

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

#### «Учебная практика (ознакомительная)»

<i>Направление подготовки (код, название)</i>	<b>34.03.01 «Сестринское дело»</b>
<i>Квалификация, направленность(профиль) (при наличии)</i>	<b>Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель. «Педагогика»</b>
<i>Форма обучения</i>	<b>Очная</b>

<i>Вид практики</i>	<b>Учебная</b>
<i>Тип практики</i>	<b>Учебная практика (ознакомительная)</b>
<i>Объем практики (в зач.единицах)</i>	<b>12</b>
<i>Продолжительность производственной практики (в акад. часах)</i>	<b>432</b>

Санкт-Петербург – 2018

Рабочая программа составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело» утвержденного приказом № 971 от 22 сентября 2017 г.

**Составители программы практики :**

Заведующий кафедрой гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности, к.м.н, доцент Лаптева Е.С.,

ассистент кафедры гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности Аристовова С.Н.,

ассистент кафедры гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности Цуцунава М.Р.

ассистент кафедры гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности Джалалова О.Ю.

**Рецензент:**

Гапонова Зоя Владимировна - руководитель городского учебно-методического центра СПб ГБПОУ « Медицинский колледж №1», заслуженный учитель РФ

Программа практики обсуждена на заседании кафедры гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности

«23» апреля 2018 г. Протокол № 4

Дополнения и изменения в программу практики обсуждены на заседании кафедры гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности

14 марта 2019 года, протокол № 4

Заведующий кафедрой, доц. \_\_\_\_\_ /Лаптева Е.С./

**Одобрено методическим советом лечебного факультета**

«15» марта 2019 г. Пр.№ 3

Председатель, проф. \_\_\_\_\_ /Бакулин И.Г. /

## 1. Цели практики

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.

Учебная практика проводится в целях получения первичных профессиональных умений и навыков.

Учебная практика направлена на ознакомление с основами будущей профессиональной деятельности, на получение сведений о специфике избранного направления подготовки

## 2. Задачи практики:

1. Приобретение и закрепление знаний стандартов (алгоритмов) выполнения простых медицинских (сестринских) манипуляций.
2. Формирование первичных умений по выполнению медицинских манипуляций согласно программе практики.
3. Ознакомление и изучение нормативных документов по организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий для создания безопасной больничной среды, в том числе при выполнении манипуляций.
4. Приобретение знаний норм медицинской этики и деонтологии и умений их применять на практике в процессе общения с пациентами.

## 3. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

«Учебная практика (ознакомительная)» относится к Базовой части Блока II *основной профессиональной образовательной программы* по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело» в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования, утвержденным приказом № 971 от 22 сентября 2017 г.

**Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки формируемыми дисциплинами:**

### «Философия, биоэтика»

**Знание:** методов и приемов философского анализа, формирование основ научного мышления

### «Правовые основы охраны здоровья»

**Знание:** законов и нормативных правовых актов по работе с медицинской документацией; медицинского права; основных моральных и правовых норм, правил врачебной этики, определение понятий «этика», «деонтология», «медицинская деонтология»; морально-этических норм поведения медицинского работника; основных этических документов; требований медицинской деонтологии к организации работы

### «Латинский язык, основы терминологии»

**Знание:** латинской терминологии;

**Умение:** использовать латинские термины;

**Навыки:** навыком использования латинской терминологии

### «Психология»

**Знание:** основ психологии, конфликтологии; понятий «психология», «медицинская психология», «психология больного человека»; психических свойств личности;

особенностей психических процессов у здорового и больного человека; понятий «психогенные болезни», роли психических факторов в предупреждении возникновения и развития заболеваний. Знание: основ педагогики

**Умение:** выстраивать рабочие отношения с членами коллектива, пациентами, находить компромиссы, приходить к взаимопониманию.

**Навыки** навыком общения с пациентами, их родственниками, с коллегами по работе.

#### **«Основы сестринского дела»**

**Знание:** основных методов асептики и антисептики; видов санитарной обработки лечебных и диагностических помещений, растворов, используемых для обработки помещений; видов санитарной обработки больных, основных принципов ухода за хирургическими, терапевтическими, онкологическими, инфекционными и др. больными в зависимости от их возраста, особенностей и принципов ухода за тяжелобольными и агонирующими пациентами с неинфекционной и инфекционной патологией, за пациентами с ВИЧ-инфекцией, в стадии СПИД; организации работы младшего и среднего медицинского персонала; основной медицинской документации.

**Умение:** проводить термометрию, измерение диуреза, сбор биологического материала для исследования (кала, мочи, носоглоточной слизи, отделяемого уретры, цервикального канала); измерять давление, подсчитывать пульс и частоту дыхания, осуществлять постановку очистительных клизм, катетеризацию мочевого пузыря, катетеризацию сосудов, обработку и промывание катетера; проводить пальцевое исследование прямой кишки, ректоскопию, в/к, п/к, в/м инъекции и в/в инфузии; люмбальную и плевральную пункции, санитарную обработку больного, уход за ранами, пролежнями и т.д.

**Навыки:** навыком ухода за больными и навыком проведения различных медицинских манипуляций (см. «Умение»).

#### **4. Способы проведения практики**

Практика проводится стационарным способом, 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. Форма 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 практика проводится в 1,2, 3 семестрах на 1 и 2 курсах в течении 8 недель (6 дней в неделю) продолжительность рабочего дня 6 часов на кафедре гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности СЗГМУ им.И.И.Мечникова. 1 семестр – 2 недели, 2 семестр- 4 недели, 3 семестр – 2 недели.

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

В результате освоения учебной практики (ознакомительной) у выпускника должны быть сформированы компетенции, установленные программой (в соответствии с ФГОС ВО)

№ п/п	Наименование категории (группы)	Компетенции		Результаты практики		
		Код	Содержание	Знать	Уметь	Владеть
<b>Наименование категории (группы) универсальных компетенций</b>						
1	Командная работа и лидерство	УК-3	способность осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде	Знать структуру и формы делового общения, методы и средства установления контакта, стратегии поведения в конфликте	Использовать различные формы делового общения, приемы конструктивного их ведения, создавать обстановку, способствующую продуктивному общению, определять эмоционально-психологическое состояние собеседника, эффективно применять вербальные и невербальные техники контакта	Техниками установления контакта с собеседником, вербальными и невербальными средствами общения, методами активного слушания, продуктивными стратегиями ведения спора и поведения в конфликте
2	Коммуникация	УК-4	способность осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном (ых) языке (ах)	Типичные коммуникативные средства, необходимые для участия в профессиональном общении	Выбирать устные и письменные языковые средства в соответствии с коммуникативной интенцией и ситуацией общения	Русским языком в объеме, необходимом для возможности профессиональной коммуникации в устной и письменной форме
3	Межкультурное взаимодействие	УК-5	способность воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и	культуру речевого поведения	использовать в соответствии с целями и задачами коммуникативной ситуации	стратегиями и тактиками речевого поведения в различных коммуникативных ситуациях

			философском контекстах			
Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций						
4	Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1	способность реализовывать правовые нормы, 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	Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях	принципами профессиональной деонтологии и медицинской этики; осуществляет воспитательную и педагогическую деятельность, способен к сотрудничеству и разрешению конфликтов
Наименование категории (группы) профессиональных компетенций						
5	Педагогическая деятельность	ПК-1	готов реализовывать образовательные программы по учебному предмету в соответствии с требованиями образовательных стандартов.	Структуру образовательного предмета, содержание образовательного стандарта, основы реализации образовательных программ	Реализовывать образовательные программы по учебному предмету в соответствии с требованиями образовательных стандартов.	Навыками реализации

## 8. Структура и содержание практики

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
1	<b>Инфекционная безопасность.</b> Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента.	144	Медико-профилактичес	10-30

	<p>Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза.</p> <p>Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза.</p> <p>Обработка рук на социальном уровне.</p> <p>Обработка рук на гигиеническом уровне.</p> <p>Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак).</p>		кая	
2	<p><b>Технологии выполнения простых медицинских манипуляций.</b></p> <p>Лечебно-охранительный режим. Виды режимов</p> <p>Перемещение пациента в постели (на фантоме). Правила пользования функциональной кроватью. Правильная биомеханика тела пациента и медицинского работника (на фантоме).</p> <p>Личная гигиена пациента: уход за кожей, слизистыми, профилактика пролежней (на фантоме).</p> <p>Искусственное питание. Кормление пациента через назогастральный зонд, гастростому.</p> <p>Уход за гастростомой (на фантоме).</p> <p>Зондовые манипуляции. (на фантоме).</p> <p>Клизмы. Все виды клизм (на фантоме).</p> <p>Катетеризация мочевого пузыря (на фантоме).</p> <p>7. Манипуляции, связанные с уходом за стомами (на фантоме).</p> <p>Пути и способы введения лекарственных препаратов энтеральным и наружным путём (на фантоме).</p> <p>Парентеральный путь введения лекарственных средств в организм: внутрикожные, подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные капельные вливания, забор крови из вены (на фантоме).</p> <p>Оказание помощи при осложнениях после парентерального способа введения препаратов.</p>	144	Лечебно-диагностическая	30 20-
3	<p><b>Лабораторные и инструментальные методы исследования:</b></p> <p>Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование.</p> <p>Сбор мочи по Зимницкому.</p> <p>Сбор мочи по Нечипоренко.</p> <p>Сбор кала на яйца гельминтов и простейшие.</p> <p>Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование.</p> <p>Сбор кала на скрытую кровь.</p> <p>Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза.</p> <p>Техника взятия мазка из носа и зева для бактериологического исследования.</p> <p>Подготовка пациента к рентгенографии почек.</p> <p>Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря.</p>	138	Лечебно-диагностическая	30 20-

	Подготовка пациента к ирригоскопии.			
	Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии.			

## 9. Формы отчетности и аттестации по практике

### Формы отчетности:

- 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 по итогам устного собеседования, в том числе по результатам отчета по практике; тестового контроля.

По итогам аттестации выставляется оценка «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», которая вносится в ведомость и зачетную книжку руководителем практики от Университета. Итоговая оценка по практике ставится на основании отчета по практике и результатов аттестации.

### Критерии оценивания:

Отметка «отлично» ставится на основании следующих критериев: программа практики выполнена в полном объеме, без замечаний; перед собеседованием обучающийся прошел тестирование в системе СДО на 90% и выше, во время собеседования обучающийся правильно и в полном объеме ответил на все вопросы; обучающийся не имел нарушений дисциплины; отчет оформлен в соответствии с требованиями.

Отметка «хорошо» ставится на основании следующих критериев: программа практики выполнена полностью; перед собеседованием обучающийся прошел тестирование в системе СДО на от 80 до 89%, во время собеседования обучающийся правильно, но не в полном объеме ответил на все вопросы, допустив незначительные неточности; обучающийся допускал незначительные нарушения распорядка работы, например, единичные опоздания; отчет оформлен в соответствии с требованиями, имеются незначительные замечания и ошибки.

Отметка «удовлетворительно» ставится на основании следующих критериев: программа практики выполнена не в полном объеме; перед собеседованием обучающийся прошел тестирование в системе СДО от 70 до 79%, во время собеседования обучающийся неправильно ответил на вопросы, допустил принципиальные ошибки; обучающийся имел нарушения дисциплины, замечания; отчет оформлен не в соответствии с требованиями, небрежно, с ошибками.

Отметка «неудовлетворительно» ставится на основании следующих критериев: программа практики не выполнена; во время собеседования обучающийся продемонстрировал существенные пробелы в знаниях; отчет не оформлен.



## 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
	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
	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

Примерные вопросы для собеседования:

1. Основные принципы диетотерапии при урологических заболеваниях.
2. Правильная биомеханика тела медицинского работника при перемещении пациента.
3. Реабилитация стомированных пациентов: уростомы.
4. Антропометрические измерения пациента и их значение для оценки общего состояния пациента.
6. Виды стом, общие принципы ухода за стомами.
7. Виды калориемников, особенности их использования.

Примерные тестовые задания:

1. **Послеоперационным называется период:**
  - а) от момента окончания операции до выписки пациента из стационара

- б) от момента окончания операции до выздоровления больного или перевода его на инвалидность
- в) от момента выписки пациента из стационара до выздоровления больного или перевода его на инвалидность
- г) от момента окончания операции до снятия швов с раны
- д) от момента снятия швов до выздоровления больного или перевода его на инвалидность

**2. Профилактика послеоперационных осложнений начинается в:**

- а) послеоперационном периоде
- б) интраоперационном периоде
- в) предоперационном периоде
- г) периоде реабилитации
- д) верны все варианты ответов

**3. Плановые операции отменяются при всех случаях, кроме:**

- а) менструации
- б) подъема температуры тела пациента
- в) наличия у пациента фурункулеза
- г) наличия у пациента компенсированного сахарного диабета
- д) хроническая сердечная недостаточность в стадии декомпрессии

**4. К осложнениям со стороны операционной раны относятся все, кроме:**

- а) кровотечения
- б) гематомы
- в) болей в ране
- г) эвентрации
- д) нагноение послеоперационной раны

**5. Послеоперационные осложнения могут быть обусловлены:**

- а) неадекватной предоперационной подготовкой
- б) особенностями оперативного вмешательства
- в) неадекватным послеоперационным уходом
- г) нарушение правил асептики и антисептики
- д) верны все варианты ответов

**6. Признаком инфицирования послеоперационной раны не является:**

- а) усиление боли
- б) стойкое повышение температуры тела
- в) появление признаков интоксикации
- г) появление признаков нарушения функций внутренних органов
- д) гиперемия кожных покровов в области послеоперационной раны

**7. Осложнения, которые могут возникнуть в результате установки дренажа:**

- а) выпадение дренажа
- б) миграция дренажа в полость
- в) образование пролежня раны или органа
- г) верны все варианты ответов
- д) перфорация органа

**8. Дренажи устанавливаются для:**

- а) контроля функций внутренних органов
- б) обеспечения оттока экссудата
- в) контроля гемостаза
- г) введение лекарственных препаратов
- д) внеоперационной промывки дренажей

**9. Факторы риска тромбозов глубоких вен:**

- а) длительное пребывание больного в постели
- б) раннее вставание и ходьба

- в) эластическое бинтование нижних конечностей
- г) коррекция водно-солевого обмена
- д) применение препаратов группы антикоагулянтов

**10. К осложнениям со стороны зоны операции относится:**

- а) парез кишечника
- б) лигатурный свищ
- в) послеоперационная грыжа
- г) тромбоэмболия лёгочной артерии
- д) кровь по дренажу на 1 сутки

**11. К пассивному виду дренирования относится:**

- а) трёхбаночная система
- б) клапанный дренаж по Бюлау
- в) дренирование с использованием гармошки
- г) аспирация по Недону с горячей бутылкой
- д) нет правильного ответа

**12. В случае прекращения выделения экссудата по дренажу медицинская сестра должна:**

- а) выполнить промывание дренажной трубки
- б) эвакуировать содержимое дренажа с помощью электрического отсоса
- в) переустановить дренаж
- г) удалить дренаж
- д) немедленно сообщить лечащему врачу

**13. Нагноению раны в послеоперационном периоде способствуют всё, кроме:**

- а) несоблюдение правил асептики во время операции
- б) грубое обращение с тканями во время операции
- в) скопление серозной жидкости или крови в подкожно-жировой клетчатке
- г) профилактическое применение антибактериальных препаратов в

периоперационном периоде

- д) установка дренажа

**14. Осложнения, которые могут возникнуть в результате установки дренажа:**

- а) выпадение дренажа
- б) миграция дренажа в полость
- в) образование пролежня раны или органа
- г) перфорация органа
- д) верны все варианты ответов

**15. Послеоперационные осложнения могут быть обусловлены:**

- а) неадекватной предоперационной подготовкой
- б) особенностями операционного вмешательства
- в) неадекватным послеоперационным уходом
- г) нарушение правил асептики
- д) верны все варианты ответов

**16. Послеоперационный период – это:**

а) время от окончания операции до выздоровления больного или перевода его на инвалидность

- б) первые 7 суток после операции
- в) время нахождения пациента в хирургическом отделении
- г) первые сутки после операции
- д) нет правильного ответа

**17. Признаком инфицирования послеоперационной раны не является:**

- а) усиление боли
- б) повышение температуры тела
- в) появление признаков интоксикации

- г) появление признаков нарушения функций внутренних органов
- д) гиперемия кожных покровов в области послеоперационной раны

**18. При появлении признаков послеоперационного кровотечения медицинская сестра обязана:**

- а) осмотреть послеоперационную рану
- б) выполнить смену повязки
- в) применит пузырь со льдом на область послеоперационной раны
- г) немедленно вызвать врача и доставить пациента в перевязочную
- д) измерить артериальное давление и пульс

**19. Профилактика послеоперационных осложнений начинается в:**

- а) послеоперационном периоде
- б) интраоперационном периоде
- в) предоперационном периоде
- г) периоде реабилитации
- д) верны все варианты ответов

**20. Дренаж в гнойную рану вводят для**

- а) ускорения эпителизации
- б) остановки кровотечения
- в) обеспечения оттока отделяемого
- г) произведения тампонады

**21. Рана, нагноившаяся в процессе лечения, называется**

- а) асептической
- б) первично инфицированной
- в) вторично инфицированной
- г) микробно-загрязненной
- д) нет правильного ответа

**22. Местный признак нагноения раны**

- а) местное повышение температуры
- б) побледнение кожи
- в) подкожная эмфизема
- г) стихание боли
- д) гиперемия кожи

**23. Вид рубца при заживлении раны первичным натяжением**

- а) тонкий косметический
- б) грубый широкий
- в) деформирующий ткани
- г) гипертрофический
- д) нет правильного ответа

**24. Укажите объем двигательной активности больных при строгом постельном режиме:**

- а) Положение — сидя в кровати;
- б) Положение — лежа на спине;
- в) Положение — лежа на боку, подъем головы;
- г) Движения конечностей в положении лежа на спине;
- д) Ходьба по палате.

**25. Укажите допустимый объем двигательной активности больных при полупостельном режиме:**

- а) Разрешается лежать только в положении на спине;
- б) Разрешается ходить до столовой и в туалет;
- в) Разрешается вставать и ходить неограниченно по отделению;
- г) Разрешается только лежать и сидеть;
- д) Разрешается только лежать на спине и на боку, двигать конечностями в кровати.

**26. Перечислите виды операций, которые нельзя выполнять при гнойничковых поражениях кожи:**

- а) Плановые операции;
- б) Плановые и срочные операции;
- в) Экстренные операции;
- г) Любые операции
- д) Нет правильного ответа

**27. Перечислите мероприятия, направленные на профилактику пролежней:**

- а) Ранняя активизация больных;
- б) Смена постельного белья;
- в) Ранняя двигательная активация больного;
- г) Ликвидация складок постельного белья;
- д) Подкладка резиновых кругов.

**28. Назовите основной способ профилактики оставления инородных тел при выполнении полостных операций:**

- а) Использование только больших салфеток во время операций;
- б) Использование новых блестящих инструментов;
- в) Фиксация салфеток во время операции металлическими кольцами, зажимами;
- г) Строгий учет используемого материала и инструментов перед и после операции;
- д) Применение лапароскопических методик хирургического вмешательства.

**29. Перечислите требования, предъявляемые к транспортировке больных:**

- а) Транспортировка осуществляется головой вперед;
- б) Транспортировка всех больных осуществляется лежа на спине;
- в) Допускается транспортировка в полусидячем положении при определенной патологии;
- г) Участники транспортировки должны действовать одновременно при перекладывании больного;
- д) При перекладывании больного на кровать вначале переносят голову и грудную клетку, потом остальную часть тела.

**30. Назовите оптимальные мероприятия по уходу за больными в палате сразу после операции:**

- а) Больного чаще всего укладывают на спину;
- б) Более оптимально укладывать больного на бок;
- в) Больного обязательно укрывают одеялом;
- г) На область раны устанавливают пузырь со льдом;
- д) На область раны устанавливают теплую грелку;
- е) Дренажные трубки наглухо закрывают;
- ж) Дренажные трубки опускают в свободную емкость для сбора экссудата.

**31. Чем проявляется попадание рвотных масс в дыхательные пути?**

- а) Приступом кашля;
- б) Остановкой дыхания;

- в) Синюшностью кожных покровов и слизистых;
- г) Нарушением характера и ритма дыхания;
- д) Все варианты верны

**32. Что необходимо предпринять медицинской сестре при западении языка у больного?**

- а) Выдвинуть верхнюю челюсть чуть вперед;
- б) Выдвинуть нижнюю челюсть чуть вперед;
- в) Выполнить трахеостомию;
- г) Выполнить интубацию трахеи;
- д) Вызвать дежурного хирурга;

**33. Укажите признаки острой сердечно-сосудистой недостаточности:**

- а) Резкая бледность кожи и слизистых оболочек;
- б) Цианоз губ;
- в) Холодный пот;
- г) Поверхностное дыхание;
- д) Повышение АД;

**34. Перечислите возможные причины отсутствия самостоятельного мочеиспускания в первые часы после операции:**

- а) Спазм сфинктера мочевого пузыря;
- б) Обструкция уретры конкрементом;
- в) Применение в качестве анальгетиков производных морфина
- г) Отсутствие уретры;
- д) Психическое, эмоциональное напряжение.

**35. Перечислите необходимый объем манипуляций, выполняемых медицинской сестрой при уходе за мочевыделительной системой в первые часы после операции:**

- а) Установка постоянного мочевого катетера;
- б) Обеспечение больных емкостями для сбора мочи;
- в) Своевременная обработка и опорожнение мочеприемников;
- г) Фиксирование объема, цвета и запаха выделенной мочи;
- д) Назначение диуретиков.

**36. В чем заключается уход за послеоперационной раной и дренажами в первые часы после операции?**

- а) Контроль за состоянием повязки и дренажей;
- б) Наблюдение за характером выделяемого по дренажам;
- в) Смена повязки в случае ее пропитывания отделяемым;
- г) Опорожнение емкостей с отделяемым по дренажам;
- д) В первые часы после операции контролировать состояние повязки и отделяемого по дренажам нет необходимости.

**37. Перечислите общие признаки желудочно-кишечного кровотечения в первые часы после операции:**

- а) Слабость и головокружение;
- б) Бледность кожи и слизистых;
- в) Рвота типа «кофейная гуща»;
- г) Дегтеобразный стул;
- д) Снижение артериального давления;
- е) Повышение артериального давления;
- ж) Частый мягкий пульс.

**38. Перечислите действия медицинской сестры при обнаружении у больного признаков желудочно-кишечного кровотечения в первые часы после операции:**

- а) Назначение гемостатической терапии;
- б) Быстрое извещение врача о случившемся;
- в) Промывание назогастрального зонда;
- г) Назначение очистительных клизм с целью уточнения диагноза;
- д) Четкое и быстрое выполнение назначений врача.

**39. На что направлен уход за системой органов дыхания в послеоперационном**

периоде?

- а) Профилактика возникновения туберкулеза;
- б) Профилактика ателектазов легких;
- в) Профилактика гипостатической пневмонии;
- г) Обеспечение активной вентиляции легких;
- д) Профилактика отека легких.

**40. Перечислите мероприятия, улучшающие вентиляцию легких после операции:**

- а) Применение оксигенотерапии;
- б) Ранняя активация больных;
- в) Строгий постельный режим;
- г) Надувание резиновых шаров;
- д) Применение дыхательной гимнастики.

**41. Перечислите объем допустимой помощи медицинской сестры по уходу за системой органов дыхания у больных в послеоперационном периоде:**

- а) Занятие с больными дыхательной гимнастикой;
- б) Придать возвышенное положение туловищу больного по разрешению врача;
- в) Своевременная диагностика и лечение пневмонии;
- г) Повороты больного на бок;
- д) Лечение отека легких;
- е) Непосредственное применение горчичников, банок.

**42. Перечислите возможные осложнения у больных со стороны сердечно-сосудистой системы в послеоперационном периоде:**

- а) Острая сердечно-сосудистая недостаточность;
- б) Острое желудочное кровотечение;
- в) Тромбоэмболия легочной артерии;
- г) Парез кишечника;
- д) Инфаркт миокарда.

**43. Перечислите мероприятия по профилактике тромбозов у больных в послеоперационном периоде:**

- а) Лечебная физкультура;
- б) Длительное соблюдение строгого постельного режима;
- в) Ранняя двигательная активность;
- г) Бинтование нижних конечностей эластическими бинтами;
- д) Назначение противосвертывающих средств;
- е) Бинтование верхних конечностей эластическими бинтами;
- ж) Искусственная вентиляция легких.

**44. Укажите степень участия палатной медсестры по профилактике тромбозов и тромбоэмболии в послеоперационном периоде:**

- а) Назначение противосвертывающих средств;
- б) Наложение эластичных бинтов на конечности;
- в) Участие в ранней активации больных;
- г) Участие в проведении лечебной физкультуры;
- д) Информирование врача при появлении болей в икроножных мышцах;

**45. Перечислите допустимый объем мероприятий, выполняемых медицинской сестрой, направленных на восстановление самостоятельного мочеиспускания у больного в раннем послеоперационном периоде:**

- а) Придание больному сидячего положения;
- б) Установка холода на лобковую область;
- в) Установка тепла на лобковую область и промежность;
- г) Ранняя активация больных;
- д) Назначение соответствующих медикаментов;

**46. Укажите мероприятия, выполняемые медицинской сестрой, направленные на разрешение послеоперационного пареза кишечника у больного?**

- а) Информирование врача в случае возникновения рвоты у больного;
- б) Подготовка назогастрального зонда;
- в) Установка назогастрального зонда;
- г) Выполнение новокаиновых блокад;
- д) Выполнение гипертонической клизмы.

**47. Перечислите состояния, при которых чаще всего отмечается метеоризм:**

- а) Парезы кишечника;
- б) Парезы мочевого пузыря;
- в) Ателектазы легких;
- г) Острая кишечная непроходимость;
- д) Геморроидальное кровотечение.

**48. Перечислите возможные компоненты стимулирующих перистальтику клизм:**

- а) 10% раствор NaCl;
- б) 0,9% раствор NaCl;
- в) Мыльная вода;
- г) 3% раствор перекиси водорода;
- д) 0,25% раствор новокаина;

**49. Перечислите возможные последствия приема слабительных средств после выполнения операций на кишечнике:**

- а) Инвагинация кишечника;
- б) Рвота;
- в) Частый жидкий стул;
- г) Несостоятельность кишечных швов в зоне операции;
- д) Разрыв кишки.

**50. Перечислите требования к пище больных в первые дни после операции:**

- а) Пища должна быть низкокалорийной;
- б) Пища должна быть высококалорийной;
- в) Пища должна быть обильной;
- г) Пища не должна быть объемной;
- д) Пища должна быть легкоусвояемой.

**51. Какие растворы можно вводить через дренажные трубки в брюшную полость?**

- а) 3% раствор перекиси водорода;
- б) Раствор антибиотиков;
- в) Раствор фурацилина;
- г) 10% раствор NaCl;
- д) 70% раствор спирта.

**52. Перечислите признаки возможного нагноения послеоперационной раны:**

- а) Высокая гипертермия;
- б) Локальная гиперемия и гипертермия кожи;
- в) Боли в ране;
- г) Уплотнение и отек краев раны
- д) Нет правильного ответа.

**53. Какой вид режима необходимо назначить больному при наличии эвентрации?**

- а) Общий режим;
- б) Полупостельный режим;
- в) Активный постельный режим;
- г) Строгий постельный режим
- д) Не имеет значения

## **11. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

**а) основная литература:**

- 1) Шихнебиев, Д.А. 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. - ISBN н/б.
- 2) Сафонова, Ю. А. Сестринский уход в кардиологии : учебное пособие / Ю. А. Сафонова, Е. Г. Зоткин. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2013. - 120 с.
- 3) Лаптева, Екатерина Сергеевна. Личная гигиена пациента. Аспекты ухода за тяжелобольными пациентами. Ч.2 : учебное пособие / Е. С. Лаптева ; ГБОУ ВПО СЗГМУ им.



И.И. Мечникова МЗ РФ, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И.И. Мечникова МЗ РФ. - СПб : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. Личная гигиена пациента. Аспекты ухода за тяжелобольными пациентами / Е. С. Лаптева, Н.В. Алешева. - 2013 - ч. 2, 2013 - ч. 2. - 39 с. Электронный ресурс: СДО MOODLE<sup>1</sup>

5) Петрова, В.Б. 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. - (Медицинское образование). Ч.1 / В. Б. Петрова. - 2013, 2013. - 47 с. - Библиогр.: с.35 (4 назв.).

#### ***а) дополнительная литература:***

1) Темкина, А. А. Студенты сестринского дела: между идеалами и практикой профессии / А. А. Темкина // Социс. - № 7. - С. 24 - 31. - Библиогр.: 11 назв.

2) Климчук, Татьяна Владимировна. Совершенствование организации сестринского ухода за постинсультными больными в условиях стационара : автореферат дис. ... канд. мед. наук : 14.02.03 / Т. В. Климчук ; ГБОУ Новосибирский гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Новосибирск, 2014. - 30 с. - Библиогр.: с. 27-29 (17 назв.).

3) 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 ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России, Кафедра гигиенического воспитания, обучения и организации мед. профилактики. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2014. - 137 с. : ил. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с.126 (8 назв.).

Электронный ресурс: СДО MOODLE<sup>1</sup>

[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)

4) Касимовская, Н. А. Доказательная сестринская практика - перспективы развития сестринских клинических исследований / Н. А. Касимовская, Н. М. Шустикова, Е. В. Фомина // Сестринское дело. - 2017. - №8. - С. 33-35.

5) Лаптева, Е. С. 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.

6) Лаптева, Екатерина Сергеевна. Особенности организации операционного блока в ЛПО : учеб.-метод. пособие / Е. С. Лаптева, А. И. Петрова, Н. В. Алешева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ГБОУ ВПО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. сестр. дела с клинич. практикой. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2015. - 28 с. : ил. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 28 (5 назв.).

7) 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 ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. сестр. дела с клинич. практикой. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 16 с. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 13-15 (21 назв.).

8) 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 ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. сестр. дела с клинич. практикой. - СПб. :

Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 16 с. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 13-15 (21 назв.).

9) Методические рекомендации по производственной клинической практике обучающегося 3 курса по направлению подготовки 31.05.01 "Лечебное дело" (уровень специалитета) (помощник процедурной медицинской сестры) : учеб.-метод. пособие / Е. С. Лаптева, Н. Н. Петрова, А. И. Петрова, Н. В. Алешева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. сестр. дела с клинич. практикой. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2017. - 16 с. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 13-15 (21 назв.).

10) Дубель, Е. В. Роль медицинских перчаток в профилактике ИСМП / Е. В. Дубель // Сестринское дело. - 2017. - №2. - С. 45-48.

11) Дубель, Е. В. Гигиена рук медицинского персонала / Е. В. Дубель // Сестринское дело. - 2017. - №1. - С. 45-48.

12) Фетищева, И. Сестринское дело в хирургии. Важные аспекты безопасности / И. Фетищева // Сестринское дело. - 2017. - №4. - С. 8-11.

13) Боровик, Н. В. Профилактика профессионального заражения гемоконтактными инфекциями / Н. В. Боровик, Л. В. Максимова // Сестринское дело. - 2017. - №3. - С. 42-45.

14) Левина, И. А. Роль медсестры в обеспечении качества и безопасности медицинской помощи / И. А. Левина, А. В. Аверин // Сестринское дело. - 2017. - №8. - С. 10-13

б) Лаптева, Екатерина Сергеевна. Утилизация медицинских отходов в лечебной организации : учеб.-метод. пособие / Е. С. Лаптева, О. В. Дмитриева ; М-во здравоохранения Рос. Федерации, ФГБОУ ВО Сев.-Зап. гос. мед. ун-т им. И. И. Мечникова, Каф. сестр. дела с клинич. практикой. - СПб. : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2016. - 31 с. - (Медицинское образование). - Библиогр.: с. 31 (6 назв.).

7) Лаптева, Е. С. 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.

8) Аристидова, С. Н. Инфекционная безопасность в работе медицинской сестры : учебное пособие / С. Н. Аристидова. - СПб : Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013. - (Медицинское образование). Ч. 1 / С. Н. Аристидова. - 2013, 2013. - 51 с. : табл. - Библиогр.: с. 50-51 (20 назв.).

#### **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)

## **12. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения учебной ознакомительной практики**

Учебная практика (ознакомительная) проводится в структурных подразделениях университета на кафедре гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности в симуляционном классе, имитирующим «Процедурный кабинет» (для отработки практических навыков парентерального введения лекарственных средств)

Класс оснащен медицинской мебелью и симуляционным оборудованием для отработки для отработки навыков по уходу за больными:

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

Специализированная учебная мебель: парты, доска, стулья

## **13. Методические рекомендации для обучающегося по прохождению практики УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ)**

### **Планирование и организация времени, необходимого для прохождения практики**

Важным условием успешного освоения практики является создание системы правильной организации труда, позволяющей распределить учебную нагрузку равномерно в соответствии с графиком образовательного процесса. Большую помощь в этом может оказать составление плана работы на семестр, месяц, неделю, день. Его наличие позволит подчинить свободное время целям учебы, 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 успешной учебы. Если что-то осталось невыполненным, необходимо изыскать время для завершения этой части работы, не уменьшая объема недельного плана. Все задания к практическим занятиям, а также задания, вынесенные на самостоятельную работу, рекомендуется выполнять непосредственно после соответствующей темы лекционного курса, 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.

Система университетского обучения основывается на рациональном сочетании нескольких видов учебных занятий (в первую очередь, лекций и практических занятий), работа на которых обладает определенной спецификой.

### **Подготовка к практическим занятиям**

Тщательное продумывание и изучение вопросов плана основывается на проработке текущего материала лекции, а затем изучения обязательной и дополнительной литературы, рекомендованной к данной теме. Все новые понятия по изучаемой теме необходимо выучить

наизусть и внести в глоссарий, который целесообразно вести с самого начала изучения курса.

Результат такой работы должен проявиться в способности свободно ответить на теоретические вопросы практикума, выступать и участвовать в коллективном обсуждении вопросов изучаемой темы, правильно выполнять практические задания и контрольные работы.

В процессе подготовки к практическим занятиям, необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной литературы. При всей полноте конспектирования лекции в ней невозможно изложить весь материал из-за лимита аудиторных часов. Поэтому самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной литературой, материалами периодических изданий и Интернета является наиболее эффективным методом получения дополнительных знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует правильное отношение к конкретной проблеме.

### **Рекомендации по работе с литературой**

Работу с литературой целесообразно начать с изучения общих работ по теме, а также учебников и учебных пособий. Далее рекомендуется перейти к анализу монографий и статей, рассматривающих отдельные аспекты проблем, изучаемых в рамках курса, а также официальных материалов и неопубликованных документов (научно-исследовательские работы, диссертации), в которых могут содержаться основные вопросы изучаемой проблемы.

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.

Следующим этапом работы с литературными источниками является создание конспектов, фиксирующих основные тезисы и аргументы. Можно делать записи на отдельных листах, которые потом легко систематизировать по отдельным темам изучаемого курса. Другой способ – это ведение тематических тетрадей-конспектов по одной какой-либо

теме. Большие специальные работы монографического характера целесообразно конспектировать в отдельных тетрадях. Здесь важно вспомнить, что конспекты пишутся на одной стороне листа, с полями и достаточным для исправления и ремарок межстрочным расстоянием (эти правила соблюдаются для удобства редактирования). Если в конспектах приводятся цитаты, то непременно должно быть дано указание на источник (автор, название, выходные данные, № страницы). Впоследствии эта информация может быть использована при написании текста реферата или другого задания.

**Текущий контроль** осуществляется на каждом практическом занятии в виде устного опроса и тестирования. Для эффективной подготовки к текущему контролю знаний необходимо ознакомиться с материалами, размещенными в MOODLE.

**Промежуточная аттестация** проводится в 3 семестре в виде зачета с оценкой, который включает несколько этапов: тестирование, собеседование. Для успешной подготовки к промежуточной аттестации необходимо проработать вопросы для собеседования и тестовые задания.

ОТЧЕТ О ПРАКТИКЕ

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

Студент \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /

Врач-куратор базы практики \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /