

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 (манипуляционная)»**

<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>Манипуляционная практика</b>
<i>Объем практики (в зач. единицах)</i>	<b>15</b>
<i>Продолжительность практики (в акад. часах)</i>	<b>540</b>

Санкт-Петербург – 2018

Программа практики составлена на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 34.03.01 «Сестринское дело», утвержденного приказом № 971 от 22 сентября 2017 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 :**

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 Аристидова С.Н.,

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

**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 «07» февраля 2018 г. Протокол № 2

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

**СОГЛАСОВАНО:**

с отделом образовательных стандартов и программ «26» февраля 2018 г.

заведующий отделом \_\_\_\_\_ /Михайлова О.А./  
(должность) (подпись) (Ф.И.О.)

Одобрено методическим советом лечебного факультета «23» марта 2018 г. Пр.№ 3

Председатель, проф. \_\_\_\_\_ /Радченко В.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 (специальности).

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. Закрепление знаний стандартов (алгоритмов) выполнения простых медицинских (сестринских) манипуляций.
2. Формирование умений по выполнению медицинских манипуляций согласно программы практики.
3. Формирование навыков и умений санитарной обработки больных.
4. Ознакомление и изучение нормативных документов по организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий для создания безопасной больничной среды, в том числе при выполнении манипуляций.
5. Приобретение знаний норм медицинской этики и деонтологии и умений их применять на практике в процессе общения с пациентами, родственниками пациента, медицинскими работниками.
6. Формирование практических навыков и умений при оказании неотложной медицинской помощи.

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

«Учебная практика (манипуляционная)» 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:**

### **Анатомия человека, топографическая анатомия**

**Знание:** анатомического строения человека, строение органов и систем органов; особенностей строения взрослого человека, ребенка, подростка

### **«Нормальная физиология»**

**Знание:** физиологии здорового организма, физиологических основ питания, физической активности, обмена веществ и т.д.; методик оценки функционального состояния органов и систем

**Умение:** проводить оценку функционального состояния различных органов и систем

**Владение:** методиками оценки функционального состояния сердечно-сосудистой системы, системы органов дыхания, нервной системы и т.д.

### **«Фармакология»**

**Знание:** классификации и основных характеристик лекарственных средств, в частности, антибактериальных, противомикробных, противовирусных, антигельминтных и т.д.; их назначения при определенных патологических состояниях, путей введения, дозировок;

фармакокинетики и фармакодинамики лекарственных средств; показаний и противопоказаний к применению; совместимости с другими препаратами; побочных эффектов основ фармакологии;

**Умение:** выписывать рецепты

#### **«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.

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

Данная учебная практика формирует первоначальные практические умения и знания для продолжения освоения по части практического обучения по программам, организуемым при дальнейшем обучении практик. Последующие дисциплины: сестринское дело в терапии, сестринское дело в хирургии, сестринское дело в педиатрии, сестринское дело в акушерстве и гинекологии, сестринское дело в психиатрии и наркологии, сестринское дело в гериатрии и др.

#### **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 4, 5, 6 семестрах на 2 и 3 курсах в течении 15 недель (6 дней в неделю), продолжительность рабочего дня 6 часов на учебной базе кафедре гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности СЗГМУ им.И.И.Мечникова.

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

В результате освоения учебной практики (манипуляционной) 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.	Безопасность жизнедеятельности	УК-8	Способность создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	Методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека. Организацию и способы защиты от современного оружия, опасных факторов природных и антропогенных катастроф, в том числе в условиях противодействия терроризму как серьезной угрозе национальной безопасности России	Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах о труде, применять нормы трудового законодательства в конкретных практических ситуациях	Законодательными и правовыми основами в области безопасности и охраны окружающей среды, требованиями безопасности технических регламентов в сфере профессиональной деятельности
<b>Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций</b>						
2.	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 врачебного поведения, права пациента и врача в условиях ЧС	Ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах по организации медицинского обеспечения населения в ЧС различного характера	Основными деонтологическими и этическими навыками по оказанию медицинской помощи при ЧС
3.	Естественнo-научные методы познания	ОПК-2	Способность решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественно научных понятий и методов	Особенности патогенеза, клинической картины, особенности течения и возможные осложнения патологических состояний при чрезвычайных ситуациях	Оценить состояние пациента (собрать анамнез, провести опрос пострадавшего и/или его родственников, физикальное обследование),	Основными методами статистики, аналитической химии, биохимии

4.	Медицинские технологии, лекарственные препараты	ОПК-4	способность применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	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.
<b>Наименование категории (группы) профессиональных компетенций</b>						
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 образовательных программ

## 8. Структура и содержание практики

### Учебно-тематический план

№ п/п	Тема	Час.	Вид деятельности	Кол-во манипуляций
1	Приемный покой Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза. Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза. Проведение антропометрии, термометрии. Оформление документации. Обработка рук на социальном уровне. Обработка рук на гигиеническом уровне. Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак).	120	Организационно-управленческая	20-25
2	ЦСО Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием ЦСО. Знакомство с функциональными обязанностями сотрудников ЦСО. Проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки (ПСО) медицинских изделий, постановка	102	Медико-профилактическая	20-25

	пробы на качество ПСО, упаковка мед. инструментария			
3	<p>Отделение функциональной диагностики</p> <p>Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием отделения функциональной диагностики.</p> <p>Знакомство с функциональными обязанностями.</p> <p>Участие в проведении исследований (снятие ЭКГ, УЗИ-исследования, эндоскопические исследования).</p>	102	Лечебно-диагностическая	20-25
4	<p>Отделение терапевтического профиля: Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием, функциональными обязанностями палатной и процедурной медсестры терапевтического отделения.</p> <p>Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима.</p> <p>Обеспечение личной гигиены пациента: уход за кожей, слизистыми, профилактика пролежней.</p> <p>Участие в кормлении пациента.</p> <p>Постановка клизм.</p> <p>Введение лекарственных препаратов</p> <p>Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные капельные вливания, забор крови из вены.</p> <p>Оказание помощи при осложнениях после парентерального способа введения препаратов, средств (на фантоме). Сердечно-легочная реанимация (на фантоме).</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> <p>Подготовка пациента к ирригоскопии.</p> <p>Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии.</p> <p>Наблюдение за тяжелобольным пациентом (подсчет пульса, АД, ЧДД)</p>	102	<p>Научно-исследовательская</p> <p>Лечебно-диагностическая</p> <p>Педагогическая</p>	20-25
5	<p>Отделение хирургического профиля:</p> <p>Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием, функциональными обязанностями палатной и процедурной, перевязочной медсестры хирургического отделения.</p> <p>Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима.</p> <p>Обеспечение личной гигиены пациента: уход за кожей,</p>	108	<p>Научно-исследовательская</p> <p>Лечебно-диагностическая</p> <p>Педагогическая</p>	20-25

<p>слизистыми, профилактика пролежней.  Участие в кормлении пациента.  Постановка клизм.  Участие в манипуляции катетеризации мочевого пузыря, промывании мочевого пузыря. Ухода за внешним катетером и съёмным мочеприемником.  Участие в уходе за стомированными пациентами.  Работа у стерильного стола и участие в перевязках.  Подготовка пациентов к оперативным вмешательствам.  Введение лекарственных препаратов энтеральным и наружным путём.  Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные капельные вливания, забор крови из вены.  Оказание помощи при осложнениях после парентерального способа введения препаратов.  Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование.  Сбор мочи по Зимницкому.  Сбор мочи по Нечипоренко.  Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование.  Сбор кала на скрытую кровь.  Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза.  Техника взятия мазка из носа и зева для бактериологического исследования.  Подготовка пациента к рентгенографии почек.  Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря.  Подготовка пациента к ирригоскопии.  Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии.  Наблюдение за тяжелобольным пациентом ( подсчет пульса, АД, ЧДД)</p>			
---	--	--	--

## 9. Формы отчетности и аттестации по практике

### Формы отчетности:

- Отчет по практике

### Форма аттестации:

Промежуточная, в форме зачета с оценкой, включающая самостоятельную работу при промежуточной аттестации (по подготовке к зачету с оценкой) – 4 часа, контактную работу при промежуточной аттестации (консультации и сдача зачета с оценкой) – 2 часа.

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета с оценкой. Зачет принимается руководителем практики по итогам заполнения отчета по практике и ведения дневника практики, и состоит из устного собеседования, тестового контроля.

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; 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 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, 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**

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование оценочного средства</b>	<b>Краткая характеристика оценочного средства</b>	<b>Представление оценочного средства в фонде</b>	<b>Примерные критерии оценивания</b>
	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

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
				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

### *Вопросы для собеседования:*

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

### *Тестовое задание:*

#### **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 декомпенсации

#### **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 (Приложение В):**

### ***а) основная литература:***

1. Лаптева Е.С., Петрова А.И., Шумков В.А. Алгоритмы выполнения сестринских манипуляций в процедурном кабинете: учебное пособие/- СПб: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2017. -167с
2. Тестовые задания по уходу за больными терапевтического профиля. Е.С. Лаптева, А.И. Петрова: учебное пособие/- Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова, 2017, 167 с
3. Тестовые задания по уходу за больными хирургического профиля. Е.С. Лаптева, А.И. Петрова: учебное пособие/Издательство СЗГМУ им.И.И.Мечникова, 2017, 208 с .
4. 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.
5. 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.
6. 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.).

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

- 1) Лаптева Е. С. Наркоз и уход за пациентом после наркоза: учебное пособие / Е. С. Лаптева, О. Ю. Пяхкель. - СПб: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2013. - 88 с.  
Электронный ресурс: СДО MOODLE<sup>1</sup>  
[https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/147310/mod\\_resource/content/2/Наркоз-НА САЙТ ЦВЕТ.pdf](https://moodle.szgmu.ru/pluginfile.php/147310/mod_resource/content/2/Наркоз-НА САЙТ ЦВЕТ.pdf)
- 2) 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.
- 3) Лаптева Е. С. Элементы сегментарно-рефлекторной терапии: учебное пособие / Е. С. Лаптева, Н. В. Алешева, Д. А. Бучкин. - СПб: Изд-во СЗГМУ им. И.И.Мечникова, 2013. - 28 с.
- 4) Петрова В.Б. Парентеральное введение лекарственных веществ. Алгоритмы внутривенной, подкожной, внутримышечной инъекций: учебно-методическое пособие / В.Б. Петрова, А. И. Петрова, Екатерина Сергеевна Лаптева Е. С. - СПб: Изд-во СЗГМУ им. И.И. Мечникова, 2013. - (Медицинское образование) Ч.1 / В. Б. Петрова. - 2013. - 47 с. - Библиогр.: с.35 (4 назв.).
- 5) 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.ру/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 практики**

Учебная практика (манипуляционная) проходит в структурных подразделениях университета на кафедре гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности 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.

**13. Методические рекомендации для обучающегося по освоению учебной практики**

**« УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА (МАНИПУЛЯЦИОННАЯ)»**

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

Важным условием успешного прохождения 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 6 семестре в виде зачета с оценкой, который включает несколько этапов: тестирование. 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  
«Учебная практика (манипуляционная)»  
на 2019/2020 уч. год**

Специальность (код, название)	34.03.01 Сестринское дело
Кафедра	Гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности

В программу практики изменения не вносятся.

Программа практики пересмотрена и одобрена на заседании кафедры «04» марта 2019г., протокол № 3.

Заведующий кафедрой



/ Лаптева Е.С./



**Дополнения и изменения  
в программе практики  
«Учебная практика (манипуляционная)»  
на 2020/2021 уч. год**

Специальность (код, название)	34.03.01 Сестринское дело
Кафедра	Гериатрии, пропедевтики и управления в сестринской деятельности

В программу практики вносятся следующие изменения:

**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 31.12.2020	государственный контракт № 739/2019-ЭА

- г) электронные базы данных, электронные носители

*обновить:*

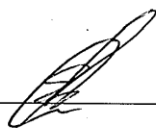
Перечень договоров ЭБС (за период, соответствующий сроку получения образования по ООП)	
Наименование документа с указанием реквизитов	Срок действия документа
ЭБС «Консультант студента» Контракт № 226/2019-ЭА от 23.05.2019г.	С «23» мая 2019г. по «22» мая 2020г.
ЭМБ «Консультант врача» Контракт № 225/2019-ЭА 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.

**12. Материально-техническое обеспечение**

*Обновлений нет.*

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

Заведующий кафедрой



/ Лаптева Е.С./