная гипертензия
- отеки, артериальная гипертензия, головная боль
- головная боль, отеки на лице

7. Водный баланс – это

- равенство дневного и ночного диуреза
- преобладание дневного диуреза
- + соотношение потребленной за сутки жидкости и суточного диуреза
- преобладание ночного диуреза
- количество мочи выделенное за сутки

8. У здорового человека с мочой выделяется:

- 50% потребляемой жидкости
- 50-60% потребляемой жидкости
- 60 – 70% потребляемой жидкости
- + 70 – 80% потребляемой жидкости
- 100% потребляемой жидкости

9. Для нормального водного баланса характерно:

- _ суточный диурез равен суточному потреблению жидкости
- суточный диурез составляет 60 - 70% от потребленной за сутки жидкости
- + суточный диурез составляет 70 - 80% от потребленной за сутки жидкости
- суточный диурез составляет 50 - 40% от потребленной за сутки жидкости
- суточный диурез составляет 100 - 120% от потребленной за сутки жидкости

ТЕСТ №3

1. Закономерно и неизбежно наступающий заключительный период возрастного развития человека - это:

- расцвет
- болезнь
- зрелость
- + старость
- витаукт

2. Постарение населения коснулось:

- + большинства стран
- отдельных стран
- большинства регионов
- отдельных городов
- отдельных районов страны

3. К гражданам пожилого возраста относятся:

- люди 40-45 лет
- мужчины и женщины 45-55 лет
- + мужчины старше 60 лет
- + женщины старше 55 лет
- люди старше 100 лет

4. По классификации ВОЗ люди старше 75 лет считаются:

- долгожителями
- + старыми
- пожилыми
- зрелыми
- молодыми

5. К долгожителям по классификации ВОЗ относятся люди:

- 30-39 лет

-45-59 лет

-60-75 лет

-старше 90 лет

+старше 100 лет

6. Социальное обслуживание пожилых людей включает в себя совокупность следующих услуг:

+уход и организацию питания

+доврачебную медицинскую помощь

+правовую и социально-психологическую помощь

+профессиональную подготовку, трудоустройство желающих

+организацию досуга

7. Виды срочного социального обслуживания пожилых людей:

+горячее питание

+предметы первой необходимости (одежда, обувь)

+денежная поддержка

+экстренная медико-психологическая помощь

-материально-техническая помощь

8. Старость –это:

+закономерный возрастной период

-начальный период развития

+заключительный период развития

-болезнь

-патологический процесс

9. Старение человека -биологический процесс ,приводящий к :

+снижению функций

-усилению функций и адаптации

-атрофии органов

-усилению трудоспособности

-снижению функций

10. Старению способствуют:

+стрессы

+болезни

+гипоксия

-физические нагрузки

-умственные нагрузки

ТЕСТ №4

1. Паллиативное лечение рака желудка проводится:

-на ранних стадиях рака;

-при отсутствии метастазов;

-при наличии кровотечения;

-при раке III стадии

+при раке IV стадии

2. Паллиативная помощь это:

-оказание медицинской помощи тяжелобольным

+оказание медицинской, психологической, социальной и духовной помощи тяжелобольным и их близким.

-оказание психологической помощи тяжелобольным

-оказание социальной и духовной помощи тяжелобольным

-оказание социальной помощи тяжелобольным

3. Всемирный день паллиативной помощи и развития хосписного движения:

-1 ноября

- 1 мая
- 8 октября
- 10 ноября
- +вторая суббота октября
- 4.Паллиативное лечение:
 - поддерживает у пациента стремление к жизни, рассматривая смерть как естественный процесс
 - не торопит смерть, но и не оттягивает ее наступление
 - предлагает систему, поддерживающую у пациента способность как можно более длительно ощущать неповторимость своей личности вплоть до самой его смерти
 - предлагает систему оказания помощи семье больного во время его болезни, а также после его кончины.
 - +все перечисленное
- 5.Проблемы пациента делятся :
 - +физические
 - +психоэмоциональные
 - +социальные
 - +духовные
 - материальные
- 6.Кто и какие службы могут оказать умирающему больному?
 - +семья и близкие люди
 - +социальная служба
 - +волонтеры
 - +церковь
 - +хосписная служба
- 7.Этимология термина «хоспис»:
 - +места отдыха пилигримов.
 - +дома призрения для уставших путников
 - +дома для заболевших странников
 - гостиницы для богатых путников
 - усыпальница

ТЕСТ №5

- 1.Эвтаназия в России:
 - поощряется
 - законодательно разрешена
 - возможна , по желанию пациента
 - возможна , по желанию родственников
 - +законодательно запрещена
- 2.Процесс смерти изучает:
 - терапия
 - +танатология
 - психиатрия
 - хирургия
 - нефрология
3. Пионером в области легализации добровольной смерти стали:
 - США
 - Бельгия
 - +Нидерланды
 - Россия
 - Франция
- 4.Клятва Гиппократа в традиционной форме противоречит идеи эвтаназии:

+да

-нет

5.Набор для эвтаназии в Бельгии может заказать :

+только практикующий врач

-любой желающий добровольно уйти из жизни

-только смертельно-больной человек

-только родственники больного

-любой пациент

6.В России эвтаназия законодательно запрещена:

+Федеральным законом № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

-Конституцией РФ статья № 6

-Конституцией РФ статья № 1

-Конституцией РФ статья № 41

-Конституцией РФ статья № 42

ТЕСТ № 6

1.Больного с массивной кровопотерей транспортируют:

- полусидя

-лежа на животе

-лежа с опущенными ногами

+лежа с приподнятым ножным концом

-лежа на боку

2.Положение пострадавшего с травмой позвоночника при отсутствии щита :

+ на спине;

-на боку;

-на животе;

-любое положение

-положение Фаулера

3.Лежа на спине ,на щите транспортируют пациентов с:

- переломом ребер

- ушибом грудной клетки

- травмой органов брюшной полости

+ переломом позвоночника

-переломом верхних конечностей

4.При переломе таза, транспортировка пострадавшего осуществляется:

-сидя

-стоя

+в позе лягушки

-лежа на боку

-лежа на животе

5. Укажите шину, не предназначенную для транспортной иммобилизации:

-пневматическая

-Дитерихса

+Белера

-Крамера

-Сетчатая

ТЕСТ№7

1. Какие ингредиенты стоит ограничить пациентам с хроническим заболеванием почек ?

- углеводы

- жиры
- + белки
- витамины

-минеральные соли

2. Пациентам с туберкулезом рекомендуется диета:

- № 4
- № 8
- № 10
- + № 11
- №12

3. Какие рекомендации по составлению пищевого рациона Вы бы дали больному с недостаточностью кровообращения?

- + ограничение приема жидкости
- +уменьшение употребления поваренной соли
- механическое щажение
- термическое щажение
- уменьшение калорийности пищевого рациона

4. Какими рекомендациями Вы бы воспользовались при составлении пищевого рациона больному язвенной болезнью?

- +частое, дробное питание
- ограничение приема жидкости
- + механическое и химическое щажение
- уменьшение калорийности пищевого рациона
- увеличение содержания белка в пищевом рационе
- организация разгрузочных дней

5. Каковы функции врача-диетолога при организации питания больных?

- составление порционного требования
- контроль меню-раскладки
- снятие пробы
- +консультативная помощь в вопросах лечебного питания
- +контроль правильности составления лечебных диет

6. В каких случаях применяют искусственное питание больных через назогастральный зонд?

- при ожогах, неоперабельных опухолях пищевода и глотки
- после операций на пищеводе
- +при нарушениях глотания
- +при переломах челюстей
- + при бессознательном состоянии

7. Что представляет собой парентеральное питание?

- питание, которое осуществляется через зонд
- питание, которое осуществляется через клизму
- питание, которое осуществляется через гастростому
- введение с целью питания смесей определенного состава
- + введение с целью питания различных веществ, минуя желудочно-кишечный тракт

8. Какая диета показана пациентам при лихорадке:

- № 15
- № 12
- +№ 13
- № 10
- №11

9. При язвенной болезни показана диета

- № 4

- № 1
- + № 2
- № 3
- №5

10. Какая диета показана , в первые дни после операции на кишечнике или с нарушением сознания после черепно-мозговой травмы?

- № 1
- + № 0
- № 2
- № 3
- №4

ТЕСТ№8

1. Астматический статус – это:

- приступ бронхиальной астмы лёгкой степени тяжести
- приступ бронхиальной астмы средней степени тяжести
- тяжёлый приступ бронхиальной астмы
- +затянувшийся приступ бронхиальной астмы
- смешанная одышка

2. Скопление крови в плевральной полости называется:

- +гемоторакс
- пневмоторакс
- гидроторакс
- пиоторакс
- ацит

3. Скопление гноя в плевральной полости называется:

- +гемоторакс
- пневмоторакс
- гидроторакс
- пиоторакс
- асцит

4. Скопление воздуха в плевральной полости называется:

- гемоторакс
- +пневмоторакс
- гидроторакс
- пиоторакс
- асцит

5. Скопление жидкости в плевральной полости называется:

- гемоторакс
- пневмоторакс
- +гидроторакс
- пиоторакс
- асцит

6. Одышка с затруднением вдоха:

- экспираторная
- +инспираторная
- смешанная
- тахипноэ
- брадипноэ

7. Одышка с затруднением выдоха:

- +экспираторная

- инспираторная
- смешанная
- тахипноэ
- брадипноэ

8. Одышка с затруднением и вдоха, и выдоха:

- экспираторная
- инспираторная
- +смешанная
- тахипноэ
- брадипноэ

9. При аускультации лёгких у здорового человека выслушивается:

- жёсткое дыхание
- +везикулярное дыхание
- бронхиальное дыхание
- крепитация
- лёгочный звук

10. Основная жалоба пациента с сухим плевритом:

- влажный кашель
- +боль в грудной клетке
- высокая лихорадка
- кровохарканье
- одышка

ТЕСТ №9

1. Эндоскопическое исследование пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки называется:

- колоноскопия
- ректороманоскопия
- +фиброэзофагогастродуоденоскопия
- цистоскопия
- ирригоскопия

2. Рентгенологическое исследование толстой кишки называется:

- колоноскопия
- ректороманоскопия
- +ирригоскопия
- холецистография
- цистоскопия

3. Эндоскопическое исследование мочевого пузыря называется:

- +цистоскопия
- урография
- холецистография
- колоноскопия
- ректороманоскопия

4. Рентгенологическое исследование мочевыделительной системы называется:

- цистоскопия
- +урография
- холецистография
- ирригоскопия
- ректороманоскопия

5. Эндоскопическое исследование толстой кишки называется:

-ирригоскопия

+колоноскопия

-ректороманоскопия

-цистоскопия

-холецистография

6. Эндоскопическое исследование прямой и сигмовидной кишки:

-ирригоскопия

-колоноскопия

+ректороманоскопия

-цистоскопия

-холецистография

7. Этапы подготовки к рентгенологическому исследованию проведению желудка:

-натошак

-диета+ натошак

-диета+ клизмы+натошак

+специальная подготовка не требуется

-промывание желудка

8. Этапы подготовки к проведению ФГДС:

-натошак

-диета+натошак

-диета+клизмы+натошак

+специальная подготовка не требуется

-промывание желудка

9. Этапы подготовки к проведению обзорной рентгенографии грудной клетки:

-натошак

-диета+натошак

-диета+клизмы+натошак

-снять съемные зубные протезы

+специальная подготовка не требуется

10. Этапы подготовки к проведению цистоскопии:

-натошак

-диета+клизмы+натошак

+освободить мочевой пузырь

-промывание мочевого пузыря

-подготовка не требуется

11. Контрастное вещество, используемое при рентгенографическом исследовании кишечника:

-углекислый газ

+сульфат бария

-фортранс

-йодолипол

-верографин

12. При наполненном мочевом пузыре следует проводить следующее исследование:

-цистоскопия

-экскреторная урография

-ретроградная урография

+УЗИ малого таза трансабдоминально

-УЗИ малого таза вагинально

ТЕСТ №10

1. Имеет ли право медицинская сестра заменить назначенный больному препарат другим из этой же группы?

- да
 - + нет
 - по желанию пациента
 - по желанию старшей сестры
 - по желанию родственников
2. Раздача лекарственных пероральных препаратов пациентам проводится медицинской сестрой:
- накануне вечером на следующий день
 - утром на весь день
 - + непосредственно перед приёмом
 - сразу на всю неделю
 - врач выдает лекарственные препараты
3. Закапывание глазных капель производят:
- в наружный угол глаза
 - + во внутренний угол глаза
 - в нижнюю конъюнктивальную складку
 - не имеет значение
 - по желанию пациента
4. Вместимость нижней конъюнктивальной складки :
- + 1 - 2 капли
 - 2 - 3 капли
 - 3 - 4 капли
 - 4 - 5 капель
 - 6-10 капель
5. Какие из перечисленных лекарственных веществ, требуют хранения в холодильнике?
- + препараты инсулина
 - 0,1% раствор адреналина гидрохлорида
 - дибазол
 - папаверин
 - бромгексин
6. Преимущественным способом введения лекарственных препаратов при оказании неотложной помощи пациенту является:
- + внутривенный
 - сублингвальный
 - внутримышечный
 - ингаляционный
 - ректальный
7. Признаки непригодности настоев, отваров, микстур:
- помутнение
 - потемнение
 - наличие осадка
 - появление дополнительного запаха
 - + все перечисленное
8. Пустые ампулы из-под наркотиков уничтожаются:
- старшей медицинской сестрой отделения
 - + специальной комиссией ЛПУ
 - главной медицинской сестрой больницы
 - заведующим отделением
 - лечащим врачом
9. Все листы журнала учета наркотических препаратов должны быть:

+ пронумерованы, прошнурованы, опломбированы и заверены подписью руководителя учреждения

- заверены подписью руководителя учреждения или его заместителя

- заверены подписью главной медсестры

- просто пронумерованы

- учёт не ведётся

10. Запас лекарственных препаратов на посту палатной медицинской сестры должен быть на срок:

- 1 день

+ 3 дня

- 7 дней

- 10 дней

- 1 месяц

ТЕСТ №11

1. Осложнением подкожной инъекции не бывает:

+ абсцесс

- флегмона

- масляная эмболия

+ флебит

- инфильтрат

2. Пути введения 10 % раствора хлористого кальция:

- подкожно

- внутримышечно

+ внутривенно

- внутрикожно

- внутриартериально

3. Как правило, в какое время суток производят забор крови на биохимическое исследование:

+ утром, натощак

- утром, после завтрака

- после обеда

- в любое время суток

4. Некроз может развиваться под кожей или в мышце :

- при введении 10 % глюконата кальция

- при введении 0,9 % раствора натрия хлорида

- при введении 40% раствора глюкозы

+ при введении 10% раствора хлорида кальция

- при введении 10% раствора натрия хлорида

5. Внутривенно, струйно можно вводить инсулин:

+ только простой (короткий)

- только пролонгированный

- простой и пролонгированный

- среднего действия

- нельзя вводить инсулин внутривенно

6. Осложнения внутримышечных инъекций

+ флегмона

+ абсцесс

+ паралич седалищного нерва

+ поломка иглы

+ разрыв мышцы

7. Осложнения внутривенных инъекций:

- + гематома
- +инфильтрат
- +воздушная эмболия
- +тромбофлебит
- +флебит

8.Положение пациента во время проведения внутримышечной инъекции:

- + лежа на животе
- лежа на боку
- стоя
- сидя
- не имеет значения

9.Для разведения антибиотиков для внутримышечного применения используют следующие растворы:

- вода для инъекций
- +0,5%раствор новокаина
- +0,25% раствор новокаина
- 2% раствор лидокаина
- 5% раствор глюкозы

10.Угол наклона иглы при внутривенных инъекциях:

- +не более 5°
- 5 - 15°
- 30°
- 45°
- 90

ТЕСТ № 12

1.Температура воды для заполнения пузыря со льдом:

- 20 – 24°C
- 36 – 37°C
- +40 – 42°C
- 12 - 15°C

2.Правильность постановки полуспиртового компресса контролируют:

- через 30 минут – 1 час
- через 1 – 1,5 часа
- через 2 – 2,5 часа
- через 12 часов
- +сразу после постановки

3.Температура воды для холодного компресса:

- 5 – 10°C
- +10 – 12°C
- 18 – 24°C
- 36 – 37°C
- 38 – 40°C

4.Температура воды для горячего компресса:

- 36 – 37°C
- 18 – 24°C
- 25 – 30°C
- +50 - 60°C
- 70- 80 °C

5.Температура воды для смачивания горчичников:

- 20 – 24°C

- 18-24 °С
- 36 – 37°С
- +40 – 45°С
- 50 – 60°С

6.Гирудотерапия применяется с целью:

- кровопускания
- остановки кровотечения
- + снижения свертываемости крови
- повышения уровня гемоглобина
- снижения гемоглобина

7.После снятия пиявок асептическая повязка накладывается на:

- 2 часа
- 12 часов
- +24 часа
- 48 часов
- 72 часа

8.Максимальное время наложения полуспиртового компресса:

- 2 часа
- 4 часа
- 6 часов
- + 8 часов
- 10 часов

9.Обработка участка кожи, где предполагается постановка пиявок, проводится с помощью:

- спирта
- + теплой воды
- хозяйственного мыла
- туалетного мыла
- антибактериального мыла

10.Грелку заполняют водой на:

- 3/4 объема
- + 2/3 объема
- 1/2 объема
- 1/3 объема
- 1/1 объема

11.Пузырь со льдом прикладывают к голове максимально на:

- +15 минут
- 10 минут
- 30 минут
- 60 минут
- 2 часа

15.Местное противосвертывающее действие пиявок основано на содержании в ее слюне:

- гепарина
- гентомицина
- гиалуруна
- + гирудина

-тиреоглобулина

16.Заболевания, при которых противопоказана постановка горчичников:

- + туберкулез органов дыхания
- + острая стадия пневмонии
- острый бронхит

- хронический бронхит
 - гипертонический криз
- 17.Температура воды для заполнения грелки:
- 36 - 37° С
 - 37 - 39° С
 - 40 - 42° С
 - +50 - 70° С
 - 70 - 90° С
- 18.Противопоказания для постановки горчичников:
- субфебрильная температура
 - +лихорадка
 - + псориаз
 - +лёгочное кровотечение
 - бронхит
- 19.Согревающий компресс спиртовой ставят максимально на:
- 1,5 - 2,0 часа
 - 2,0 - 4,0 часа
 - + 6,0 - 8,0 часов
 - до 24 часов
 - до 48 часов
- 20.Указать в какой концентрации спирт используется для компрессов:
- 35 %
 - + 40-45 %
 - 60%
 - 70 %
 - 96%
- 20.Как часто меняют холодный компресс
- через 10-15 минут
 - +через 2-3 минуты
 - через 7-9 минут
 - через 20-30 минут
 - через 60 минут

11.Учебно-методическое и информационное обеспечение

а) основная литература:

1. Инфекционная безопасность в работе медицинской сестры : учебное пособие / С. Н. Аристидова. - СПб : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013. - 51 с. : табл. - Библиогр.: с. 50-51 (20 назв.).
2. Личная гигиена пациента. Аспекты ухода за тяжелобольными пациентами: учебное пособие / Е. С. Лаптева, Н.В. Алешева. СПб.: СЗГМУ им. И.И. Мечникова. - 2013 - ч. 2. - 39 с.
3. Назаренко, Л.И. Рациональное питание / Л.И. Назаренко, А.Ю. Барановский ; ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова, Каф. гастроэнтерологии и диетологии. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2014. - 100 с. : табл.
Электронный ресурс: СДО MOODLE
https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/21212/mod_resource/content/5/76.33.35_Рациональное_питание.pdf
4. Парентеральное введение лекарственных веществ. Алгоритмы внутривенной, подкожной, внутримышечной инъекций : учебно-методическое пособие / В.Б. Петрова, А. И. Петрова, Лаптева Е. С. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - 47 с. – 35 с

5. Подготовка пациентов к инструментальным диагностическим исследованиям : учебное пособие / Е. С. Лаптева, Т. В. Некрасова. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2013. - 40 с.
6. Пропедевтика внутренних болезней с основами общего ухода за больными : учебное пособие для студентов мед. ВУЗов / Д.А. Шихнебиев ; М-во образования и науки Рос. Федерации, Дагестан. мед. стоматол. ин-т. - Махачкала : Типография : Наука-Дагестан, 2015. - 250 с. - Библиогр.: с. 244-245.
7. Сестринский уход в кардиологии : учебное пособие / Ю. А. Сафонова, Е. Г. Зоткин. - СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2013. - 120 с.
8. Утилизация медицинских отходов в лечебной организации : учеб.-метод. пособие / Е. С. Лаптева, О. В. Дмитриева. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 31 с. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 31 (6 назв.).

б) дополнительная литература:

1. Виды клизм, показания, противопоказания, техника постановки очистительной, сифонной, послабляющей, лекарственной, питательной клизмы : учебное пособие / Е. С. Лаптева, В. А. Шумков. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2013. - 28 с.
2. Методические рекомендации по производственной клинической практике обучающегося 1 курса по направлению подготовки 31.05.01 "Лечебное дело" (уровень специалитета) (помощник младшего медицинского персонала) : учеб.-метод. пособие / Е. С. Лаптева, Н. Н. Петрова, А. И. Петрова, Н. В. Алешева. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 16 с. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 13-15 (21 назв.).
3. Методические рекомендации по производственной клинической практике обучающегося 2 курса по направлению подготовки 31.05.01 "Лечебное дело" (уровень специалитета) (помощник палатной медицинской сестры) : учеб.-метод. пособие / Е. С. Лаптева, Н. Н. Петрова, А. И. Петрова, Н. В. Алешева. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 16 с. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 13-15 (21 назв.).
4. Основы здорового образа жизни : учебное пособие для студентов / И. А. Мишкич, Б. Л. Смолянский, Ю. А. Иванов [и др.] ; ред. И.А. Мишкич, Е. Н. Кадыскина. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2014. - 137 с. : ил. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с.126 (8 назв.). Электронный ресурс: СДО MOODLE [https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/21712/mod_resource/content/5/Здоровый образ жизни пособие.pdf](https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/21712/mod_resource/content/5/Здоровый_образ_жизни_пособие.pdf)
5. Особенности организации операционного блока в ЛПО : учеб.-метод. пособие / Е. С. Лаптева, А. И. Петрова, Н. В. Алешева. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 28 с. : ил. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 28 (5 назв.).

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1	Тестовые задания по уходу за больными терапевтического профиля	Е.С. Лаптева А.И. Петрова	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2017, 167 с	Электронная версия MOODLE	30
2	Тестовые задания по уходу за больными хирургического профиля	Е.С. Лаптева А.И. Петрова	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2017, 208 с	Электронная версия MOODLE	30

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
3	Алгоритмы выполнения сестринских манипуляций в процедурном кабинете	Е.С. Лаптева А.И. Петрова В.А. Шумков	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2017, 167 с	Электронная версия MOODLE	30
4	Рабочая тетрадь. Уход за больными терапевтического профиля	Лаптева Е.С. и соавт.	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2016, 167 с	Электронная версия MOODLE	30
5	Утилизация медицинских отходов в лечебной организации	Лаптева Е.С., Дмитриева О.В.	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2016, 29 с	Электронная версия MOODLE	30
6	Рабочая тетрадь. Уход за больными хирургического профиля	Лаптева Е.С. и соавт.	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2016, 167 с	Электронная версия MOODLE	30
7	Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания	Е.С.Лаптева А.И.Петрова А.Б.Петрова	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2015, 54 с	Электронная версия MOODLE	30
8	Стомы. Уход за стомированными пациентами	Е.С.Лаптева С.Н.Аристидова Н.В. Алешева Н.В. Гецко	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2015, 63 с	Электронная версия MOODLE	30
9	Искусственное питание	Е.С. Лаптева Т.В. Некрасова А.И.Петрова	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2014, 43 с	Электронная версия MOODLE	30
10	Катетеризация мочевого пузыря и уход за мочевым катетером	Е.С.Лаптева А.И.Петрова О.А.Бутырина	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2014, 31 с	Электронная версия MOODLE	30
11	Алгоритмы манипуляций простых сестринских услуг при проведении лабораторных методов исследований	Е.С.Лаптева А.И.Петрова О.А.Бутырина	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2014, 63 с	Электронная версия MOODLE	30

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
12	Парентеральное введение лекарственных веществ. Часть 2	В.Б.Петрова А.И.Петрова Е.С.Лаптева	Издательство СЗГМУ им.И.Ии.Мечникова 2013, 43 с	Электронная версия MOODLE	30
13	Парентеральное введение лекарственных веществ. Часть 1	В.Б.Петрова А.И.Петрова Е.С.Лаптева	Издательство СЗГМУ им.И.Ии.Мечникова 2013, 47 с	Электронная версия MOODLE	30
14	Подготовка пациентов к инструментальным диагностическим исследованиям	Е.С.Лаптева Т.В. Некрасова	Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова 2013, 43 с	Электронная версия MOODLE	30
15	Инфекционный контроль в ЛПУ	Е.С.Лаптева, М.Р.Цуцунава Н.В.Алешева	Издательство СЗГМУ им. И.И.Мечникова 2013, 51 с		30
16	Основы сестринского ухода за больными. Алгоритм манипуляций при уходе за кожными покровами (часть 1)	Е.С. Лаптева, Н.В. Алешева	Издательство «Человек» 2012,40с	Электронная версия MOODLE	30
17	Объективные методы обследования сердечно-сосудистой системы. Пальпация, перкуссия, аускультация	В.Б. Петрова, Е.С. Лаптева	Издательство «Человек» 2012,28с	Электронная версия MOODLE	30
18	Уход за больными с заболеваниями нервной системы	Е.С. Лаптева, А.Б. Петрова	Издательство «Человек» 2012,48с	Электронная версия MOODLE	30
19	Основные синдромы и симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы	Е.С. Лаптева, В.Б. Петрова	Издательство «Человек» 2012,48с		30
20	Оказание первой помощи при обмороках и клинической смерти. Сердечно-легочная реанимация с учетом последних рекомендаций (С-А-В)	Лаптева Е. С., Петрова А. И., Петрова В. Б., Шумков В. А.	2014, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова.		30
21	Подготовка пациентов к инструментальным диагностическим	Лаптева Е.С., Некрасова Т.В.	2013, СПб.: «Человек»	Электронная версия	30

№ п/п	Название	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
	исследованиям			MOODLE	
22	Оказание первой помощи при обмороках и клинической смерти. Сердечно-легочная реанимация с учетом последних рекомендаций (С-А-В)	Лаптева Е. С., Петрова А. И., Петрова В. Б., Шумков В. А.	2014, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова.	Электронная версия MOODLE	30
23	Утилизация медицинских отходов в лечебной организации	Лаптева Е.С., Дмитриева О.В.	2016, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И.Мечникова.	Электронная версия MOODLE	30

в. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

Программное обеспечение, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях, в том числе, тренинговые и тестирующие программы на платформе Moodle <http://moodle.szgmu.ru/>, образовательный портал СЗГМУ имени И.И. Мечникова Минздрава России, система программных продуктов (СПП) на базе решений VS Clinic и VS Education, стандартное программное обеспечение.

г. Электронные базы данных, электронные носители (при наличии лицензии)

1. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
2. ЭБС «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>
3. ЭБС «Издательство Лань» <https://e.lanbook.com/>
4. ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/>
5. ЭБС Библиокомплектатор «IPRBooks» <http://www.bibliocomplectator.ru>
6. ЭБС «Айбукс.py/ibooks.ru» <https://ibooks.ru/>
7. ЭБС Юрайт “Легендарные книги” (ДОГОВОР НА БЕЗВОЗМЕЗДНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ПРОИЗВЕДЕНИЙ В ЭБС ЮРАЙТ)

10. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики

Производственная клиническая практика проводится в клинических базах университета и других базах, с которыми заключен договор о практической подготовке обучающихся; на кафедре гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности в симуляционном классе, имитирующим «Пост медицинской сестры» (для отработки практических навыков по уходу за тяжелобольными).

Класс оснащен медицинской мебелью:

Кушетки, штативы, ширмы, манипуляционные столики, кровати функциональные, прикроватные тумбочки, шкафы медицинские, стулья, кресло – коляска;

и симуляционным оборудованием для отработки алгоритмов сестринских манипуляций: фантомы для внутривенных и внутримышечных инъекций, фантом женского мочеиспускательного канала, тренажер по уходу за стомами и пролежнями, фантомы для постановки клизм, фантом реанимационный, фантом взрослого пациента, а также

медицинским оборудованием (для отработки практических навыков): тонометры для измерения АД- 10, фонендоскопы-16, термометры ртутные-10, термометры электронные-4, пикфлоуметр-1инструменты /предметы ухода: пинцеты, шприцы, иглы, катетеры, шпатели, зонды, корнцанги, ножницы, зажимы, лотки, резиновые перчатки, ватные шарики, салфетки, полотенца, мыло, очки, фартуки, бинты, лейкопластырь, пипетки, халаты, колпаки, маски, пеленки, комплекты постельного белья, судна подкладные, катетеры, стерильные наконечники, мочеприемники, биксы, кружка Эсмарха.

Практика проходит также в симуляционном классе, имитирующим «Зондовая» (для отработки практических навыков зондирования ЖКТ, подготовки пациентов к диагностическим исследованиям, катетеризации). Материально-техническое оснащение на базе кафедры представлено медицинской специализированной мебелью и симуляционным оборудованием для отработки алгоритмов сестринских манипуляций, а также специализированным медицинским оборудованием (для отработки практических навыков) и специализированной учебной мебелью.

12. Методические рекомендации для обучающихся по прохождению практики

Обучающиеся перед прохождением практики обеспечиваются программой производственной практики и дневником, получает индивидуальное задание. Перед началом производственной практики в клинических подразделениях старшие медицинские сестры проводят инструктаж по технике безопасности, с обязательной записью в дневнике. Куратор практики от университета проводя собеседование обсуждает со обучающимися план будущей практики, формирует вопросы, которые необходимо раскрыть при составлении отчета, объясняет порядок заполнения дневника прохождения практики, дает рекомендации по изучению необходимого нормативного материала, специальной литературы. В дневнике прохождения практики отражается краткое содержание работ, выполняемых обучающимся. Записи должны вноситься ежедневно отражая данные о проделанной работе (алгоритмы простых сестринских манипуляций) и заверяется подписью и печатью руководителя по месту прохождения практики.

Важным условием успешного прохождения практики является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить нагрузку равномерно в соответствии с графиком прохождения производственной практики. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям практики, трудиться более успешно и эффективно. С вечера всегда надо распределять работу на завтрашний день.

В конце каждого дня целесообразно подвести итог работы: тщательно проверить, все ли выполнено по намеченному плану, не было ли каких-либо отступлений, а если были, по какой причине они произошли. Нужно осуществлять самоконтроль, который является необходимым условием успеха. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Индивидуальное задание, вынесенное на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять ежедневно, что способствует лучшему усвоению материала, позволяет своевременно выявить и устранить «пробелы» в знаниях, систематизировать ранее пройденный материал, на его основе приступить к овладению новыми знаниями и навыками.

Для более грамотного заполнения алгоритмов необходимо проработать литературные источники

Рекомендации по работе с литературой

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Работу с источниками надо начинать с ознакомительного

чтения, т.е. просмотреть текст, выделяя его структурные единицы. При ознакомительном чтении закладками отмечаются те страницы, которые требуют более внимательного изучения.

В зависимости от результатов ознакомительного чтения выбирается дальнейший способ работы с источником. Если для разрешения поставленной задачи требуется изучение некоторых фрагментов текста, то используется метод выборочного чтения. Если в книге нет подробного оглавления, следует обратить внимание ученика на предметные и именные указатели.

Избранные фрагменты или весь текст (если он целиком имеет отношение к теме) требуют вдумчивого, неторопливого чтения с «мысленной проработкой» материала. Такое чтение предполагает выделение: 1) главного в тексте; 2) основных аргументов; 3) выводов. Особое внимание следует обратить на то, вытекает тезис из аргументов или нет.

Необходимо также проанализировать, какие из утверждений автора носят проблематичный, гипотетический характер, и уловить скрытые вопросы.

Понятно, что умение таким образом работать с текстом приходит далеко не сразу. Наилучший способ научиться выделять главное в тексте, улавливать проблематичный характер утверждений, давать оценку авторской позиции – это сравнительное чтение, в ходе которого Вы знакомитесь с различными мнениями по одному и тому же вопросу, сравниваете весомость и доказательность аргументов сторон и делаете вывод о наибольшей убедительности той или иной позиции.

Если в литературе встречаются разные точки зрения по тому или иному вопросу из-за сложности прошедших событий и правовых явлений, нельзя их отвергать, не разобравшись. При наличии расхождений между авторами необходимо найти рациональное зерно у каждого из них, что позволит глубже усвоить предмет изучения и более критично оценивать изучаемые вопросы. Знакомясь с особыми позициями авторов, нужно определять их схожие суждения, аргументы, выводы, а затем сравнивать их между собой и применять из них ту, которая более убедительна.

Промежуточная аттестация проводится по окончании 4 семестра после прохождения производственной практики в качестве помощника палатной медицинской сестры в виде зачета, который включает несколько этапов: тестирование, собеседование и демонстрации практических навыков в симуляционном классе на фантомах. Для успешной подготовки к промежуточной аттестации необходимо проработать вопросы для собеседования и тестовые задания.

Дневник практики
обучающегося _____ курса _____ факультета
ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России

Ф.И.О. обучающегося

Группа № _____

Место прохождения практики _____
(город, страна)

Наименование организации, где осуществлялась практическая подготовка, адрес

Руководитель (Зам. Руководителя)

Фамилия И. О. (подпись)

Ответственный работник от Организации

Фамилия И. О.(подпись)

Время прохождения практики: с «__» _____ по «__» _____ 20__ г.

Дата аттестации «__» _____ 20__ г.

Оценка, полученная на аттестации _____

Подпись преподавателя, принимающего аттестацию _____

Фамилия И.О. (подпись)

ОБРАЗЕЦ ВЕДЕНИЯ ДНЕВНИКА
(запись ведется от руки)

Дата	Время	Количество часов	Содержание выполненной работы	Ф.И.О. ответственного работника, подпись

Студент _____ / _____ /

Врач-куратор базы практики _____ / _____ /

ОТЧЕТ О ПРАКТИКЕ

№ п/п	Наименование практических навыков, выполненных самостоятельно	Кол-во

Студент _____ / _____ /

Врач-куратор базы практики _____ / _____ /

**Дополнения и изменения
в программе практики «Производственная клиническая практика (помощник палатной
медицинской сестры)»
на 2018/2019 уч. год**

Специальность (код, название)	31.05.01 Лечебное дело
Кафедра	Гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности

В программу практики изменения не вносятся.

Программа практики пересмотрена и одобрена на заседании кафедры «01 » марта 2018 г., протокол № 3

Заведующий кафедрой


(Подпись)


(ФИО)

**Дополнения и изменения
в программе практики
«Производственная клиническая практика
(помощник палатной медицинской сестры)»
на 2019/2020 уч. год**

Специальность (код, название)	31.05.01 Лечебное дело
Кафедра	гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности

В программу практики вносятся следующие дополнения и изменения:

Включить:

4. Вид и тип практики

Производственная клиническая практика (помощник палатной медицинской сестры).

Заменить:

5. Способы проведения практики

6. Формы проведения практики

7. Время и место проведения практики

8. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы

9. Структура и содержание практики

10. Формы отчетности и аттестации по практике

11. Фонд оценочных средств

12. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики

13. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по практике, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

14. Материально-техническая база, необходимая для проведения практики

15. Методические рекомендации по прохождению практики

Дополнить:

9. Структура и содержание практики

Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Объем в ак. часах	Вид деятельности	Манипуляции
	Знакомство с правилами работы в условиях распространения коронавирусной инфекции COVID – 19	6	Изучение схемы маршрутизации медицинских работников и пациентов при осуществлении медицинской помощи пациентам с новой коронавирусной инфекцией	Устанавливается индивидуально

11. Фонд оценочных средств

11.2 Оценочные средства

Тестовые задания

1. Группа риска заражения COVID – 19

1. Студенты и школьники
2. Лица, старше 65 лет
3. Медицинские работники, работающие в очаге заражения
4. Лица с хроническими заболеваниями

2. Интенсивное наблюдение за пациентами в критическом состоянии с коронавирусом COVID-19 включает:

1. Выявление проблем пациента
2. Выполнение мероприятий гигиенического ухода
3. Определение основных биохимических показателей крови
4. Мониторинг жизненно важных функций

3. 1-ый уровень защиты от заражения коронавирусом COVID-19

1. Медицинская шапочка одноразовая, хирургическая маска одноразовая, рабочая форма, одноразовые латексные перчатки и/или одноразовый изоляционный костюм при необходимости

2. Шапочка медицинская, рабочая форма, медицинская маска

3. Медицинская шапочка одноразовая, медицинская защитная маска, рабочая форма, медицинская защитная форма одноразовая, одноразовые латексные перчатки, защитные очки

4. Медицинская шапочка одноразовая, медицинская защитная маска, рабочая форма, медицинская защитная форма одноразовая, одноразовые латексные перчатки

13. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по практике, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Базы данных, информационно-справочные системы:

№ п/п	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
лицензионное программное обеспечение			
	«WEBINAR (ВЕБИНАР)» ВЕРСИЯ 3.0	1 год	Контракт 347/2020-М от 06.05.2020 ООО "ВитаСофт"
	«Среда электронного обучения 3KL»	1 год	Контракт 348/2020-М от 07.05.2020 ООО "ВитаСофт"

Другие ресурсы сети Интернет:

Временные методические рекомендации МЗ версия 6 (28.04.20) Временные методические рекомендации МЗ РФ версия 6 (28.04.20.) Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID -19) <https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/>

Программа практики пересмотрена и одобрена на заседании кафедры «21» мая 2020 г., протокол № 4/1.

Заведующий кафедрой



/ Лаптева Е.С./

**Дополнения и изменения
в программе практики
«Производственная клиническая практика
(помощник палатной медицинской сестры)»
на 2019/2020 уч. год**

Специальность (код, название)	31.05.01 Лечебное дело
Кафедра	Гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности

В программу вносятся следующие изменения и дополнения:

II. 11. Учебно-методическое и информационное обеспечение:

- а) основная литература: *изменений и дополнений не было.*
- б) дополнительная литература: *изменений и дополнений не было.*
- в) программное обеспечение:
Дополнить:

№	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
1.	Консультант Плюс	Подписка на 1 год. Срок до 31.12.2019	государственный контракт № 161/2018-ЭА

- г) базы данных, информационно-справочные системы:
Обновить:

Перечень договоров ЭБС (за период, соответствующий сроку получения образования по ООП)	
Наименование документа с указанием реквизитов	Срок действия документа
ЭБС «Консультант студента» Контракт № 252/2018-ЭА от 08.05.2018г.	С «08» мая 2018г. по «07» мая 2019г.
ЭМБ «Консультант врача» Контракт № 253/2018-ЭА от 08.05.2018г.	С «08» мая 2018г. по «07» мая 2019г.
ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru» Контракт № 48/2018 от 11.07.2018г.	С «16» июля 2018г. по «15» июля 2019г.
«IPRBooks»-Библиокомплектатор Контракт № 49/2018 от 17.07.2018г.	С «18» июля 2018г. по «17» июля 2019г.
Электронно-библиотечная система «Букап» Контракт № 51/2018 от 17.07.2018г.	С «23» июля 2018г. по «22» июля 2019г.
ЭБС «Издательство Лань» Контракт № 50/2018 от 10.07.2018г.	С «10» июля 2018г. по «09» июля 2019г.

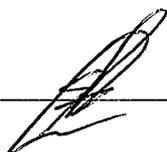
II.12. Материально-техническое обеспечение:

Обновить:

ж. Технические средства обучения: персональные компьютеры с выходом в сеть «Интернет», доступом в ЭИОС ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И.И. Мечникова Минздрава России.

Программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры «16» апреля 2019 г., протокол № 5.

Заведующий кафедрой _____



/ Лаптева Е.С./

**Дополнения и изменения
в программе практики
«Производственная клиническая практика
(помощник палатной медицинской сестры)»
на 2020/2021 уч. год**

Специальность (код, название)	31.05.01 Лечебное дело
Кафедра	Герiatrics, пропедевтики и управления в сестринской деятельности

В программу вносятся следующие изменения:

II. 11. Учебно-методическое и информационное обеспечение:

- а) основная литература: *изменений и дополнений не было.*
- б) дополнительная литература: *изменений и дополнений не было.*
- в) программное обеспечение:
Обновить:

№	Наименование программного продукта	Срок действия лицензии	Документы, подтверждающие право использования программных продуктов
1.	Консультант Плюс	Подписка на 1 год. Срок до 31.12.2020	государственный контракт № 739/2019-ЭА

- г) базы данных, информационно-справочные системы:
Обновить:

Перечень договоров ЭБС (за период, соответствующий сроку получения образования по ООП)	
Наименование документа с указанием реквизитов	Срок действия документа
ЭБС «Консультант студента» Контракт № 226/2019-ЭА от 23.05.2019г.	С «23» мая 2019г. по «22» мая 2020г.
ЭМБ «Консультант врача» Контракт № 225/2019-ЭА от 23.05.2019г.	С «20» мая 2019г. по «19» мая 2020г.
ЭБС «Айбукс.ру/ibooks.ru» Контракт № 12/2019-ЗК от .07.2019г.	С «05» августа 2019г. по «04» августа 2020г.
«IPRBooks»-Библиокомплектатор Контракт № 11/2019-ЗК от .07.2019г.	С «05» августа 2019г. по «04» августа 2020г.
Электронно-библиотечная система «Букап» Контракт № 10/2019-ЗК от .07.2019г.	С «05» августа 2019г. по «04» августа 2020г.
ЭБС «Издательство Лань» Контракт № 374/2019-ЭА от 15.07.2019г.	С «15» июля 2019г. по «14» июля 2020г.

II.12. Материально-техническое обеспечение:

Обновление не требуется.

Программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры «12» марта 2020 г., протокол № 3.

Заведующий кафедрой _____ / Лаптева Е.С./

