

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования «Сыктывкарский
государственный университет имени Питирима Сорокина»
(ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»)

Медицинский институт

УТВЕРЖДЕНА
Ученым советом
Медицинского института,
протокол № 3 от 22.05.2018

ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА:
ПОМОЩНИК ПАЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Направление подготовки
31.05.02 Педиатрия

Квалификация выпускника
Врач-педиатр

1. Общие положения

Программа производственной практики – клинической практики: помощник палатной медицинской сестры (далее – производственная практика) разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки 31.05.02 Педиатрия (далее – ФГОС ВО), утв. приказом Минобрнауки России от 17.08.2015 № 853, с учетом профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый», утв. Минтруда России от 27.03.2017 № 306н, Положением о практике и другими локальными актами университета.

Производственная практика относится к базовой части учебного плана ОПОП по специальности 31.05.02 Педиатрия. Тип практики – клиническая. Способы проведения – стационарная.

Обучающиеся проходят эту практику в качестве помощников младшего медицинского персонала приемного покоя, процедурного кабинета и отделений стационара. В период прохождения производственной практики обучающийся работает в качестве помощника палатной медицинской сестры под руководством старшей медсестры в терапевтическом и хирургическом отделениях стационара.

Руководство практикой осуществляет руководитель от университета, обеспечивающий текущий контроль работы студентов в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Со стороны баз практик руководство осуществляют представители учреждений.

2. Цели и задачи производственной практики

Цель и задачи учебной практики определяются комплексом трудовых функций, которыми должен овладеть выпускник в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-педиатр участковый, утв. Минтруда России от 27.03.2017 № 306н (далее – ПС) (таблица).

Таблица. Соотнесение профессиональных задач (ФГОС ВО) и трудовых функций (ПС)

Требования ФГОС ВО	Требования ПС	
<i>Профессиональные задачи</i>	<i>Обобщенные трудовые функции</i>	<i>Трудовые функции</i>
Создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания детей и их родителей (законных представителей) и трудовой деятельности медицинского персонала; Ведение медицинской документации в медицинских организациях	Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	Организация деятельности подчиненного медицинского персонала

Таким образом, производственная практика направлена на формирование у обучающихся способности к квалифицированному уходу за больными детьми, а также овладение ими принципами использования медицинского оборудования и инструментария в объеме работы палатной медсестры, лечения и профилактики соматических и хирургических болезней у детей.

Задачи производственной практики:

- *ознакомление* с функциональными обязанностями палатной медсестры;
- *изучение* основных регламентирующих документов, учетной и отчетной медицинской документации, правил ее ведения;
- *применение* правил и приемов ухода за больными детьми, элементов их воспитания;
- *формирование* навыков выполнения важнейших медицинских процедур и манипуляций;
- *формирование* способности к владению важнейшими методами и принципами медицинской этики и деонтологии, позволяющим воспитывать любовь к избранной профессии.

4. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении производственной практики

Производственная практика направлена на формирование следующих общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций выпускника по специальности 31.05.02 Педиатрия:

- способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- готовностью к саморазвитию, самореализации, самообразованию, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-4);
- готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК-10);
- готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-11);
- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен *знать*:

- этико-деонтологические принципы работы и нормы поведения медицинского персонала, юридическую ответственность медицинского персонала;
- правила личной гигиены медицинского персонала;
- устройство, оборудование и лечебно-охранительный режим детской больницы и Дома ребенка;
- санитарный и противоэпидемический режим детской больницы и Дома ребенка;
- функциональные обязанности среднего медицинского персонала;
- требования у организации рабочего места медицинской сестры, правила смены и передачи дежурств;
- перечень и ведение медицинской документации на сестринском посту в больнице и в Доме ребенка;
- порядок хранения и учета лекарств;
- способы и методы применения лекарственных средств;
- правила личной гигиены ребенка: технику по уходу за детьми (умывание, ванны, уход за кожей, глазами и т.д.);
- физиологические и лечебные столы для детей разного возраста, правила кормления детей и способы обработки посуды;
- технику выполнения медицинских манипуляций (термометрия, антропометрия, подсчет частоты пульса, дыхания, измерения артериального давления);
- методы взятия материала для лабораторных исследований;

- способы подготовки ребенка к рентгенологическому и УЗИ исследованиям и др.;
- технику выполнения медицинских лечебных процедур (горчичники, банки, клизмы и др.);
- методы ухода за больными детьми с патологией органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, кроветворения, мочевыделительной системы и кожи;
- методы оказания первой доврачебной помощи при неотложных состояниях;
- уметь:*
 - своевременно и точно выполнять назначения врачей и медицинских сестер отделения;
 - сменить нательное и постельное белье;
 - подать судно, горшок, провести их дезинфекцию;
 - раздать пищу и накормить детей различного возраста, в том числе грудных
 - обработать посуду, выписать порционное требование на пищеблок;
 - пользоваться функциональной кроватью;
 - пеленать детей, подобрать одежду и одеть детей разного возраста в зависимости от сезона;
 - подобрать игрушки для детей различных возрастных групп, уметь их обработать;
 - провести взвешивание, измерение роста, окружности головы и грудной клетки;
 - оценить и отметить в истории болезни стул у детей раннего возраста, высадить на горшок;
 - принять больного ребенка в стационар, провести осмотр кожи и волос для исключения инфекционных заболеваний и педикулеза;
 - обработать ребенка при педикулезе;
 - ознакомить ребенка с правилами личной гигиены, поведения и режимом дня;
 - контролировать выполнение правил личной гигиены детей старшего возраста и помогать в их выполнении детям младшего возраста (умывание, подмывание, обработка кожи, полости рта, ушей, глаз, носа, стрижка ногтей, уход за волосами);
 - наблюдать за внешним видом и состоянием больного ребенка;
 - измерить температуру и заполнить температурный лист;
 - разложить и раздать лекарства больным детям согласно назначениям врача;
 - транспортировать больного;
 - провести гигиенические и лечебные ванны;
 - подсчитать частоту пульса, дыхания, измерить артериальное давление;
 - оказать помощь при отпавлении естественных потребностей, поставить клизму, ввести газоотводную трубку;
 - обработать пролежни;
 - дать кислород;
 - отсосать мокроту;
 - применить грелку, пузырь со льдом;
 - поставить горчичники, банки;
 - закапывать лекарственные растворы в нос, в наружный слуховой проход, в конъюнктивальный мешок;
 - обработать кожу кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложить пластырь;
 - провести ингаляцию лекарственных средств;
 - произвести забор мокроты, слизи из носа и зева;
 - произвести забор кала для лабораторных исследований;
 - определить диурез, собрать мочу для общего анализа, для пробы Зимницкого;
 - подготовить больного у УЗИ и рентгенологическому исследованию;
 - оформлять медицинскую документацию;
 - оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях (гипертермия, судороги, нарушения дыхания и сердечной деятельности, при кровотечениях, рвоте, диарее, болях в животе, острой задержке мочи);

владеть:

- проведением санитарной обработки больных детей (стрижка волос, ногтей, проведение гигиенической и лечебной ванны, обмывание, обтирание).
- уходом за волосами, ушами, глазами, полостью рта и носа, кожей, методами профилактики пролежней.
- подмыванием больных, правилами подачи судна, мочеприёмника и дезинфекции их.
- приготовлением постели больного, правилами смены нательного и постельного белья, пеленанием грудных детей.
- кормлением грудных детей.
- собиранием на исследование (анализы) мокроты, мочи, кала.
- постановкой очистительной клизмы, методом введения газоотводной трубки, беззондовым и зондовым промыванием желудка.
- приготовлением и применением грелки, компрессов.
- наблюдением за внешним видом и состоянием больного, измерением роста, взвешиванием больных, подсчётом числа дыханий, пульса, измерением температуры тела и графической регистрацией их, учётом суточного диуреза.
- раздачей лекарств больным для внутреннего употребления (вместе с постовой медицинской сестрой).
- применением мазей, примочек и присыпок.
- закапыванием капель в глаза, нос, уши (вместе с постовой медицинской сестрой).
- подачей больным увлажнённого кислорода, инструктажем больных для использования ими индивидуальных ингаляторов.
- техникой приготовления дезинфицирующих растворов (1% и 0,5% раствор из маточного раствора хлорной извести, 0,5% раствор хлорамина).
- правилами влажной уборки палаты, текущей дезинфекции, контролем за санитарным состоянием прикроватных тумбочек.
- проведение бесед с больными в палате или в холле отделения на санитарно-просветительные темы (2 раза за время прохождения практики).

5. Содержание практики

Клиническая практика: помощник палатной медицинской сестры предполагает установочную лекцию на рабочем месте (2 часа), практическую работу в терапевтическом и хирургическом отделениях стационара а также самостоятельную работу студентов.

Производственная практика начинается с вводной лекции, посвященной организации и особенностям данного вида практики, требованиям, предъявляемым к студентам.

№ п/п	Тема лекции	Содержание	Продолжительность в часах
1.	Организационные вопросы в работе помощника палатной медицинской сестры в ЛПУ	Вопросы техники безопасности, должностные обязанности среднего медицинского персонала, внутренний распорядок в ЛПУ, требования к внешнему виду, этические и деонтологические принципы в работе с пациентами.	2

Хронометраж производственной практики

№ п/п	Подразделение	Характер работы	Продолжительность в часах
1.	Педиатрические отделения соматического профиля	Помощник палатной медицинской сестры	35

2.	Педиатрическое отделение хирургического профиля	Помощник палатной медицинской сестры	35
	Всего		70

Руководитель от базы практики предоставляет места для прохождения практики в сроки, предусмотренные календарным планом, осуществляет контроль за соблюдением сроков практики и её содержанием, осуществляет контроль результатов практики в форме собеседования, проверки дневников, создает необходимые условия для получения студентами профессиональных умений и практических навыков, выполнения программы практики, обеспечивает студентам условия безопасной работы на каждом рабочем месте, проводит обязательные инструктажи по охране труда и технике безопасности, несет ответственность за соблюдение студентами правил техники безопасности, в последний день производственной практики пишет студенту характеристику.

Тематика работ:

Организация работы детского хирургического стационара. Функциональные обязанности медицинского персонала.

Основы ухода за ребенком с хирургическим заболеванием

Санитарная обработка детей в приемном и в хирургическом отделении

Санитарная обработка помещений и инвентаря в детской хирургии

Пути введения лекарственных веществ

Важнейшие медицинские манипуляции

Виды и методы работы палатной медицинской сестры

Подготовка детей к специальным методам обследования

Подготовка детей к экстренным оперативным вмешательствам

Подготовка детей к плановым оперативным вмешательствам

В период прохождения производственной практики студент работает в качестве помощника палатной медицинской сестры под руководством старшей медсестры в терапевтическом и хирургическом отделениях стационара. В его служебные обязанности входит санитарная обработка больных детей при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре, смену нательного и постельного белья больного, осуществлять уход за больными детьми и подростками с заболеваниями различных органов и систем организма, измерять температуру тела, суточный диурез, собирать биологический материал для лабораторных исследований, проводить антропометрию, различные виды клизм, проводить кормление больных, осуществлять дезинфекцию средств ухода; уход за больными детьми и подростками с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, уход за тяжелобольными больными.

Каждый студент в период прохождения практики должен провести санпросвет работу с пациентами отделения по одной из следующих тем:

- 1) *Физическое воспитание детей при различной патологии.*
- 2) *Психическое развитие детей при различной патологии.*
- 3) *Анализ по возрасту и патологии в различных отделениях.*
- 4) *Физическое воспитание детей.*
- 5) *Преимущества естественного вскармливания.*
- 6) *Значение свежего воздуха для здорового ребенка.*
- 7) *Что такое личная гигиена?*
- 8) *Профилактика кишечных инфекций.*
- 9) *Профилактика гнойно-воспалительных заболеваний мягких тканей у детей*
- 10) *Предупреждение чесотки.*
- 11) *Режим дня у детей раннего возраста.*

Работа с пациентами формирует у студентов не только готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, принятию ответственных решений в рамках профессиональной

компетенции, но и способность научно анализировать медицинские и социально-значимые проблемы, готовность к логическому анализу различного рода рассуждений, владение навыкам коммуникативности, аргументации, ведения полемики и дискуссии.

Самостоятельная работа студентов составляет приблизительно 1/3 от общей трудоемкости практики по дисциплине и включает: ведение дневника по практике, заполнение аттестационного листа, работу с литературой, подготовку бесед, докладов. Данная форма работы способствует развитию познавательной активности, творческого мышления студентов, прививает навыки самостоятельного поиска информации, а также формирует способность и готовность к самосовершенствованию, самореализации и творческой адаптации.

Производственная практика формирует способность и готовность к выполнению профессиональных умений, к аргументации, ведению дискуссии, к социальному взаимодействию с обществом, к кооперации с коллегами и работе в коллективе, к толерантности, уважению и принятию другого мнения, а также к социальной мобильности, что особенно важно на современном этапе социально-экономического развития.

Во время прохождения производственной практики студент должен освоить следующие практические навыки:

1. санитарная обработка больных детей
2. смену нательного и постельного белья
3. уход за больными детьми и подростками с заболеваниями различных органов и систем организма
4. измерение температуры тела,
5. Измерение суточного диуреза
6. собирать биологический материал для лабораторных исследований
7. проводить антропометрию
8. выполнять различные виды клизм
9. проводить кормление больных
10. подкожное введение лекарственных препаратов
11. внутримышечное введение лекарственных препаратов
12. внутривенное введение лекарственных препаратов
13. осуществлять дезинфекцию средств ухода
14. уход за больными детьми и подростками с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания
15. уход за тяжелобольными больными

6. Формы отчетности по практике

6.1. Студент ежедневно оформляет дневник производственной практики, в котором отражаются все манипуляции, которые он выполнил течение рабочего дня, работая либо в процедурной, либо в перевязочной, либо в палате интенсивной терапии (дата, количество часов, объем проделанной работы, примечания, замечания), фиксирует основные результаты своей практической деятельности. Запись о проведении инструктажа в журнале инструктажа по ТБ и в дневнике практики. Дневник практики, который ежедневно подписывается непосредственным руководителем практики и старшей медсестрой учреждения.

6.2. Отчет о практике.

6.3. Характеристика (отзыв) от базового руководителя практики, содержащая комплексную оценку умений, компетенций практиканта; заверена подписью старшей медсестры и печатью учреждения.

Все записи в конце рабочего дня заверяются куратором практики от ЛПУ (старшей медицинской сестрой).

Зачетное занятие проводится дифференцированно по завершении производственной практики и включает в себя отчет о практике, решение ситуационных задач и тестов, собеседование.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Организация проведения производственной практики в современных условиях должна основываться на инновационных психолого-педагогических подходах и технологиях, направленных на повышение эффективности преподавания и качества подготовки учащихся.

Проведение производственной практики обеспечивает приобретение и закрепление необходимых умений, формирование профессиональных компетенций, готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, принятию ответственных решений в рамках профессиональной компетенции.

Вопросы для зачёта

1. Медицинская этика и деонтология в работе медицинской сестры.
2. Права, обязанности, юридическая ответственность медицинской сестры.
3. Санитарно-эпидемиологический режим в детских лечебных учреждениях.
4. Соблюдение принципов асептики и антисептики.
5. Приготовление 1% и 0,5% растворов хлорной извести (из маточного 10% раствора) и хлорамина.
6. Влажная уборка, текущая дезинфекция, контроль за санитарным состоянием тумбочек.
7. Смена нательного и постельного белья.
8. Санитарная обработка больных (гигиенические ванны, душ, обмывание, обтирание, осмотр на педикулез, стрижка волос, ногтей).
9. Измерение температуры тела, подсчет числа дыханий, пульса, их графическая регистрация.
10. Кормление грудных детей.
11. Утренний туалет ребенка (туалет глаз, рта, полости носа, уход за волосами).
12. Применение мазей, примочек, присыпок.
13. Подача горшка, мочевого приемника, судна.
14. Введение капель в глаза, уши, нос. Удаление серы из ушей.
15. Приготовление и применение грелки, пузыря со льдом.
16. Подача больным увлажненного кислорода (маска, носовые катетеры, детская кислородная палатка).
17. Антропометрия (взвешивание, измерение длины тела, окружностей головы, груди).
18. Сбор мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко, пробу по Зимницкому, учет суточного диуреза.
19. Взятие мазков из зева, носа, конъюнктивы глаза.
20. Взятие на анализ кала для копрологического исследования, бак.посев, дисбактериоз, яйца глистов.
21. Методика измерения артериального давления.

Перечень практических навыков

Перечень практических навыков и умений к I этапу зачета

1. Выполнение правил профессиональной этики и взаимоотношений с персоналом медицинских учреждений и родителями.
2. Соблюдение личной гигиены и внешнего вида медицинского персонала.
3. Оформление медицинской документации поста медицинской сестры.
4. Оформление медицинской документации приемного отделения.
5. Санитарная обработка больного ребенка.
6. Транспортировка тяжелобольного ребенка.
7. Осмотр и обработка больного ребенка при педикулезе.
8. Своевременное и точное выполнение назначений врачей и поручений медицинских сестер.
9. Приготовление раствора хлорамина разной концентрации (1,3,5%) для дезинфекции.

10. Проведение влажной уборки помещений, текущей и заключительной дезинфекции.
11. Поддержание санитарного порядка в палате, проветривание; обработка кроватей, прикроватных тумбочек, пеленальных столов и др. дезинфицирующими растворами.
12. Правила хранения белья, уборочного инвентаря и моющих средств.
13. Смена нательного и постельного белья.
14. Подача судна, горшков, их дезинфекция.
15. Раскладка и раздача лекарств.
16. Раздача пищи и кормление детей различного возраста, в т. ч. грудных.
17. Обработка посуды.
18. Выписка порционного требования.
19. Ознакомление ребенка с правилами личной гигиены поведения и режимом дня.
20. Контроль за выполнением и помощь при выполнении детьми умывания, подмывания, обработки кожи, полости рта, ушей, глаз, носа, стрижке ногтей и уходе за волосами.
21. Пользование функциональной кроватью.
22. Пеленание детей, подбор одежды в зависимости от сезона.
23. Подбор игрушек для детей различных возрастных групп, их обработка.
24. Контроль за физическим, нервно-психологическим развитием детей, их поведением.
25. Проведение взвешивания, измерения роста, окружности головы и грудной клетки.
26. Наблюдение за внешним видом и состоянием больного ребенка.
27. Измерение температуры тела и регистрация ее результатов.
28. Уход за лихорадящими детьми.
29. Оказание доврачебной помощи при гипертермии и судорогах.
30. Применение наружных средств (примочки, присыпки, мази, гели).
31. Подсчет частоты пульса, дыханий, измерение АД.
32. Оказание помощи при отпавлении естественных потребностей.
33. Приготовление растворов хлорамина разной концентрации (1,3,5%) для дезинфекции.
34. Влажная уборка помещений, текущая и заключительная дезинфекция.
35. Поддерживание санитарного порядка в палате и правила проветривания ее.
36. Обработка кровати, прикроватных тумбочек и др. дезинфицирующими растворами.
37. Правила хранения белья, уборочного инвентаря и моющих средств.
38. Смена нательного и постельного белья тяжелобольному.
39. Подача судна, правила его дезинфекции.
40. Кормление больного в кровати, через зонд, гастростому.
41. Обработка посуды, выписка порционного требования в пищеблок.
42. Пользование функциональной кроватью.
43. Определение массы, роста, окружности грудной клетки пациента.
44. Оценка характера стула и запись в истории болезни.
45. Санитарная обработка при поступлении в стационар.
46. Обработка больного при педикулезе.
47. Ознакомление больного с правилами личной гигиены, поведения и режима дня.
48. Контроль за выполнением правил личной гигиены больного и помощь в их выполнении (умывание, подмывание, обработка кожи, туалет полости рта, ушей, глаз, носа, стрижка ногтей, уход за волосами).
49. Наблюдение за внешним видом и состоянием больного.
50. Измерение температуры тела.
51. Правила раздачи лекарственных средств больным согласно назначениям врача.
52. Транспортировка больного на кресле-каталке, носилках-каталке и вручную (на носилках)
53. Проведение гигиенических и лечебных ванн.
54. Подсчет частоты пульса, дыхания, измерение АД.
55. Закапывание капель в глаза и промывание глаз.
56. Умение заложить глазную мазь за нижнее веко из тюбика и глазной лопаточкой.

57. Закапывание капель в уши.
58. Проведение туалета ушей.
59. Проведение туалета носа.
60. Закапывание капель в нос.
61. Измерение температуры тела и регистрация данных измерения в температурном листе.
62. Постановка горчичников.
63. Постановка банок.
64. Постановка пиявок.
65. Постановка местного согревающего компресса.
66. Постановка холодного компресса.
67. Приготовление и подача грелки больному.
68. Приготовление и подача пузыря со льдом больному.
69. Проведение втирания, растирания, смазывания кожи лекарственным средством.
70. Набор в шприц лекарственного раствора из ампулы и флакона.
71. Разведение антибиотиков.
72. Внутрикожная инъекция.
73. Подкожная инъекция.
74. Внутримышечная инъекция.
75. Внутривенная инъекция.
76. Наложение жгута на плечо.
77. Заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ.
78. Проведение внутривенного капельного вливания.
79. Оказание первой медицинской помощи при внезапной одышке (удушьё).
80. Сбор мокроты для лабораторного исследования.
81. Оказание первой медицинской помощи при кровохарканье и легочном кровотечении.
82. Проведение оксигенотерапии различными способами.
83. Умение пользоваться карманным ингалятором.
84. Определение основных характеристик артериального пульса на лучевой артерии.
85. Измерение артериального давления.
86. Регистрация результатов исследования артериального пульса и артериального давления.
87. Оказание первой медицинской помощи при рвоте.
88. Проведение осмотра полости рта.
89. Взятие мазка из зева и носа для лабораторного исследования.
90. Проведение промывания желудка толстым зондом.
91. Зондирование желудка тонким зондом.
92. Проведение дуоденального зондирования и фракционного исследования желудочного содержимого.
93. Введение газоотводной трубки.
94. Постановка очистительной, гипертонической, сифонной, питательной, лекарственной, масляной клизм.
95. Определение водного баланса.
96. Сбор мочи для лабораторного исследования.
97. Проведение пробы по Зимницкому.
98. Проведение катетеризации мочевого пузыря мягким катетером.
99. Проведение непрямого массажа сердца и искусственной вентиляции легких.
100. Особенности ухода за больными ГЛПС в раннем лихорадящем периоде.
101. Особенности ухода за больными ГЛПС в олигоанурическом периоде.
102. Особенности ухода за больными ГЛПС в полиурическом периоде.
103. Профилактика пролежней у больных с осложненным течением ГЛПС (инфекционно-токсический шок).

104. Особенности ухода за больными при заболеваниях щитовидной железы: гипотериозе и тиреотоксикозе.
105. Особенности ухода за больными при гипер- и гипогликемических состояниях.
106. Обработка рук дезинфицирующими растворами.
107. Пользование хирургической маской.
108. Дезинфекция медицинского инструментария и средств ухода за больными.
109. Обработка и дезинфекция подкладных суден и мочеприемников.
110. Гигиеническая обработка тела оперированного больного.
111. Дезинфекция воздуха источником ультрафиолетового излучения.
112. Одеть и сменить стерильные перчатки.
113. Надеть стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной медсестры.
114. Перемещение больного с кровати на каталку и обратно, с каталки на операционный стол и обратно.
115. Предстерилизационная подготовка медицинского и хирургического инструментария.
116. Способы временной остановки наружного кровотечения.
117. Укладка в биксы перевязочного материала, операционной одежды, масок, перчаток.
118. Оказание первой медицинской помощи при отравлении средствами дезинфекции.
119. Кормление больных в кровати.

Ситуационные задачи

1. Закончив осмотр ребенка в приемном отделении, врач поручает медицинской сестре провести регистрацию больного. Какие документы должна заполнить медицинская сестра?

2. Медицинской сестре, принимающей передачи для больных, родители задают вопрос о заболевании их детей, правильности проводимого лечения. Как должна поступить медицинская сестра?

3. Вы - старшая медицинская сестра терапевтического отделения. На работу устраивается новый сотрудник – младшая медицинская сестра. Она должна приступить к работе. Проведите инструктаж на рабочем месте. Сделайте то же в случае поступления на работу медицинской сестры.

4. Во время дежурства в приемный покой поступает ребенок с выраженными болями в поясничной области. Врач делает назначение медицинской сестре ввести больному обезболивающее средство с наркотическим действием. Какие условия должны быть соблюдены?

5. Медицинская сестра приступила к раздаче лекарственных средств и при осмотре таблеток ацетилсалициловой кислоты (аспирин) обнаружила, что они имеют желтоватый оттенок. Срок реализации таблеток не истек. Как должна поступить медицинская сестра?

6. В приемном отделении при осмотре у больного ребенка, находящегося в крайне тяжелом состоянии, обнаружены гниды. Как необходимо поступить медицинской сестре? Когда следует провести санитарную обработку больного?

7. Медицинская сестра зашла в палату, чтобы проветрить помещение. Перечислите последовательность ее действий. В палате находятся больные на общем и постельном режиме.

8. Необходимо провести санитарную обработку помещения. В отделении имеется порошок хлорамина. Как нужно приготовить раствор хлорамина для работы?

9. Младшая медицинская сестра по производственной необходимости приступает к работе не в свою смену. Имеется готовый раствор хлорамина, но не известен точный срок его приготовления. Как должна поступить младшая медицинская сестра?

10. После купания в реке у ребенка возникло внезапное резкое понижение слуха, ощущение заложенности и шум в левом ухе. Назовите причину понижения слуха и окажите необходимую помощь.

11. У медицинской сестры на коже гнойничок. Ей необходимо участвовать в раздаче пищи. Имеет ли она право помогать буфетчице в раздаче пищи больным детям?

12. Утром у трехмесячного ребенка появились обильные выделения из носа. При попытке кормления ребенка грудью он после 2-3 сосательных движений отказывается от груди. Дайте совет по кормлению и окажите помощь ребенку.

13. У ребенка в возрасте 5 лет внезапно появились сильные схваткообразные боли в животе, сопровождающиеся рвотой. Для облегчения болей ребенок принимает вынужденное положение – коленно-локтевое с опущенным головным концом. В чем должна заключаться первая доврачебная помощь такому больному?

14. У девочки 11 лет, неоднократно предъявлявшей жалобы на боли в животе, после возвращения из школы внезапно появилась рвота «кофейной гущей». В чем заключается первая доврачебная помощь ребенку?

Итоговый тест

1. Детская больница – лечебно-диагностическое учреждение для детей в возрасте

- 1) 0-12 лет
- 2) 0-14 лет
- 3) 0-15 лет *
- 4) 0-16 лет

2. К детским лечебно-профилактическим учреждениям относятся

- 1) детская больница *
- 2) детская поликлиника *
- 3) ясли – детский сад
- 4) детский санаторий *

3. В число основных подразделений в составе каждой детской больницы входят

- 1) приёмное отделение *
- 2) станция скорой помощи
- 3) стационар (лечебные отделения) *
- 5) лечебно-диагностические отделения, кабинеты, лаборатории *
- 4) диспансер

4. В число основных помещений приёмного отделения входят

- 1) регистратура
- 2) вестибюль-ожидальня *
- 3) приёмно-смотровые боксы *
- 4) санитарный пропускник *
- 5) реанимационное отделение

5. Задачами приёмного отделения являются

- 1) приём и регистрация больного *
- 2) консультативный амбулаторный приём больных
- 3) направление больных в лечебные отделения больницы *
- 4) санитарная обработка больных *
- 5) наблюдение за больными, выписанными из больницы
- 6) предупреждение заноса инфекционных заболеваний *

6. В обязанности медицинской сестры приёмного покоя входит

- 1) заполнение паспортной части истории болезни *
- 2) заполнение листа анамнеза
- 3) измерение температуры тела *

- 4) назначение необходимой лечебной помощи больному
- 5) осмотр на педикулёз *

7. Санитарную обработку больного в приёмном покое младшая медсестра проводит
- 1) по назначению врача *
 - 2) по назначению медицинской сестры

8. Санитарная обработка тяжелобольного ребёнка в приёмном покое
- 1) проводится
 - 2) не проводится *

9. Больные в приёмном покое не должны задерживаться более
- 1) 15 минут
 - 2) 30 минут *
 - 3) 45 минут
 - 4) 1 часа
 - 5) 2 часов

10. Вид транспортировки больного выбирает
- 1) младшая медицинская сестра
 - 2) медицинская сестра
 - 3) врач приёмного покоя *

11. Дети в удовлетворительном состоянии транспортируются в лечебное отделение
- 1) на кресле-каталке
 - 2) идут самостоятельно
 - 3) идут самостоятельно в сопровождении медицинского работника *

12. Тяжелобольных детей транспортируют
- 1) на носилках-каталках *
 - 2) на руках
 - 3) идут самостоятельно

13. Детей раннего возраста транспортируют
- 1) на носилках-каталках
 - 2) на руках *
 - 3) идут самостоятельно

14. Детям в крайне тяжёлом состоянии неотложную помощь оказывают
- 1) в приёмном покое
 - 2) в реанимационном отделении *
 - 3) в лечебном отделении больницы

15. В целях предупреждения заноса инфекционных заболеваний в стационар детской больницы в приёмном покое необходимо обеспечить

- 1) сведения о контакте ребёнка с инфекционными больными *
- 2) наличие приёмно-смотровых боксов *
- 3) сведения о прививках
- 4) тщательный осмотр кожи и зева ребёнка *
- 5) соблюдение санитарно-гигиенического режима *
- 6) исключение встречных потоков больных *

16. Сотрудник справочной (информационной) службы при приёмном покое может сообщить родителям по телефону

- 1) тяжесть состояния ребёнка *
- 2) диагноз
- 3) сведения о лечении
- 4) температуру тела *

17. К организационным принципам работы стационара детской больницы относят

- 1) создание лечебно-охранительного режима *
- 2) создание санитарно-противоэпидемического режима *
- 3) организация неотложной помощи на дому
- 4) лечебно-диагностические мероприятия *
- 5) учебно-воспитательная работа с детьми *

18. В число элементов распорядка дня детей, находящихся в лечебном отделении больницы, входят

- 1) лечебно-диагностические процедуры *
- 2) физическая зарядка
- 3) врачебный обход *
- 4) приём пищи *
- 5) режим сна, отдыха, прогулок *
- 6) общественно-полезный труд

19. В лечебном отделении выделяют следующие типы боксов

- 1) открытые *
- 2) закрытые *
- 3) совмещённые
- 4) сообщающиеся
- 5) полные (мельцеровские) *
- 6) неполные (полубоксы) *

20. Палата лечебного отделения должна иметь

- 1) выход во внутренний коридор *
- 2) выход на улицу
- 3) централизованную подачу кислорода *
- 4) бактерицидную лампу *

21. Полный (мельцеровский) бокс отличается от палаты

- 1) наличием выхода во внутренний коридор
- 2) наличием выхода на улицу *
- 3) наличием санитарного блока *
- 4) изоляцией больного *
- 5) отсутствием шлюза для персонала

22. Неполный бокс (полубокс) отличается от полного бокса

- 1) наличием выхода во внутренний коридор
- 2) наличием выхода на улицу
- 3) отсутствием выхода во внутренний коридор

- 4) отсутствием выхода на улицу *
- 5) отсутствием окна для подачи пищи

23. Распределение детей дошкольного и школьного возраста с неинфекционными заболеваниями в лечебных палатах осуществляется по

- 1) возрасту *
- 2) полу *
- 3) мере заполнения палаты
- 4) строго по диагнозу

24. Распределение детей раннего возраста с неинфекционными заболеваниями в лечебных палатах осуществляется по

- 1) возрасту *
- 2) полу
- 3) диагнозу
- 4) наличие свободных мест в палате *

25. Распределение детей с инфекционными заболеваниями в палатах или боксах осуществляется по

- 1) возрасту
- 2) полу *
- 3) однородности и срокам заболевания и поступления *

26. Дезинсекция – это система мероприятий по уничтожению

- 1) бактерий
- 2) грибов
- 3) вшей *
- 4) клещей *
- 5) вирусов
- 6) блох *

27. Первичный осмотр больного на педикулёз проводится при его поступлении

- 1) в лечебное отделение
- 2) в приёмный покой *
- 3) дежурным врачом
- 4) медицинской сестрой *
- 5) младшей медицинской сестрой

28. Педикулёз передаётся

- 1) при использовании белья и одежды больного *
- 2) при отдалённом контакте детей в палате
- 3) при непосредственном контакте детей в палате *
- 4) при использовании общих предметов гигиены *

29. Для обработки волосистой части головы при педикулёзе можно использовать

- 1) 20% водно-мыльную суспензию бензилбензоата *
- 2) 10% водную мыльно-керосиновую эмульсию *
- 3) 15% водный раствор керосина
- 4) лосьон «Ниттифор» *

30. Время экспозиция при обработке волосистой части головы лосьоном «Ниттифор» составляет

- 1) 20 минут
- 2) 30 минут
- 3) 40 минут *
- 4) 50 минут
- 5) 60 минут

31. После обработки волосистой части головы инсектицидным раствором голову следует вымыть горячей водой с:

- 1) хозяйственным мылом *
- 2) раствором уксуса
- 3) шампунем
- 4) чистой водой

32. После первой обработки волосистой части головы инсектицидным раствором при педикулёзе процедуру повторяют через

- 1) 3 дня
- 2) 7-10 дней *
- 3) 10-15 дней
- 4) 30 дней

33. Для удаления гнид волосы обрабатывают ватой, смоченной

- 1) раствором хозяйственного мыла
- 2) 8% раствором столового уксуса *
- 3) 0,5 % раствором хлорамина
- 4) раствором дегтярного мыла

34. Санитарно-противоэпидемический режим в стационарах детских больниц включает соблюдение

- 1) санитарного режима отделений *
- 2) лечебно-охранительного режима
- 3) личной гигиены персонала *
- 4) личной гигиены больных детей *
- 5) режима сна, прогулок, занятий детей
- 6) режима выявления и изоляции больных с инфекционными заболеваниями *

35. Санитарно-гигиенический режим в лечебном отделении включает

- 1) личную гигиену больных и персонала *
- 2) лечебно-диагностические мероприятия
- 3) ежедневную текущую дезинфекцию *
- 4) режим уборки и проветривания палат и других помещений *
- 5) правила поведения персонала и больных в отделении *

36. Дезинфекция – это система мероприятий по уничтожению

- 1) насекомых
- 2) возбудителей заболеваний (вирусов, бактерий, грибов) *
- 3) грызунов

37. Различают следующие виды дезинфекции

- 1) профилактическая *
- 2) лечебная

- 3) очаговая *
- 4) начальная
- 5) текущая *
- 6) заключительная *

38. Профилактическая дезинфекция отличается от очаговой тем, что проводится

- 1) во всех отделениях больницы *
- 2) в эпидемическом очаге
- 3) постоянно, независимо от наличия инфекционных заболеваний *
- 4) при возникновении инфекционных заболеваний

39. Текущая дезинфекция проводится

- 1) во всех отделениях больницы
- 2) в эпидемическом очаге *
- 3) для снижения инфицированности среды вокруг инфекционного больного *
- 4) для предупреждения накопления возбудителей заболеваний

40. Заключительную дезинфекцию проводят для

- 1) предупреждения накопления возбудителей заболеваний
- 2) снижения инфицированности среды вокруг инфекционного больного
- 3) полной ликвидации возбудителей заболеваний *

41. Способы проведения дезинфекции делятся на

- 1) механические *
- 2) физические *
- 3) химические *
- 4) биологические

42. К механическим способам дезинфекции относятся

- 1) стирка белья *
- 2) кипячение белья
- 3) обработка водяным паром
- 4) мытьё рук *
- 5) удаление пыли и грязи влажной тряпкой *
- 6) замачивание белья и посуды в дезинфицирующих растворах

43. К физическим способам дезинфекции относятся

- 1) замачивание белья и посуды в дезинфицирующих растворах
- 2) кипячение белья *
- 3) удаление пыли и грязи влажной тряпкой
- 4) стирка белья
- 5) обработка водяным паром (автоклавирование) *

44. К химическим способам дезинфекции относятся

- 1) мытьё рук с туалетным мылом
- 2) мытьё рук с использованием дезинфицирующего раствора *
- 3) автоклавирование
- 4) обработка поверхностей влажной салфеткой
- 5) обработка поверхностей дезинфицирующим раствором *

45. К химическим средствам, используемым для дезинфекции в детской больнице, относятся растворы

- 1) гипохлорида Ca (хлорная известь) *

- 2) хлорамина *
- 3) мыльно-содовый *
- 4) мыльно-керосиновый
- 5) аламинола *

46. Профилактическую дезинфекцию и уборку в палатах, коридорах и других помещениях лечебного отделения проводит

- 1) медицинская сестра
- 2) младшая медицинская сестра *
- 3) сестра-хозяйка

47. Текущая ежедневная уборка в лечебных отделениях включает

- 1) мытьё оконных и дверных рам, стёкол
- 2) мытьё полов, предметов обстановки *
- 3) наведение порядка в прикроватных тумбочках, в шкафах на посту *
- 4) мытьё стен, плафонов
- 5) проветривание, кварцевание палат, коридоров *

48. Генеральную уборку в лечебных отделениях проводят

- 1) 2 раза в неделю
- 2) 1 раз в 7-10 дней *
- 3) 1 раз в 2 недели
- 4) 1 раз в месяц

49. Предметы уборочного инвентаря (вёдра, салфетки, щётки и др.) используются

- 1) для уборки всех помещений лечебного отделения
- 2) раздельно для уборки палат, процедурного кабинета, буфета *

50. После использования уборочный материал подвергают

- 1) стирке в растворе хозяйственного мыла
- 2) замачиванию в дезинфицирующем растворе на 30 минут
- 3) замачиванию в дезинфицирующем растворе на 60 минут *
- 4) кипячению

51. Полы в палатах, коридорах и других помещениях лечебного отделения

- 1) подметают
- 2) моют тёплой водой
- 3) моют водой с добавлением дезинфицирующего раствора *

52. Полы в палатах, коридорах и других помещениях лечебного отделения моют не реже

- 1) 1-го раза в день
- 2) 2-х раз в день *
- 3) 3-х раз в день

53. Панели в лечебных отделениях моют

- 1) 1 раз в день
- 2) 1 раз в 2 дня
- 3) 1 раз в 3 дня *
- 4) 1 раз в неделю

54. Обработку поверхностей (стены, двери, столы, тумбочки, кровати и т.д.) в помещениях лечебных отделений проводят

- 1) тёплой водой
- 2) тёплым мыльным раствором
- 3) однократным протиранием ветошью с дезинфицирующим раствором
- 4) двукратным протиранием ветошью с дезинфицирующим раствором *

55. Оконные рамы, двери, стёкла, верхние части стен в лечебных отделениях моют

- 1) 1 раз в день
- 2) 1 раз в 3 дня
- 3) 1 раз в 7-10 дней *
- 4) 1 раз в 14 дней

56. Влажное протирание радиаторов и труб центрального отопления в лечебных палатах проводят

- 1) ежедневно *
- 2) 1 раз в 3 дня
- 3) 1 раз в неделю

57. Проветривание палат проводят ежедневно не реже

- 1) 1-го раза
- 2) 2-х раз
- 3) 3-х раз
- 4) 4-х раз *
- 5) 5-ти раз

58. Основным способом обеззараживания рук медицинского персонала отделений является их мытьё

- 1) туалетным мылом
- 2) хозяйственным мылом *
- 3) содовым раствором
- 4) однократное
- 5) двукратное *
- 6) трёхкратное

59. Смена халатов, колпаков медицинского персонала проводится в неделю не реже

- 1) 1-го раза
- 2) 2-х раз *
- 3) 3-х раз

60. Для ежедневной уборки и профилактической дезинфекции помещений и предметов обстановки в лечебных отделениях используют рабочий раствор аламинола

- 1) 1% *
- 2) 3%
- 3) 5%
- 4) 10%

61. Для приготовления 10 л 1% раствора аламинола в воду необходимо добавить концентрат аламинола в количестве

- 1) 100 мл *
- 2) 50 мл
- 3) 30 мл
- 4) 10 мл

62. Расстояние между кроватями в палате должно составлять не менее
- 1) 1 м
 - 2) 1,5 м *
 - 3) 2 м
 - 4) 3 м
63. Гигиеническая ванна детям в лечебном отделении проводится 1 раз в
- 1) день
 - 2) 3-5 дней
 - 3) 5-7 дней
 - 4) 7-10 дней *
 - 5) 10-14 дней
64. Смена нательного белья у детей проводится по мере загрязнения, но не реже
- 1) 1 раза в 3 дня
 - 2) 1 раза в 7 дней *
 - 3) 1 раза в 10 дней
 - 4) 1 раза в 14 дней
65. Смена постельного белья у детей проводится по мере загрязнения, но не реже
- 1) 1 раза в 3 дня
 - 2) 1 раза в 7 дней *
 - 3) 1 раза в 10 дней
 - 4) 1 раза в 14 дней
66. Смена постельного белья у детей проводится:
- 1) самим ребёнком
 - 2) младшей медицинской сестрой *
 - 3) медицинской сестрой
 - 4) врачом
67. Родители, родственники, студенты у постели больного ребёнка должны садиться на
- 1) кровать
 - 2) стулья *
 - 3) танкетки
68. Постель больного ребёнка перестилают по мере надобности, но не менее
- 1) 1 раза в день
 - 2) 2-х раз в день *
 - 3) 3-х раз в день
69. Постель тяжелобольному ребёнку перестилает
- 1) сестра-хозяйка
 - 2) младшая медицинская медсестра *
 - 3) постовая медицинская сестра *
 - 4) врач
70. Кровать для детей раннего возраста отличается от кровати для старших детей
- 1) меньшими размерами *
 - 2) наличием подвижных секций
 - 3) наличием съёмных боковых решёток *
 - 4) наличием надкроватного столика

5) наличием корзины для горшка

71. Функциональная кровать отличается от обычной

- 1) отсутствием подвижных секций
- 2) наличием подвижных секций *
- 3) отсутствием надкроватного столика
- 4) наличием надкроватного столика *
- 5) отсутствием корзины для горшка или судна

72. В прикроватной тумбочке ребёнка разрешается хранить

- 1) предметы личной гигиены *
- 2) сменное бельё *
- 3) продукты питания
- 4) книги, игрушки *
- 5) уличную обувь

73. За гигиеническое состояние прикроватной тумбочки ребёнка отвечает

- 1) лечащий врач
- 2) медицинская сестра *
- 3) младшая медицинская сестра *
- 4) сестра-хозяйка

74. После смены постельного белья пол в палате

- 1) подметают
- 2) протирают влажной тряпкой
- 3) протирают влажной тряпкой, смоченной в дезинфицирующем растворе *
- 4) обрабатывать не следует

75. Контроль за ежедневным туалетом (уход за кожей, волосами и т.д.) и помощь детям осуществляет

- 1) лечащий врач
- 2) медицинская сестра
- 3) младшая медицинская сестра *
- 4) сестра-хозяйка

76. Подачу судна, горшка для тяжелобольного ребёнка и их дезинфекцию осуществляет

- 1) лечащий врач
- 2) медицинская сестра
- 3) младшая медицинская сестра
- 4) сестра-хозяйка

77. Ежедневная обработка судна или горшка, используемых при уходе за больным ребёнком, включает

- 1) мытьё чистой холодной водой
- 2) мытьё горячей водой с хозяйственным мылом *
- 3) обработку 1% раствором хлорамина или аламинола *
- 4) обработку 1% раствором перманганата калия *
- 5) обработку 3% раствором перекиси водорода

78. Пролежень – это

- 1) гнойное воспаление кожи и подкожной клетчатки
- 2) грибковое поражение кожи

- 3) некроз мягких тканей в местах сдавления *
- 4) аллергическое поражение кожи

79. Первым симптомом пролежня является

- 1) гиперемия кожи
- 2) очаг побледнения кожи *
- 3) отёк кожи

80. У больных при длительном постельном режиме для профилактики пролежней необходимо

- 1) часто перестилать постель, устраняя складки *
- 2) часто купать ребёнка
- 3) обтирать тело тёплой водой *
- 4) растирать кожу ватным тампоном, смоченным камфорным спиртом *

81. Полоскание полости рта у больных детей раннего возраста проводится

- 1) в положении лёжа, повернув голову набок *
- 2) в положении сидя *
- 3) из резинового баллона *
- 4) из поильника
- 5) со сменой положения головы на один и другой бок *

82. Ежедневный уход за полостью рта ребёнка включает следующие процедуры

- 1) чистка зубов щёткой с детской зубной пастой *
- 2) полоскание полости рта тёплой водой после приёма пищи *
- 3) полоскание полости рта слабым раствором перманганата калия
- 4) протирание слизистой ротовой полости 2% раствором пищевой соды

83. Ежедневный уход за глазами включает

- 1) умывание лица водой из-под крана утром и вечером *
- 2) промывание глаз раствором фурацилина
- 3) промывание глаз слабым раствором перманганата калия
- 4) ухода не требуется

84. Для размягчения и удаления серной пробки в ухо закапывают

- 1) стерильный физиологический раствор
- 2) стерильную воду
- 3) 3% раствор перекиси водорода *
- 4) стерильное вазелиновое масло *

85. Удаление корочек из полости носа проводят ватным жгутиком, смоченным стерильным

- 1) физиологическим раствором
- 2) вазелиновым маслом *
- 3) полуспиртовым раствором

86. Ножницы для стрижки ногтей при уходе за детьми должны быть

- 1) небольшого размера *
- 2) с острыми краями
- 3) с закруглёнными краями *
- 4) обработаны перед использованием спиртом *
- 5) обработаны перед использованием путём кипячения

б) после использования замочены в дезинфицирующем растворе *

87. Родители могут передать ребёнку, находящемуся в больнице

- 1) фрукты, ягоды *
- 2) кисломолочные продукты
- 3) соки промышленного изготовления *
- 4) соки и компоты домашнего приготовления
- 5) печенье, вафли, зефир *
- б) книги, игрушки *

88. Больному ребёнку запрещается передавать

- 1) шоколад *
- 2) фрукты
- 3) молоко и молочные продукты *
- 4) пирожные *
- 5) печенье
- б) книги и игрушки

89. Переданные ребёнку фрукты, соки, овощи хранятся в

- 1) прикроватной тумбочке
- 2) специальном шкафу
- 3) холодильнике *

90. Система обслуживания больных в больнице может быть

- 1) одноступенчатой (врач)
- 2) двухступенчатой (врач, медицинская сестра) *
- 3) трехступенчатой (врач, медицинская сестра, младшая медицинская сестра) *

91. В обязанности младшей медицинской сестры входит выполнение

- 1) влажной уборки помещений *
- 2) смены нательного и постельного белья *
- 3) пеленания и подмывания детей *
- 4) раздачи лекарств

92. В обязанности младшей медицинской сестры входит

- 1) ежедневный гигиенический уход за детьми *
- 2) подача судна, мочеприемника, их дезинфекция *
- 3) раздача лекарств
- 4) контроль за санитарным состоянием палат и их уборка *
- 5) подготовка детей к инструментальным методам исследования

93. В обязанности медицинской сестры входит

- 1) измерение температуры тела больного *
- 2) ведение медицинской документации *
- 3) выполнение назначений врача *
- 4) уход за больными *
- 5) назначение лекарственных средств

94. В обязанности медицинской сестры входит

- 1) сбор материала для анализов *

- 2) сопровождение детей на исследования *
 - 3) выписка больного за нарушение режима
 - 4) составление порционных требований на питание больных *
 - 5) разрешение на госпитализацию больных
95. В обязанности медицинской сестры входит
- 1) прием вновь поступивших в отделение детей *
 - 2) ознакомление детей с режимом дня *
 - 3) ознакомление детей с назначенными лекарственными препаратами
 - 4) сбор материалов для анализов *
96. Медицинская сестра в терапевтическом отделении должна уметь
- 1) кормить ребенка через зонд *
 - 2) давать лекарства через рот *
 - 3) транспортировать больного на исследование *
 - 4) проводить переливание крови
97. Медицинская сестра в терапевтическом отделении должна
- 1) ставить клизмы всех видов *
 - 2) проводить спинномозговую пункцию
 - 3) проводить подкожные и внутримышечные инъекции *
 - 4) кормить тяжелобольных детей *
 - 5) проводить катетеризацию центральных вен
98. Медицинская сестра в терапевтическом отделении должна
- 1) оказывать доврачебную неотложную помощь *
 - 2) проводить с детьми лечебную физкультуру
 - 3) лично участвовать в раздаче пищи *
 - 4) делать массаж
99. Прием ребенка в лечебное отделение осуществляет
- 1) врач
 - 2) постовая медицинская сестра *
 - 3) младшая медицинская сестра
 - 4) старшая медицинская сестра
100. При приеме ребенка в лечебное отделение медицинская сестра должна
- 1) отметить время поступления в истории болезни *
 - 2) передать телефонограмму в поликлинику
 - 3) провести осмотр волосистой части головы и кожи *
 - 4) познакомить ребенка с правилами пребывания в отделении *

Критерии оценки знаний студентов (для тестирования)

- 91 % – 100 % верных ответов – оценка «отлично»;
81 % – 90 % – оценка «хорошо»;
71 % – 80 % – оценка «удовлетворительно»;
70 % и менее – оценка «неудовлетворительно».

Критерии оценки знаний студентов на зачете

1. Оценка «**зачтено**» выставляется студенту, который
 - прочно усвоил предусмотренный программный материал;
 - правильно, аргументированно ответил на все вопросы,
 - показал глубокие систематизированные знания,
 - владеет приемами рассуждения и сопоставляет материал из разных источников: теорию связывает с практикой, другими темами данного курса, других изучаемых предметов
 - без ошибок выполнил практическое задание.
2. Оценка «**не зачтено**» выставляется студенту, который
 - не справился с 50% вопросов и заданий,
 - в ответах на другие вопросы допустил существенные ошибки,
 - не может ответить на дополнительные вопросы, предложенные преподавателем.

Качество ответов студентов определяется следующими оценками: “отлично”, “хорошо”, “удовлетворительно”, “неудовлетворительно”. При этом единые критерии оценки знаний студентов на зачете заключаются в следующем:

- Оценка “отлично” выставляется студенту, глубоко и прочно усвоившему программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагающему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. При этом студент не затрудняется в ответе при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами, показывает знакомство с монографической литературой, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.
- Оценка “хорошо” выставляется студенту, который твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, который не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет творческие положения при решении практических вопросов, задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка “удовлетворительно” выставляется студенту, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности в формулировках правил, нарушения в последовательности изложения программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических работ.
- Оценка “неудовлетворительно” выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

8. Учебная литература и ресурсы сети "Интернет", необходимые для проведения практики

Основная литература:

1. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике : учебное пособие для студ. мед. вузов. Рек. УМО / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская .— 3-е изд., испр. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
2. Уход за больными в хирургической клинике [Электронный ресурс] / Евсеев М.А - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414453.html>

Дополнительная литература:

1. Госпитальная терапия [Электронный ресурс] / Люсов В.А., Байкова О.А., Евсиков Е.М. и др. / Под ред. В.А. Люсова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970413098.html>
2. Госпитальная хирургия. Синдромология [Электронный ресурс] : учебное пособие / Абдулаев А.Г. и др.; Под ред. Н.О. Миланова, Ю.В. Бирюкова, Г.В. Синявина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – URL: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970424346.html>
3. Уход за хирургическими больными: учебник / Н.А. Кузнецов, А.Т. Бронтвейн. – М., 2013.

4. Уход за хирургическими больными. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие / Н.А. Кузнецов, А.Т. Бронтвейн. – М., 2012.

Информационное и программное обеспечение:

Универсальная база данных электронных периодических изданий ООО «ИВИС»,

Справочно-правовая система «Консультант Плюс»,

Справочно-правовая система «Гарант»,

Microsoft Windows,

Microsoft Office,

Система вебинаров «Мираполис».

9. Материально-техническое обеспечение производственной практики.

Производственная практика проводится в хорошо оснащенных стационарах, имеющих полный набор современных средств ухода за больным. Зачетное занятие проводится в учебных классах, оснащенных компьютерной техникой, предназначенной для проведения тестового контроля, а также наборами фантомов и муляжей для демонстрации студентами некоторых методов ухода за больным

10. Инструкция по технике безопасности

1. Каждый студент обязан пройти инструктаж по технике безопасности в лечебно-профилактическом учреждении (ЛПУ), перед тем, как приступить к работе.

2. Перед началом работы в отделении стационара необходимо переодеться. Форма одежды: медицинский халат, хирургический костюм, медицинская шапочка, медицинская маска, сменная обувь (моющаяся и на устойчивом каблуке). Ногти должны быть коротко острижены, волосы убраны под шапочку, украшения не должны касаться одежды. При повреждении кожи рук, места повреждений должны быть закрыты лейкопластырем или повязкой.

3. Требования безопасности во время работы:

- всех пациентов необходимо рассматривать как потенциально инфицированных ВИЧ-инфекцией и другими инфекциями, передающимися через кровь. Следует помнить и применять правила безопасности для защиты кожи и слизистых при контакте с кровью и жидкими выделениями любого пациента;

- все виды работ выполняются в перчатках;

- необходимо мыть руки до и после любого контакта с пациентом;

- работать с кровью и жидкими выделениями всех пациентов только в перчатках;

- сразу после проведения инвазивных манипуляций дезинфицировать инструменты, приборы, материалы в соответствии с требованиями санитарно-противоэпидемического режима. Не производить никакие манипуляции с использованными иглами и другими режущими и колющими инструментами, сразу после использования – дезинфицировать их;

- пользоваться средствами защиты глаз и масками для предотвращения попадания брызг крови и жидких выделений в лицо (во время манипуляций, катетеризаций и других лечебных процедур);

- рассматривать всё бельё, загрязнённое кровью или другими жидкими выделениями пациентов, как потенциально инфицированное;

- рассматривать все образцы лабораторных анализов как потенциально инфицированные. Транспортировку биоматериала осуществлять в специальных контейнерах;

- разборку, мойку и полоскание инструментов, лабораторной посуды и всего, соприкасавшегося с кровью или другими жидкими выделениями пациента проводить только после дезинфекции, в перчатках;

- в рабочих помещениях, где существует риск инфицирования, запрещено есть, пить, курить, наносить косметику и брать в руки контактные линзы;

- пользоваться электроприборами и оборудованием разрешается только после дополнительного инструктажа по технике безопасности на рабочем месте, под руководством непосредственного руководителя практики и при условии полной исправности приборов. В случае обнаружения любых неисправностей необходимо срочно сообщить непосредственному руководителю практики, не предпринимая попыток устранить неисправность;

- необходимо использовать индивидуальные средства защиты при работе с дезинфицирующими и моющими средствами (перчатки, халат, маска, респиратор при необходимости, очки);

- соблюдать универсальные меры предосторожности при работе с бьющимися острыми и режущими предметами;

- соблюдать правильную биомеханику тела для предотвращения травм опорно-двигательного аппарата при транспортировке пациентов и уходе за ними.

4. Требования безопасности по окончании работы:

- использованные перчатки подлежат дезинфекции перед утилизацией;

- сменная рабочая одежда стирается отдельно от другого белья, при максимально допустимом температурном режиме, желательно кипячение;

- сменная обувь обрабатывается дезинфицирующим средством, после окончания работы необходимо принять гигиенический душ.

5. Требования безопасности в аварийной ситуации:

- при загрязнении перчаток кровью, необходимо обработать её настолько быстро, насколько позволяет безопасность пациента, затем: перед снятием перчаток с рук необходимо обработать их раствором дезинфектанта, перчатки снять, руки вымыть гигиеническим способом;

- при повреждении перчаток и кожных покровов: немедленно обработать перчатки раствором дезинфектанта, снять их с рук, не останавливая кровотечение из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, затем, обработать кожу 70% раствором спирта или 5% спиртовым раствором йода. О происшедшем аварийном случае сообщить заведующему, старшей медсестре отделения, ответственному по производственной практике;

- при попадании крови на кожу рук, немедленно вымыть руки дважды под тёплой проточной водой, затем обработать руки 70% раствором спирта;

- при попадании крови на слизистую оболочку глаз – немедленно промыть водой и обработать 1% раствором борной кислоты или 0,05% раствором перманганата калия;

- при попадании крови на слизистую оболочку носа – не заглатывая воду, промыть нос проточной водой, затем закапать 1% раствор протаргола;

- при попадании крови на одежду место загрязнения немедленно обработать раствором дезинфектанта, затем снять загрязненную одежду погрузить её в дезинфицирующий раствор. Кожу рук и других участков тела под загрязненной одеждой обработать спиртом. Обувь обрабатывается путём двукратного протирания ветошью, смоченной в дезинфицирующем растворе;

- при загрязнении кровью или другими биологическими жидкостями поверхностей необходимо обработать их раствором дезинфектанта;

- при попадании дезинфицирующих и моющих средств на кожу или слизистые немедленно промыть их водой. При попадании в дыхательные пути прополоскать рот и носоглотку водой и выйти на свежий воздух.

6. Требования безопасности при пожаре и аварийной ситуации:

- немедленно прекратить работу, насколько это позволяет безопасность пациента;

- сообщить о случившемся администрации отделения или дежурному персоналу;

- в кратчайшие сроки покинуть здание.

Минобрнауки России
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Сыктывкарский государственный университет имени Питирима Сорокина»
(ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»)

Лист экспертной оценки

На прохождение _____ практики
(название практики)

Студента(ки) (Ф.И.О.) _____

Институт _____

Направление _____ подготовки/Специальность

Профиль _____

Курс _____

База прохождения практики _____

(полное юридическое название организации, адрес)

Должность _____

(на которую назначен или ориентирован практикант)

Сроки прохождения практики _____

Характеристика видов практической деятельности, указанных в программе практики (что сделано):

1. ...
2. ...
3. ...

Оценка профессиональных и личностных качеств, проявленных студентом при прохождении практики

Общекультурные качества, проявленные при прохождении практики	Оценка ¹ (в какой мере сформированы и проявлены)
Владение культурой мышления, способностью к аналитической деятельности	1 2 3 4 5
Владение культурой устной и письменной речи	1 2 3 4 5
Знание основных принципов деловых отношений и профессиональной этики, умение работать в коллективе	1 2 3 4 5
Умение находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и нести ответственность за свой выбор	1 2 3 4 5
Умение критически оценивать свои достоинства и недостатки	1 2 3 4 5
Умение самостоятельно приобретать новые знания, стремиться к саморазвитию, повышению своей квалификации и мастерства	1 2 3 4 5
Обладание высокой мотивацией к выполнению профессиональных задач, инициативность и мобильность	1 2 3 4 5
Умение использовать информационные технологии в профессиональной деятельности. Владение знаниями в получении, хранении и переработке информации	1 2 3 4 5
Владение иностранным языком	1 2 3 4 5
Умение использовать нормативно-правовые документы в своей деятельности	1 2 3 4 5

Профессиональные умения и навыки, проявленные и приобретенные при прохождении практики	Оценка знаний, приобретенных студентом в вузе	Оценка умений и навыков, приобретенных за время прохождения практики
.....	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
....	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
.....	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
.....	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5
....	1 2 3 4 5	1 2 3 4 5

¹ 1 – не имеет никакого представления.

2 – не знает большей части теоретического материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

3 – имеет общие представления из теории, не знает основных деталей, допускает неточности в формулировках, нарушения в последовательности изложения материала, испытывает затруднения в выполнении практических работ.

4 – твердо знает теоретический материал, не допускает существенных неточностей, обладает грамотной и логичной речью, правильно применяет творческие положения при решении практических вопросов, задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

5 – глубоко и прочно знает теоретический материал, исчерпывающе, грамотно, логически стройно его излагает, не испытывает трудности при выполнении практики. При этом студент не затрудняется при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами, показывает знакомство с литературой, правильно обосновывает принятые решения. Владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ.

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

Общие замечания по

практике _____

Должность руководителя практики _____ /И.О. Фамилия/
(подпись)

«__» _____ 2016г.

ПЕЧАТЬ