

Минобрнауки России
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования «Сыктывкарский госу-
дарственный 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 МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА***

**Направление подготовки
31.05.02 Педиатрия**

**Квалификация выпускника
Врач-педиатр**

Сыктывкар – 2018

1. Общие положения

Программа производственной практики – клинической практики: помощник младшего медицинского персонал (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.

2. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы. Вид практики

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

Обучающиеся 1 курса проходят эту практику в качестве помощников младшего медицинского персонала приемного покоя, процедурного кабинета и отделений стационара.

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

Производственная практика логически предшествует освоению учебных дисциплин (модулей): пропедевтика внутренних болезней; факультетская терапия, профессиональные болезни; госпитальная терапия, эндокринология; общая хирургия; факультетская хирургия; госпитальная хирургия.

3. 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 овладение студентами профессиональных умений и навыков общего ухода за больными в качестве помощника младшего медицинского персонала.

Задачи производственной практики:

- *ознакомление* с основными этапами работы младшего медицинского персонала;
- *применение* знаний, умений и навыков общего ухода за больными с различными нозологическими формами в терапевтическом и хирургическом стационаре;
- *формирование* навыков выполнения манипуляций по уходу за больными; навыков предстерилизационной подготовки медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными, проведения влажной уборки помещений, дезинфекции предметов ухода; навыков общения с пациентами, их родственниками и коллективом лечебных учреждений с учетом этических и деонтологических норм.

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);
- 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 обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);
- готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16).

В результате прохождения учебной практики обучающийся должен *знать*:

- основы медицинской этики и деонтологии;
 - принципы асептики и антисептики, основы гигиены медицинских организаций;
 - основы организации профилактических мероприятий;
 - принципы оказания первой помощи при неотложных состояниях;
 - методы санитарно-просветительской работы, основы гигиены медицинских организаций;
 - организацию работы среднего медперсонала ;
 - физико-химические и биологические основы жизнедеятельности организма;
- уметь*:
- соблюдать этические и деонтологические принципы при общении с пациентами и медперсоналом;
 - выполнять противоэпидемические и гигиенические мероприятия;
 - выполнять профилактические мероприятия;
 - оказывать первую помощь при неотложных состояниях;
 - проводить санитарно-гигиеническую обработку больных;
 - проводить антропометрию;
 - подсчитывать ЧД, ЧСС, частоту пульса, измерять АД;
 - наблюдать за внешним видом больных, оценивать их состояние;

- проводить подготовку больного к лабораторным и инструментальным обследованиям ;
- применять в различных аспектах профессиональной и социальной деятельности принципы доказательной медицины;

владеть:

- умением этического общения с пациентами и медперсоналом;
- навыками соблюдения асептики и антисептики ;
- навыками по проведению профилактических мероприятий;
- основными мероприятиями по оказанию первой помощи ;
- навыками санитарно-гигиенической обработки пациентов;
- навыками выполнения инъекций, зондирования и промывания желудка, постановки клизмы;
- навыками наложения и снятия бинтовых и косыночных повязок, транспортных шин, калоприемника;
- специальной терминологией.

5. Содержание практики

Производственная практика содержит ряд ключевых этапов:

1. Работа в приемном покое, включая установочную лекцию.
2. Работа в процедурном кабинете.
3. Работа в отделениях стационара.

В период прохождения производственной практики студент работает в качестве помощника младшего медицинского персонала под руководством старшей медсестры в приемном покое, терапевтическом и хирургическом отделениях, процедурном кабинете.

В его служебные обязанности входит:

1. Знать права и обязанности медицинского персонала, требования к внешнему виду и одежде.
2. Проявлять самостоятельность и инициативу, овладеть знаниями, умениями и практическими навыками, выполнять в установленные сроки все виды заданий, предусмотренной программой практики.
3. Соблюдать правила внутреннего распорядка, правила охраны труда, техники безопасности в местах прохождения практики.
4. Нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты наравне со штатными сотрудниками.
5. Ознакомиться с организацией работы медицинского персонала в стационарных отделениях терапевтического, хирургического профилей, в поликлинике.
6. Приобрести практические навыки по уходу за здоровыми и больными детьми с различной патологией; овладеть санитарно-гигиеническими манипуляциями младшей медицинской сестры.
7. Усвоить основы и соблюдать медицинскую этику и деонтологию: чутко и внимательно относиться к больному и его родственникам, сохранять врачебную тайну, строго выполнять принципы профессиональной этики, правильно строя свои взаимоотношения с персоналом медицинского учреждения.
8. Во время прохождения практики иметь при себе студенческий билет учебного заведения.
9. Пройти практику и прибыть на аттестацию (экзамен по производственной практике) в установленные сроки.
10. Студент обязан вести дневник практики и ежедневно заверять его по месту практики. Дневник практики, заверенный администрацией ЛПУ по месту прохождения практики, является допуском к сдаче экзамена.

11. Студент обязан пройти ежегодный профилактический медицинский осмотр.

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

1. Санитарно-противоэпидемический режим детского соматического стационара: от хлорной извести до наших дней.

2. Обязанности младшего медицинского персонала в детском стационаре соматического профиля.

3. Современные требования к организации питания в детской соматической больнице.

4. Особенности ухода за грудными детьми в условиях соматического стационара (режим дня, вскармливания, элементы воспитания).

5. Особенности ухода и наблюдения за детьми раннего возраста.

6. Этико-деонтологические принципы деятельности медицинского работника.

7. Воспитание навыков опрятности и личной гигиены в зависимости от возраста.

8. Санитарно-гигиенические требования к игрушкам для детей разного возраста.

Студент ежедневно оформляет дневник производственной практики, в котором отражаются дата, количество часов, объем проделанной работы, примечания, замечания, подпись руководителя практики.

Все записи в конце рабочего дня заверяются старшей медицинской сестрой отделения

Хронометраж рабочего времени студента

№ п/п	Подразделение	Характер работы	Продолжительность, в часах
1	2	3	4
1.	Приемный покой	Ознакомление с работой и функциями приемного отделения, с графиком работы младшей медсестры, с кругом обязанностей. Ознакомление с медицинской документацией при приеме и выписке больных. Участие в приеме больных, их санитарной обработке, транспортировке из приемного отделения в палату. Термометрия, измерение роста, веса, окружности грудной клетки больного. Присутствие при оказании неотложной терапевтической помощи при одышке, удушье, болях в сердце, болях в животе, желудочно-кишечном кровотечении, кровохарканьи. Проведение влажной уборки. Обработка дезрастворами инструментария.	18
2.	Процедурный кабинет	Ознакомление с порядком работы процедурного кабинета, обязанностями младшего медицинского персонала при работе в процедурном кабинете. Присутствие при выполнении врачебных назначений процедурной медсестрой: внутривенных, подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекциях, капельном вливании лекарственных веществ, взятии крови из вены. Проведение влажной уборки процедурного кабинета. Дезинфекция медицинского инструментария: методы, средства, режимы. Транспортировка биологических жидкостей в лабораторию.	6

3.	Отделения стационара	<p>Ознакомление с порядком работы терапевтического (хирургического) стационара. Обязанности помощника младшего медицинского персонала в стационаре. Основные этапы работы младшего медицинского персонала в стационаре: наблюдение за санитарным состоянием палат, проведение влажной уборки палат, наблюдение за соблюдением больными распорядка дня и предписанного им врачом режима, проведение санитарно-просветительской работы среди больных.</p> <p>Манипуляции по уходу за больными в стационаре: измерение температуры тела, артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, кормление в соответствии с диетическими столами, уход за тяжелобольными (смена постельного и нательного белья, перекалывание тяжелобольного с носилок на кровать, подача судна, мочеприемника, кормление тяжелобольного, придание удобного положения, туалет полости рта, глаз, носа, кожи, стрижка ногтей, предупреждение и обработка пролежней), сбор мокроты, мочи, кала для лабораторных анализов, доставка их в лабораторию и возврат результатов анализов в отделение, измерение суточного диуреза у больных с заболеваниями сердца и почек, присутствие при постановке сифонной, очистительной, масляной, гипертонической и лекарственной клизм, при процедуре введения газоотводной трубки. Присутствовать при постановке банок, горчичников, согревающего компресса.</p>	46
	Всего		70

Перед прохождением производственной практики на базах ЛПУ предусмотрено проведение 1 лекции.

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

При прохождении производственной практики используются неимитационные образовательные технологии, в частности, дискуссия. Студенты готовят реферативные сообщения, санбюллетени, тексты бесед и памяток для пациентов и персонала по одной из предложенных тем с последующим докладом. Проблемная ситуация обсуждается на занятии и разрешается методом дискуссии. Метод дискуссии активизирует учащихся, стимулирует их успехи, способствует анализу непредвиденной ситуации, что вызывает профессиональный интерес учащихся. При этом они учатся работать с различными ис-

точниками информации, выбирая из них главное, учатся говорить, развивая культуру речи.

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 по 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).

Форма итогового контроля – дифференцированный зачет. Зачетное занятие проводится по завершении производственной практики (отчет по практике, тестирование и собеседование).

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

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.

Для внеаудиторной самостоятельной работы студентам на выбор предлагаются следующие альтернативные формы:

- написание рефератов,
- санбюллетеней,
- подготовка бесед с больными и персоналом,
- написание памяток для пациентов.

Примерная тематика рефератов, санбюллетеней, бесед и памяток пациентам:

2. Влияние алкоголя и курения на организм.
3. Формирование здорового образа жизни.
4. Холестерин и атеросклероз.
5. Рациональное питание при заболеваниях сердца.
6. Что должен знать больной артериальной гипертензией.
7. Артериальная гипертензия, немедикаментозное лечение.
8. Ботулизм.
9. Профилактика клещевого энцефалита.
10. Варикозная болезнь.
11. Предупреждение заражения вирусным гепатитом.
12. Профилактика атипичной пневмонии.
13. Аллергия.
14. Дисбактериоз.
15. Кишечные инфекции.
16. Профилактика пищевых отравлений.
17. Правильное и здоровое питание.
18. Профилактика отравления грибами.
19. Рациональное питание при заболеваниях пищеварительной системы
20. Диета при сахарном диабете.
21. Профилактика осложнений сахарного диабета 2 типа.
22. Стресс.
23. Рак молочной железы (профилактика и ранняя диагностика).
24. Вирусный гепатит В.
25. Вирусный гепатит С.
26. СПИД и его профилактика.
27. Рациональное питание лихорадящих больных.
28. Подагра.
29. Наркомания и токсикомания.
30. Профилактика и лечение гиповитаминозов.
31. Вакцинопрофилактика гриппа.

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

1. Транспортировка больных в зависимости от степени тяжести, общего состояния и характера заболевания.
2. Знакомство с функциональной кроватью, приготовление постели.
3. Проведение санитарной обработки больных (стрижка ногтей, гигиеническая ванна).
4. Смена нательного и постельного белья.
5. Контроль за санитарным состоянием тумбочек и холодильников.
6. Уход за кожей, ежедневный туалет, обработка полости рта.
7. Подмывание детей, высаживание на горшки, их дезинфекция.
8. Уход за волосами.
9. Техника приготовления лечебной ванны.
10. Пеленание и укладывание новорожденного в кроватке.
11. Влажная уборка палат, приготовление 0,5-1% раствора хлорной извести.
12. Раздача пищи больным.
13. Подогревание смесей и кормление грудных детей из бутылочки и с ложечки.
14. Кормление детей.
15. Обработка бутылочек, сосок и посуды.
16. Постановка банок, горчичников.
17. Применение грелки, пузыря со льдом.

18. Наложение согревающего компресса.
19. Участие в промывании желудка.
20. Сбор мочи, кала, мокроты.
21. Участие в извлечении желудочного содержимого фракционным способом.
22. Участие в проведении дуоденального зондирования.
23. Выпуск санбюллетеней.
24. Проведение бесед с родителями и детьми.

Критерии освоения практических навыков

№	Практический навык	Проектируемые результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Оценочные средства
1.	Транспортировка больных в зависимости от степени тяжести, общего состояния и характера заболевания.	владеть	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>
2.	Знакомство с функциональной кроватью, приготовление постели.	владеть	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>
3.	Наблюдение за внешним видом и состоянием ребенка.	владеть	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>
4.	Проведение санитарной обработки больных (стрижка ногтей, гигиеническая ванна).	владеть	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>
5.	Смена нательного и постельного белья.	владеть	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>
6.	Контроль за санитарным состоянием тумбочек и холодильников.	владеть	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>
7.	Уход за кожей, ежедневный туалет, обработка полости рта.	владеть	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>
8.	Подмывание детей, высаживание на горшки, их дезинфекция.	владеть	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>
9.	Уход за волосами.	владеть	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>
10.	Техника приготовления лечебной ванны.	уметь	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>
11.	Пеленание и укладывание новорожденного в кроватке.	уметь	<i>заключение куратора практики, зачет по итогам практики</i>

18.	Ознакомление с особенностями ухода за недоношенными детьми.	знать	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
19.	Влажная уборка палат, приготовление 0,5-1% раствора хлорной извести.	владеть	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
20.	Раздача пищи больным.	владеть	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
21.	Подогревание смесей и кормление грудных детей из бутылочки и с ложечки.	уметь	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
22.	Кормление детей.	владеть	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
23.	Обработка бутылочек, сосок и посуды.	владеть	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
24.	Постановка банок, горчичников.	владеть	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
25.	Применение грелки, пузыря со льдом.	владеть	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
26.	Наложение согревающего компресса.	владеть	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
27.	Участие в промывании желудка.	знать	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
28.	Сбор мочи, кала, мокроты.	знать	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
29.	Участие в извлечении желудочного содержимого фракционным способом.	знать	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
30.	Участие в проведении дуоденального зондирования.	знать	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
31.	Выпуск санбюллетеней.	владеть	заключение куратора практики, зачет по итогам практики
32.	Проведение бесед с родителями и детьми.	уметь	заключение куратора практики, зачет по итогам практики

Тесты к зачету

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) *
- 1) 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) наличию 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 Са (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 протираанием ветошью с дезинфицирующим раствором
- 4) двукратным протираанием 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 *

Критерии оценки

- ✓ оценка «отлично» выставляется студенту, если получен исчерпывающий ответ на все 2 из 2-х задач перечня;
- ✓ оценка «хорошо» выставляется студенту, если в ответе на 1 из 2-х задач содержатся несущественные ошибки;
- ✓ оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если в ответе на обе задачи содержатся несущественные ошибки;
- ✓ оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если в ответе на 1 или обе задачи содержатся существенные ошибки.

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 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>
2. Учебная практика по общему уходу за больными терапевтического и хирургического профиля. Производственная практика «Помощник младшего медицинского персонала» [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие : текстовое учебное электронное издание на компакт-диске / Сост.: Иванов С.В., Курочкина О.Н. – Сыктывкар: Изд-во СГУ им. Питирима Сорокина, 2015.
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.

Для выполнения целей и задач производственной практики необходимо использование приемного покоя стационара, процедурного кабинета с типовым оборудованием, больничных палат. Для организации зачета – учебная аудитория, оборудование симуляционного центра медицинского института, ситуационные задачи, тестовые задания и контрольные вопросы.

Дневник должен включать отчёт о вновь поступившем больном*

Дата, Фамилия Имя Отчество больного	Подробный диа- гност (согласно совре- менной класси- фикации)	Назначенное об- следование	Назначенное лечение	Подпись от- ветствен-ного врача
---	---	-------------------------------	------------------------	---------------------------------------

*Подробный отчёт пишется о каждом вновь поступившем больном. Кроме того, ежедневно ведётся дневник на каждого курируемого больного, в котором указывается динамика жалоб и объективного состояния пациента.

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

Лист экспертной оценки

Наименование практики _____

Фамилия И.О. студента _____

Специальность _____

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 про-
хождении 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 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.

Общие замечания по практи-

ке _____

Должность руководителя практики _____ И.О. Фамилия

«__» _____ 2017 г.

М.п.