



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»  
Руководитель ОП  
«Лечебное дело»

  
В.В. Усов  
«09» июля 2019 г.



«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Департамента  
клинической медицины

  
Б.И. Гельцер  
«09» июля 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ  
«ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ  
И ОПЫТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»  
(ПОМОЩНИК МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)**

**Направление подготовки 31.05.01 Лечебное дело  
(уровень специалитета)  
Форма подготовки очная**

**г. Владивосток**

**2019**

## **1.НОРМАТИВНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩАЯ ПРОЦЕСС ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Программа производственная практика Б2.П.1. «Практика по получению профессиональных умений и опыта в профессиональной деятельности» (Помощник младшего медицинского персонала) относится к Блоку 2 «Практики» ФГОС направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» разработана в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета) от 09.02.2016 №95.

Общая трудоемкость освоения дисциплины составляет 3 зачетных единицы 108 часов. Дисциплина реализуется на 1 курсе во 2 семестре.

При разработке рабочей учебной программы использованы:

Федеральный государственный образовательный стандарт специалитета 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета) от 09.02.2016 №95.

Положение о порядке проведения практики студентов, обучающихся в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет» по программам высшего образования (для программ бакалавриата, специалитета, магистратуры), утвержденное приказом от «23» октября 2015г.

Положение о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

## **2. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ Б2.П.1 «ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» (ПОМОЩНИК МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)**

Целями производственной практики являются: ознакомление студентов с работой медицинских организаций; приобретение опыта работы в реальном медицинском коллективе, освоение должностных обязанностей младшего медицинского персонала, самостоятельное выполнение некоторых медицинских процедур и манипуляций, освоение навыков ухода за больными, а также правил медицинской этики и деонтологии; закрепление теоретической подготовки, приобретение умения по уходу за больными, использованию медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы младшего медицинского персонала путем непосредственного участия в деятельности стационара, а также развитие компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.

**3. ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ Б2.П.1  
«ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ  
И ОПЫТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»  
(ПОМОЩНИК МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА) В  
СТРУКТУРЕ ОП:**

– получение и совершенствование будущими врачами практических знаний и навыков по уходу за больными, диагностике и оказанию лечебной помощи больным, знакомство с организацией и условиями работы младшего медицинского персонала и врачей;

- закрепление и углубление знаний об основных этапах (содержании) работы, особенностях наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных органов и систем с позиций младшего медицинского персонала;

- формирование способностей по организации труда медицинского персонала в медицинских организациях, определение функциональных обязанностей и оптимального алгоритма их осуществления;

- получение обучающимися практических навыков по уходу за больными;

- формирование способностей по организации мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактике профессиональных заболеваний, контроль соблюдения и обеспечение экологической безопасности;
- получение обучающимися практических навыков по оказанию доврачебной помощи;
- изучение деонтологических и этических норм поведения с больными, родственниками и коллегами;
- формирование творческого подхода к лечебному процессу и его участникам (пациентам, родственникам пациентов, младшему и среднему медицинскому персоналу, врачам);
- формирование у студента навыков общения с коллективом.
- формирование гуманистической позиции и мировоззрения.

#### 4. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ О ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Общие сведения о производственной практике представлены в таблице 1.

Таблица 1

Вид практики	<i>Производственная</i>
Тип практики	<i>Практика по получению профессиональных умений и опыта в профессиональной деятельности (Помощник младшего медицинского персонала)</i>
Способ проведения	<i>Стационарная/</i>
Форма (формы) проведения	<i>Непрерывно</i>
Объем практики в зачетных единицах	<b>3 з.е.</b>
Продолжительность практики	<b>2 недели, 108 ак. час.</b>
Курс, семестр	<b>1 курс, 2 семестр</b>
Базы практики	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»;</li> <li>- Краевое Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 2»;</li> <li>- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» г. Владивосток;</li> <li>- Учреждение Российской академии наук медицинское объединение Дальневосточного</li> </ul>

	отделения РАН. - «Центр симуляционного обучения» Школы биомедицины ДВФУ.
--	---

## 5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

В таблице 2 представлены планируемые результаты производственной практики

Вид профессиональной деятельности	Планируемые результаты практики (код, формулировка компетенций или элементов компетенций)
<i>Производственная</i>	ПК-10 - готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; ПК-11 - готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; ПК-13 - готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации; ПК-15 – готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний; ПК – 16 - готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.

## 6. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Производственная практика относится Блоку 2 «Практики, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)». Специальные требования к входным знаниям, умениям и компетенциям студента не предусматриваются. К прохождению летней производственной практики в качестве помощника младшего медицинского персонала допускаются студенты, закончившие

программу обучения на 1-м курсе во 2-м семестре по Федеральной государственной образовательной программе направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета).

Производственная практика проходит во II семестре и базируется на теоретических дисциплинах (нормальная анатомия, физиология, биохимия), знаниях и умениях, полученных при прохождении учебных практик, предшествующих данной практике: практикой Б2.У.1 «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» и учебной практикой Б2.У.2 «Клиническая практика» (Уход за больными хирургического и терапевтического профиля).

Является предшествующей для изучения дисциплин профессионального цикла и последующих производственных практик.

Прохождение практики необходимо для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими практиками:

**Знания:** Курса внутренних болезней, патологической физиологии, социальной гигиены, общественного здоровья и здравоохранения;

**Умения:** использовать принципы медицинской этики и деонтологии в повседневной работе в терапевтической практике; осуществлять сбор информации о больном, уход и оказывать неотложную доврачебную помощь, необходимые для осуществления производственной практики «Помощник младшего медицинского персонала».

**Навыки:** свободного использования медицинского понятийного аппарата, соблюдения санитарно-эпидемического режима в ЛПУ, использования специальных средств ухода за больными и дезинфекции средств ухода.

## **7. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ Б2.П.1 «ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА В**

**ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» (ПОМОЩНИК  
МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)**

Разделы (этапы) практики	Виды производственной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов	Трудоемкость (часов)	Формы текущего контроля
Подготовительный	Инструктаж по технике безопасности Распределение по рабочим местам	2	Контроль преподавателя
Основной	<ul style="list-style-type: none"> <li>– произвести влажную уборку палат;</li> <li>– произвести контроль санитарного состояния палат;</li> <li>– осуществить кварцевание палат;</li> <li>– произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре;</li> <li>– произвести ежедневный туалет больного: умывание, гигиеническая ванна, протирание кожи, профилактика пролежней;</li> <li>– осуществить подачу судна, мочеприемника, удаление мочевого катетера, назогастрального зонда;</li> <li>– осуществить смену нательного и постельного белья больного;</li> <li>– осуществить уход за: волосами (мытьё головы), глазами (промывание, закапывание), за ушами и носом (чистка, закапывание);</li> <li>– осуществить контроль за дренажами, катетерами и повязками;</li> <li>– осуществить измерение температуры тела и ее графическую запись;</li> <li>– произвести постановку горчичника, компресса (согревающего, холодного);</li> <li>– осуществить ингаляции и кислородную терапию;</li> </ul>	72	Контроль старшей медсестры и преподавателя

	<ul style="list-style-type: none"> <li>– осуществить транспортировку больных на носилках, кресле и каталке;</li> <li>– выполнить перекладывание больного;</li> <li>– измерить суточный диурез;</li> <li>– собрать у пациентов биологический материал для лабораторных исследований;</li> <li>– провести раздачу пищи и кормление больных;</li> <li>– провести антропометрию, подсчёт частоты дыхания, пульса и измерение АД;</li> <li>– приготовить марлевый тампон, шарик, салфетку;</li> <li>- осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными.</li> </ul>		
Итоговый этап	Собеседование, выполнение практических навыков на муляжах, тестирование	4	Контроль, тестирование оценка преподавателя
Самостоятельная работа		30	
Всего		108	

**8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ  
САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ Б2.П.1 «ПРАКТИКА ПО  
ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА В  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» (ПОМОЩНИК  
МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)**

**Методические рекомендации по подготовке и проведению практики**

1. Производственная практика проводится во время обучения на основных клинических базах.
2. Руководят производственной практикой сотрудники кафедры.
3. Производственная практика начинается проведением семинарского занятия по направлению практики, заканчивается сдачей зачета.



4. Основным обязательным документом прохождения производственной практики является дневник.

5. За время прохождения производственной практики студентами 2 курса по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело осваиваются универсальные и профессиональные компетенции.

6. Руководителем практики является ассистент кафедры, ответственный за проведение производственной практики, ответственным за проведение производственной практики на клинической базе является назначенный руководителем МО сотрудник (медицинская сестра, старшая медицинская сестра, главная медицинская сестра).

#### **Методические рекомендации по организации производственной практики:**

Производственная практика является обязательным разделом и представляет собой самостоятельную профессиональную деятельность в объеме работы младшего медицинского персонала под контролем медсестры, имеющей сертификат специалиста.

Во время прохождения производственной практики в отделениях студенты закрепляют теоретические знания, полученные на практических занятиях, осваивают практические навыки по уходу за больными, осуществляют наблюдение и уход за больными с острыми и хроническими терапевтическими и хирургическими заболеваниями и травмами. Проводят несложные медицинские манипуляции (постановка банок, горчичников, компрессов), осуществляют мероприятия по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов.

В период прохождения Производственной практики каждый студент ведет дневник, в котором отражается объем выполненной работы и освоенных практических навыков.

**Производственная практика Б2.П.1 «Практика по получению профессиональных умений и опыта в профессиональной деятельности» (Помощник младшего медицинского персонала):** состоит из

самостоятельной работы, демонстрации практических умений и использования наглядных пособий, ответов на тестовые задания.

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО в учебном процессе широко используются активные и интерактивные формы проведения производственной практики (выполнение УИРС, ведение дневника производственной практики). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 5% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа студентов во время проведения производственной практики осуществляется в отделениях под контролем преподавателя и медицинского персонала стационара.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по производственной практике и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение.

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам ФГАОУ ВПО «ДВФУ» и кафедры.

По производственной практике разработаны методические рекомендации для студентов «Образец дневника производственной практики», «Карта УИРС».

Во время прохождения производственной практики студенты самостоятельно проводят УИРС по теме «Распространенность избыточной массы тела у пациентов с повышением артериального давления», санитарно-просветительную работу в виде санбюллетеней или санитарно – просветительских бесед с больными, оформляют карты УИРС (по 5 на каждого студента), дневники производственной практики и представляют краткий отчет по данным УИРС, формы санитарно-просветительской работы с указанием темы санбюллетеней или бесед с больными (с указанием количества слушателей), заполненные дневники производственной практики Б2.П.1 «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности».

Оформление дневника производственной практики и краткого отчета

по данным УИРС способствуют формированию навыков заполнения отчетной медицинской документации, проведения профилактических мероприятий на всех этапах работы младшего медицинского персонала, научно-исследовательской и санитарно – просветительской работы.

Работа студента в отделениях многопрофильного стационара под контролем преподавателя и медицинского персонала формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и самих пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

В конце проведения производственной практики проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений, проведении собеседования по итогам производственной практики с оценкой ведения дневника производственной практики.

Вопросы, освещаемые в ходе производственной практики Б2.П.1 «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности» включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

### **Правила оформления дневника практики**

1. Дневник является официальным документом по производственной практике. Он должен быть написан разборчиво, грамотно, медицинским языком.

2. Записи в дневнике ведутся ежедневно в конце рабочего дня и должны отражать всю выполненную работу в подразделениях больницы.

3. Выполненная работа ежедневно заверяется подписью медицинской сестры (постовой, процедурного кабинета, перевязочной и т. д.).

4. В начале отчета по практике даётся краткая характеристика отделения: профиль отделения, количество коек, штат отделения, наличие вспомогательных кабинетов и пр.

5. После окончания практики, студент, на основании записей в дневнике, должен заполнить сводный цифровой отчёт о проделанной работе.

6. Санитарно-просветительная работа проводится в форме бесед, выпуска санбюллетеней; ее содержание, место и время проведения должны быть отражены в дневнике и заверены подписью непосредственного руководителя практики.

7. Все студенты во время производственной практики выполняют УИРС в виде реферата или заполняют карты УИРС, которые сдают вместе с дневником для проверки ассистенту-руководителю практики.

**Самостоятельная работа студента** – производственная практическая подготовка проводится в виде самостоятельной работы студентов под руководством преподавателя.

### Виды СРС

№ п/п	Наименование работ	Количество дней
1.	Знакомство со штатно-организационной структурой подразделения хирургического стационара и функциональными обязанностями. Инструктаж по технике безопасности.	1 день
2.	Осуществление мероприятий по уходу за хирургическими больными в подразделениях ЛПУ, предусмотренных программой производственной практики	12 дней
3.	Проверка заполнения дневников ( <i>приложение 2</i> ) и подведение итогов производственной практики	1 день
4.	<b>Санитарно- просветительная работа</b> Составление текста и проведения бесед с больными по наиболее актуальным вопросам профилактики распространенных заболеваний, сезонных инфекционных заболеваний. Выпуск санитарных бюллетеней по вопросам профилактики и режима при наиболее распространенных терапевтических и хирургических заболеваниях	Во время практики
5.	<b>Учебно – исследовательская работа студентов</b> ( <i>приложение 3</i> ) Работа с пациентами и заполнение карт УИРС с составлением отчета	Во время практики

## График прохождения производственной практики Б2. П.1

Работа в подразделениях больницы	Трудоемкость (дни /часы)
Сестринский пост	4 / 48
Приемное отделение	6 / 36
Отделение лабораторной диагностики	2/12
Работа в централизованной стерилизационной	2/12

**1. Работа на сестринском посту.** Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов. Влажная уборка помещений. Обработка медицинского оборудования и инвентаря. Раздача пищи больным, кормление тяжелобольных. Термометрия, заполнение температурного листа. Перекладывание больного, пользование функциональной кроватью. Измерение артериального давления, определение пульса, регистрация результатов исследования. Смена нательного и постельного белья тяжёлому больному, подмывание больных, подача судна. Выполнение гигиенических манипуляций: уход за кожей, ежедневный туалет, профилактика пролежней, уход за волосами, стрижка ногтей, уход за глазами, ушами, носовыми ходами, ротовой полостью. Выполнение простейших процедур: растирания, смазывание кожи лекарственными средствами, постановка компрессов, горчичников, банок. Контроль санитарного состояния тумбочек. Контроль посещения больных. Промывание желудка толстым зондом. Подготовка больного к рентгенологическому исследованию желудочно-кишечного тракта. Постановка клизм, введение газоотводной трубки.

**2. Работа в приемном отделении.** Антропометрия поступающих больных. Санитарная обработка поступающих больных, обработка при педикулезе. Транспортировка больного в отделение, перекладывание больного. Оказание первой доврачебной помощи больным при неотложных состояниях.

**3. Работа в лабораторном отделении.** Санитарная обработка помещений и инвентаря. Подготовка оборудования и инвентаря к работе. Доставка биологических жидкостей для исследования. Наблюдение за исследованиями крови, мочи, кала. Заполнение медицинской документации.

**4. Работа в централизованной стерилизационной (ЦСО).** Подготовка материалов к стерилизации. Укладка биксов. Постстерилизационный контроль. Санитарная обработка стерилизационной.

## **9. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ (ПО ИТОГАМ ПРАКТИКИ)**

По окончании производственной практики студент сдает руководителю практики заполненный дневник, карты УИРС (5 шт. или реферат). Руководитель практики от кафедры ДВФУ проводит собеседование по результатам производственной практики. По результатам успешного собеседования и выполнения всех заданий по прохождению производственной практики, студент получает зачет, который может быть оценен в баллах.

### **Основные критерии оценки производственной практики**

- правильно и четко оформлены все необходимые документы;
- положительная характеристика непосредственного руководителя практики от медицинской организации;
- четкие и грамотные ответы на вопросы, руководителем практики от кафедры на этапе собеседования по результатам производственной практики.

### **Вопросы к зачету:**

1. Обязанности младшей медицинской сестры.
2. Гигиена младшего медицинского персонала в стационаре. Правила ношения медицинской одежды. Правила и техника безопасности работы с биологическими материалами, меры индивидуальной защиты медицинского персонала при инвазивных процедурах. Экстренные меры профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита при работе с биологическими жидкостями.
3. Приемно-диагностическое отделение: его основные задачи, структурные подразделения, санитарно-гигиенический режим. Транспортировка больных.
4. Профильное отделение: гигиенические принципы профилактики

госпитальной инфекции, предъявляемые к размещению, планировке и организации работы стационара. Лечебно-охранительный режим отделения.

5. Непосредственная и специальная подготовка больных к исследованиям и операциям.

6. Уход за операционной раной, дренажами, желудочным зондом и катетером мочевого пузыря. Профилактика тромбозов и тромбоэмболий.

7. Диетотерапия. Питание больных в до- и послеоперационном периоде. Зондовое питание. Парентеральное питание.

8. Особенности ухода за тяжёлыми больными, уход за больными с трахеостомической трубкой, со свищами желудочно-кишечного тракта.

9. Организация и проведение ухода за травматологическими больными и больными с термическими поражениями. Основы десмургии.

10. Отделение реанимации и интенсивной терапии: его основные задачи, структурные подразделения, санитарно-гигиенический режим. Особенности ухода за реанимационными больными.

11. Смена нательного и постельного белья.

12. Подача судна и мочеприемника.

13. Простейшие физиотерапевтические процедуры.

14. Способы применения лекарственных средств.

15. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания и кровообращения.

16. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения и почек.

Контрольные вопросы итогового компьютерного тестирования.  
(приложение 2)

**10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ  
ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ Б2.П.1  
«ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ**

## **И ОПЫТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» (ПОМОЩНИК МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА):**

### **Основная литература**

1. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс]: учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. –

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432167.html>

2. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. –

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425206.html>

3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела. Ч. 1: Теория сестринского дела. Ч. 2: Практика сестринского дела: учебное пособие для среднего профессионального образования / [Т. П. Обуховец, О.В. Чернова]; под общ. Ред. Б.В. Кабарухина. – Ростов-на-Донец: Веникс, 2016. –766с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:823535&theme=FEFU>

4. Ослопов В.Н. Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для вузов / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская.- 4-е изд., испр. И доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 459с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:802333&theme=FEFU>

### **Дополнительная литература**

1. Уход за хирургическими больными [Электронный ресурс]: учебник / Кузнецов Н.А., Бронтвейн А.Т. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. –

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420317.html>

2. Уход за хирургическими больными: учебник для вузов / Н. А. Кузнецов, А. Т. Бронтвейн.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 284с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:781299&theme=FEFU>

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:315272&theme=FEFU>



3. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс]: учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. –

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425206.html>

4.Кривов Ю.И. Методические указания для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям по программе "Общий уход за хирургическими больными". - Кемеровская государственная медицинская академия. - <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-6067&theme=FEFU>

5.Эволюция протоколов сердечно-легочной реанимации. Европейский совет по реанимации. Лекция. В. Н. Кохно. - 2011. - <http://oblmed.nsk.ru/files/Protocol.pdf2>. Кривов Ю.И. Методические указания для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям по программе "Общий уход за хирургическими больными". - Кемеровская государственная медицинская академия. - <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-6067&theme=FEFU>

6. Уход за больными в хирургической клинике [Электронный ресурс] / Евсеев М.А - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. –

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414453.html>

7.Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс] : учебное пособие / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. –

<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425206.html>

8.Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум: учебное пособие для среднего профессионального образования/ Т.П. Обуховец; под ред. Б.В. Кабарухина. – Ростов-на Дону: Феникс, 2016 – 686с. <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:823568&theme=FEFU>

### **Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы**

1. Интернет ресурсы: [www.studentmedlib.ru](http://www.studentmedlib.ru) – консультант студента (электронная библиотека).

2. [www.mma.ru](http://www.mma.ru) – официальный сайт Московской Медицинской академии им. Сеченова.

3. <http://fgou-vumc.ru/fgos/fgosvpo.php>. – официальный сайт ВУНМЦ Росздрава.

4. [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru) – официальный сайт издательства «ГЭОТАР-Медиа».

5. Всемирная организация здравоохранения: <http://www.who.int/ru>

6. «Консультант плюс» <http://www.consultant.ru>

7. «Гарант» <http://www.garant.ru>

8. «Российская медицина» <http://www.scsml.rssi.ru>

### **ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ**

<b>Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест</b>	<b>Перечень программного обеспечения</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Windows Seven Enterprise SP3x64Операционная система Microsoft Office Professional Plus 2010 офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.); 7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных; ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов; Adobe Acrobat XI Pro 11.0.00 – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF; WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.

### **11. МАТЕРИАЛЬНО - ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям

техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

<b>Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень основного оборудования</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS). Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty
690005, г. Владивосток, ул. Русская 55, ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Договор 3921/12 от 01.04.2016 Поликлиника, Круглосуточный стационар	Стол операционный электрогидравлический "СЕДЖЕРИ 8600"; Бормашина с комплектом "Сирона М-1"; Лампа Аврора для световых пломб Негатоскоп 1-кадровый; Камера "ультра лайт" Стол перевязочный П-1; Микромотор strong с наконечником и электродами; Ретрактор стандартный; Ретрактор для губ и щек УФ камера "ультра-лайт"; Ретрактор для губ и щек; Сепаратор челюстно-лицевой; Выкусыватель гортанный со смен.направл.; Стерилизатор гп-40 4мо; Негатоскоп 2-кадровый Компрессор-114; Держатель биполярн. инструм./д.коагулят.; Стол перевязочный п-1 Камера для хранения стерильных инструментов Физиодиспенсер Surgic AP; Зуботехнический мотор Saeshin Fonte 100/100E; Кресло стоматологическое; Аппарат ИВЛ/искусственной вентил.легких/LTV 1200; Аппарат ИВЛ "Элан-НР" с увлажнителем; Монитор модуль газовый Poet IQ2 критикев Системс Инк./США/; Наркозный аппарат Fabius Plus с принадлежностями /Германия/ Наркозно-дыхат.аппаратBlease Fokus ,SpaceLabs Healthcare/США; Наркозно-дыхат. аппарат 3-х газ.модель ATNER 6; Аппарат ИВЛ SAVINA 300 с принадлежностями; Монитор глубины наркоза "BIS VISTA"; Аппарат ингаляционного наркоза "ЭЛАН-НР "ПОЛИНАРКОН-Э-ВИТА"; Наркозно-дыхат. аппарат "VENAR SUPRA" с мед.компр.; Микропроцессорный наркозно-дыхательный ап"ТАКАОКА" с микропр; Аппарат ингаляционный ИВЛ

	<p>SAVINA; Дефибрилятор-Монитор "M-Series" с автоматической и ручной ус; Аппарат ИВЛ Monnal T 75  Монитор измерения концентрации газов и анестезирующих веществ; Эл. кардиостимулятор-анализатор ЭСКАН-01-ЛМТ; Шприцевой насос АТОМ S-1235 /Япония/; Дефибриллятор m-series "zoll"; Монитор прикроватн. тритон мпр-01  Монитор пациента 6-канал.Genuity 8100E "Criticare";  Ларингоскоп /рукоятка и 2 клинка 3,4/  УЗ-сканер medelkom в компл.с адапт.на два датчика;  Дефибрилятор с ж/к монитором, встроенным принтером; Весы д/новорожденных tanita 1583 электрон.; Монитор глюкозный i-pro 2 mmt-7745ww; Ап-т искусств.вент.легких medumat standard a с мод.под.кислор; Счетчик частоты дыхания; Чемодан 1-й медиц.помощи ulm case system basis с усилителем;  Электрокардиограф 3-кан. ECG 1003; Пульсоксиметр портативный NONIN 9500 ONYX; Пульсоксиметр Storm 5000  Компрессор медицинск. DIXION Hummer /Китай/  Монитор пациента СТОРМ 5900; КРЕСЛО гинекологическое КГ-3М; Стол процедурный МСК-504; Кресло гинекологическое "Грейс 8400"  Облучатель передвижной; Аппарат электрохирургический "ФОТЕК"4 Камера УФ-бактерицидная КБ-Я-ФП "Ультралайт";  Стерилизатор воздушный автоматический ГП-160-ПЗ;  Установка УЗО 10-01- "МЭДЭЛ"  Камера УФ-бактерицидная д/хран.стер. мед. инструм. КБ-Я-ФП; Аспиратор хирургический Vacus 7305; Светильник передвижной хирургический светодиодный Эмалед 200 П  Монитор МнСДП-2 носимый д/сут.измер.арт.давл.; ДОЗАТОР крови индивид. д/палаты реаним.; Электростимулятор СТИМЭЛ-01; Монитор носимый суточн.МнСДП с обработ.компл.д/из; Система мониторингов артер.давлен.HealthSTATS; Электрокардиограф 3х-канальн.мобил.Heart Monitor 3D; Электрокардиограф 3-кан. ECG 1003; Комплекс программно-аппаратный сут. монит. АД "БаПиЛАБ"; Ультразвук.ап-т "Доппи" в компл.  Камертон градуированный; Трансмисттер Minilink; ВЕСЫ медицинские ВЭМ-150  ИНСУЛИНОВАЯ ПОМПА в комплекте:инфузион.набор,иглы;  Сист.постоян.мониторинга глюкозы Guardian REAL-Tim;  Рабочее место подиатра "Диабетическая стопа"; Монитор транскутанный д/чрезкожн.контр.ТСМ 400/3кан/; Спирограф SPIRO USB; Периметр переносной портативный  Набор пробных очковых линз (большой); Пульсоксиметр портативный Armed YX 301  Негатоскоп Ренекс НЦП 1; Ростометр РМ-2 с весами РМ-3; Измеритель (ИАДМ...)</p>
<p>690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10  Медицинский центр</p>	<p>Инструменты электрохирургические моно- и биполярные к аппаратам электрохирургическим, Оборудование эндоскопическое с принадлежностями, Инструменты эндоскопические с принадлежностями (Набор артроскопический), "Комплект инструментов для вентрикулоскопии», Коробки стерилизационные круглые с</p>

<p>ДВФУ          Центр хирургии,          Терапевтический центр</p>	<p>фильтрами КФ-3, Морозильник микропроцессорный со звуковой и световой сигнализацией, Набор для нейрохирургии малый; Стерилизатор суховоздушный BINDER GD 53, Суховоздушные шкафы-стерилизаторы с принадлежностями, Набор инструментов Дитриха, Набор инструментов для общей хирургии, Набор инструментов для перевязочной (гинекологический), Набор инструментов для перевязочной (хирургический), Набор хирургический малый; Облучатели рециркуляторы воздуха ультрафиолетовые бактерицидные закрытого типа, Сшиватель кожи хирургический многоцветный СКМ-1(экстрактор), Устройство для обогрева пациента WarmTouch 5900, Тележка для размещения контейнеров, Аппарат для длительного дренажа с принадлежностями (Электроотсос операционный) , Электрокардиостимулятор наружный Reosog с принадлежностями, Электрокардиографы SCHILLER: CARDIOVIT AT-2, мод.: plu, s, Прибор для вливания под давлением Metpak 500 мл, Отсос бронхиальный с принадлежностями (Электроотсос бронхиальный), Набор для интубации; (ларингоскоп, клинки, зарядное устройство), Манометр для измерения внутриманжетного давления многократ. Применения, Кровать электрическая функциональная реанимационная, Каталка медицинская для перевозки пациентов Emergo 6230, Кардиостимулятор наружный временный Pace T20 Холодильники фармацевтические ХФ-400 "ПОЗИС" , Термометр электронный цифровой, Тонометр механический ИАД-01-1Э, Термометр для ван , Термометр бесконтактный NF-3101, Тележка внутрибольничная 2-х ярусная малая, глубина поддона 20 мм (нерж. Сталь), Стойка инфузионная передвижная медицинская - на 5 колесах , Стерилизатор-подогреватель V.Well Kids WK-140 д/бутыл 2в1, Система настенная медицинская для газоснабжения Linea с принадлежностями, Пульсоксиметр MD300 С 1 , Приборы для измерения артериального давления UA-200 с принадлежностями, Офтальмоскоп бинокулярный не прямой с рассеивающим фильтром 12500-D, Отоскопы с принадлежностями модели: ВЕТА 200; Носилки санитарные, Лоток почкообразный нерж., Лоток почкообразный нерж., Кровать медицинская электрическая Hill-Rom©900 с принадлежностями , Ингалятор для аэрозольтерапии с принадлежностями (Флоуметер для кислорода), Ингалятор (небулайзер) Омрон Comp Air NE-C24-Kids компресс пак п/э №1, Дозатор локтевой настенный ДУ-010 БелАсептика , ГЛЮКОМЕТР АКУЧЕК АКТИВ, Весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150-50/100А, Аппараты для спирометрии и пульсоксиметрии MIR, мод.: Spirodos с принадлежностям, Стетоскопы медицинские, моделей: KaWe-Standart-Prestige (Стетофонендоскопы), Электронейростимулятор Стимуплекс HNS 12</p>
<p>Читальные залы          Научной библиотеки</p>	<p>Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA,</p>

ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувелечителем с возможностью регуляции цветowych спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками
--	---

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов выбор мест прохождения практики согласуется с требованием их доступности для данных обучающихся и практика проводится с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**по дисциплине**  
**производственная практика Б2.П.1**  
**«ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ**  
**И ОПЫТА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»**  
**(ПОМОЩНИК МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)**

**Направление подготовки 31.05.01 Лечебное дело**  
**(уровень специалитета)**

**Форма подготовки очная**

**Владивосток**  
**2016**

## Паспорт ФОС по учебной практике

### 1. Шкала оценивания сформированности компетенций

Таблица 1

#### Шкала оценивания сформированности компетенций

Планируемый результат обучения (код и формулировка планируемых результатов практики)	Этап формирования компетенции, реализуемый в рамках практики	Показатели оценивания	Критерии
ПК-10 - готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи	2 (базовый)	<b>Знает:</b> личную гигиену и виды санитарной обработки больных; основы безопасности больных и собственной безопасности; способы перемещения и транспортировки пациентов; особенности питания больных, имеет понятие об искусственном питании; принципы оказания паллиативной помощи. типы лихорадок и особенности ухода за лихорадящими больными; режимы больного; настоящие и потенциальные проблемы пациента при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях; критерии контроля состояния пациента.	<i>да/нет</i>
		<b>Умеет:</b> производить санобработку больного при поступлении в стационар и в период его пребывания; осуществлять смену нательного и постельного белья, обрабатывать пролежни; провести сбор информации о больном (расспрос, осмотр) и выявить настоящие, потенциальные и приоритетные проблемы пациента, обусловленные болезнью.	<i>да/нет</i>
		<b>Владеет:</b> Техникой санитарной обработки больных; техникой кормления, техникой обработки постельных принадлежностей.	<i>да/нет</i>
ПК-11 -готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	2 (базовый)	<b>Знает:</b> принципы оказания неотложной медицинской помощи в терапевтической практике; основные задачи сестринского ухода для решения проблем пациента при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях; способы применения лекарственных средств, иметь понятие об аллергических реакциях и оказании первой доврачебной помощи.	<i>да/нет</i>
		<b>Умеет:</b> оценивать потенциальные и	<i>да/нет</i>



		<p>приоритетные проблемы пациента, обусловленные болезнью; осуществлять уход за больными различного возраста и видов терапевтической патологии; сформулировать сестринский диагноз, задачи ухода и составить план их выполнения, с реализацией всех принципов лечения и сестринского ухода.</p>	
		<p><b>Владеет:</b> навыками применения предметов ухода за больными, требующими срочного медицинского вмешательства; навыками дезинфекции материалов и средств медицинского ухода.</p>	<i>да/нет</i>
ПК-13 - готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	2 (базовый)	<p><b>Знает:</b> правила оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации и ее виды.</p>	<i>да/нет</i>
		<p><b>Умеет:</b> выполнять работу младшего медицинского персонала в соответствии с правовыми аспектами деятельности, осуществлять медицинскую эвакуацию пациентов.</p>	
		<p><b>Владеет:</b> навыками оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи и видами медицинской эвакуации пострадавших</p>	
ПК-15 - готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	2 (базовый)	<p><b>Знает:</b> гигиенические аспекты питания, гигиену медицинских организаций, гигиенические проблемы медико-санитарной помощи работающему населению.</p>	<i>да/нет</i>
		<p><b>Умеет:</b> участвовать в организации санитарно-противоэпидемической помощи населению. Пропагандировать здоровый образ жизни. Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи. Обработать руки, одеть маску, одеть или сменить стерильные перчатки, халат.</p>	
		<p><b>Владеет:</b> оценкой состояния здоровья. Санитарной обработкой пациента. Обеззараживанием рук (социальный и гигиенический уровень). Транспортировкой и перекладыванием пациента. Приготовлением постели пациенту. Сменой нательного и постельного белья. Техникой проведения туалета</p>	

		<p>пациенту.  Гигиеническими мероприятиями по уходу за пациентом в постели.  Техникой подмывания пациента.  Профилактикой пролежней.  Кормлением пациента в постели.</p>	
ПК – 16 - готовность к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	2 (базовый)	<b>Знает:</b> основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения. Методы санитарно - просветительской работы.	<i>да/нет</i>
		<b>Умеет:</b> участвовать в организации санитарно- противоэпидемической помощи населению. Пропагандировать здоровый образ жизни.	
		<b>Владеет:</b> обеззараживанием рук (социальный и гигиенический уровень). Профилактикой пролежней. Санитарной обработкой пациента.	

Шкала оценивания в случае, если выбрано 5 показателей:

если положительно оцененных показателей 3 из 5 (60%), выставляется отметка «удовлетворительно»,

если 4 из 5 (80%) – «хорошо»,

если 5 из 5 (100%) – «отлично»,

если менее 3 из 5 (менее 60%) – «неудовлетворительно».

Итоговая отметка может быть выведена как среднее арифметическое значение отметок по всем оцениваемым компетенциям (элементам компетенций).

## 2.Оценочные средства

### ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

#### 1. Что изучает медицинская деонтология:

а) взаимоотношения между врачом и больным

+б) широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников

в) ятрогенные заболевания

г) мероприятия по уходу за больными

**2. Как соотносятся между собой понятия «уход» и «лечение»:**

а) уход и лечение – разные понятия; лечение осуществляет врач, уход – средний и младший медперсонал

б) уход и лечение – идентичные понятия, так как оба ставят своей целью достижение выздоровления больного

+в) уход является неотъемлемой составной частью лечения

г) уход не является необходимым условием адекватных лечебных мероприятий

**3. Что такое ятрогенные заболевания:**

+а) болезненное состояние, обусловленное деятельностью медработников

б) болезненное состояние, обусловленное боязнью того или иного заболевания

в) болезненное состояние, обусловленное влиянием родственников

г) болезненное состояние, обусловленное необходимостью выполнять лечебные и диагностические мероприятия

**4. В приемное отделение больницы обратился больной без направительных медицинских документов, внезапно почувствовав себя плохо. Какой будет Ваша тактика:**

+а) осмотреть больного, оказать ему необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о дальнейшей тактике

б) вызвать машину скорой помощи

в) послать больного за направительными медицинскими документами

г) оставить пациента и вызвать врача

**5. С каким заболеванием больной может быть госпитализирован без медицинских документов:**

+а) инфаркт миокарда

б) плановая госпитализация

в) обследование

г) наличие хронических заболеваний органов пищеварения

**6. Больной доставлен в приемное отделение в бессознательном состоянии, без документов и без сопровождения родственников. Что должна сделать медсестра помимо заполнения всей документации:**

а) сообщить в поликлинику, указав диагноз

+б) дать телефонограмму в милицию, описав приметы и одежду

в) сообщить родственникам

г) не предпринимать больше никаких действий

**7. Какую помощь следует оказывать больному при отеке легких:**

а) придать полусидячее положение

б) дать ингаляцию смеси кислорода и паров этилового спирта

в) пригласить дежурного врача

+г) все перечисленное

**8. Что такое проба Зимницкого:**

+а) исследование суточного количества мочи и удельного веса в 8 порциях (каждые 3 часа)

б) исследование минутного объема мочи

в) определение глюкозы в суточном объеме мочи

г) количественной определение форменных элементов в моче

**9. Какой номер диеты по Певзнеру должен соблюдать пациент при язвенной болезни:**

+а) №1

б) №7

в) №10

г) №9

**10. У больного в течение 2 недель утренняя температура сохраняется в пределах 38,0-38,5°C, вечерняя – в пределах 36,5-36,9°C. Какой тип лихорадки у больного:**

+а) послабляющая, ремиттирующая

б) истощающая, гектическая

в) извращенная, неправильная

г) перемежающаяся

**11. Какими симптомами проявляется желудочное кровотечение:**

а) рвота цвета «кофейной гущи», черный дегтеобразный стул (мелена)

б) снижение артериального давления, патологическая потливость

в) бледность кожных покровов

+г) все перечисленное

**12. Подготовка больного к ирригографии:**

а) утром в день исследования не завтракать, очистительная клизма утром

б) вечером накануне исследования очистительная клизма, утром в день исследования не завтракать

+в) соблюдение специальной диеты 3-5 дней до исследования, накануне исследования не ужинать, сделать очистительную клизму; в день исследования не завтракать, сделать вторую очистительную клизму

г) не требуется специальной подготовки

**13. Какие признаки характерны для болей в грудной клетке, связанных с поражением плевры:**

+а) усиление болей при глубоком дыхании и кашле;

б) бледность кожных покровов

в) снижение артериального давления

г) повышение температуры

**14. Что не является противопоказанием для применения согревающего компресса:**

+а) местные воспалительные процессы в коже и подкожной клетчатке

б) высокая лихорадка

в) гнойничковые высыпания на коже

г) нарушение целостности кожи

**15. Какие мероприятия необходимо проводить в начальной стадии образования пролежней:**

а) использовать различные биологически активные мази

- б) провести хирургическое лечение
- +в) обрабатывать кожу 1% раствором бриллиантового зеленого, крепким раствором марганцовокислого калия, 5-10% раствором йода
- г) применять оксигенотерапию

**16. Назовите правила пользования карманным ингалятором:**

- а) держа баллончик на расстоянии, нажать на дно, а затем сделать вдох
- +б) сделать вдох и одновременно нажать на дно баллончика, задержать дыхание на несколько секунд
- в) сделать выдох, задержать дыхание на несколько секунд, затем сделать вдох
- г) сделать выдох, нажать на дно баллончика и сделать вдох

**17. Какое количество промывной жидкости необходимо приготовить для постановки сифонной клизмы:**

- а) 1-1,5 литра
- б) 50-100 мл
- в) 5-6 литров
- +г) 10-12 литров

**18. Что такое тахикардия:**

- а) частота пульса 60-80 ударов в минуту
- +б) учащение сердечных сокращений более 80 ударов в минуту
- в) замедление сердечных сокращений менее 60 ударов в минуту
- г) неритмичный пульс

**19. Каково должно быть процентное содержание кислорода при оксигенотерапии:**

- а) 100%
- б) 20%
- +в) 40-60%
- г) менее 40%

**20. Что такое отрицательный диурез:**

- +а) больной за сутки выделяет мочи значительно меньше, чем потребляет жидкости
- б) больной за сутки выделяет с мочой 70-80% от потребляемой жидкости
- в) больной за сутки выделяет мочи больше, чем потребляет жидкости
- г) количество потребляемой жидкости и выделенной мочи примерно одинаково

**21. У больного после частых венепункций одной и той же вены появились боль, гиперемия, инфильтрат по ходу вены, субфебрильная температура. Какое осложнение развилось у больного:**

- а) гематома
- б) эмболия
- +в) тромбоз
- г) инфильтрат

**22. Какие мероприятия необходимо проводить в послеоперационном периоде для уменьшения негативных последствий наркоза:**

- +а) оксигенотерапия
- б) обильное питье
- в) катетеризация мочевого пузыря
- г) сифонная клизма

**23. Осмотр кожных покровов и измерение температуры у поступающих больных для исключения инфекции с целью соблюдения эпидемиологического режима проводит:**

- +а) врач приемного покоя
- б) медицинская сестра приемного покоя
- в) медицинская сестра отделения стационара
- г) младший медицинский персонал

**24. Каково должно быть соотношение нажатий на грудину и вдохов, если непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких проводит один человек:**

- а) через каждые 10-12 нажатий два вдоха
- б) через каждые 4-5 нажатий один вдох
- в) через каждое нажатие один вдох
- +г) через 15 нажатий один вдох

**25. Каково должно быть соотношение нажатий на грудину и вдохов, если непрямой массаж сердца и искусственную вентиляцию легких проводят два человека:**

- +а) через каждые 10-12 нажатий два вдоха
- б) через каждые 4-5 нажатий один вдох
- в) через каждое нажатие один вдох
- г) через 15 нажатий один вдох

**26. Какой диетический стол по Певзнеру необходимо назначить больному сахарным диабетом:**

- а) №3
- +б) №9
- в) №8
- г) №1

**27. Как собирают мочу для исследования по методу Нечипоренко:**

- а) в течение суток через каждые 3 часа
- б) в течение 10 часов (с вечера до утра)
- в) однократно за 3 часа
- +г) среднюю порцию утренней мочи

**28. Что такое ректороманоскопия:**

- +а) осмотр слизистой оболочки прямой и сигмовидной кишки
- б) контрастное исследование кишечника
- в) пальцевое исследование прямой кишки
- г) рентгенологическое исследование кишечника



**29. У больного в течение 2 недель утренняя температура сохраняется в пределах 36,0-36,5°C, вечерняя в пределах 37,5-38,0°C. Какой тип лихорадки у больного:**

- а) послабляющая, ремиттирующая
- б) истощающая, гектическая
- +в) извращенная, неправильная
- г) перемежающаяся

**30. Какой способ введения лекарственных средств называется энтеральным:**

- а) наружное применение лекарственных средств
- б) применение лекарственных средств с помощью инъекций
- +в) введение лекарственных средств через рот, под язык, через прямую кишку
- г) ингаляционное введение лекарственных средств

**31. Могут ли возникать пролежни при вынужденном сидячем положении больных:**

- а) не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку
- +б) могут, в области седалищных бугров
- в) не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани
- г) могут, в области пяточных костей

**32. Какую помощь следует оказать больному при приступе бронхиальной астмы:**

- а) измерить температуру
- +б) придать полусидячее положение и обеспечить приток свежего воздуха
- в) обеспечить приток свежего воздуха
- г) уложить больного

**33. Назовите цифры нормального артериального давления:**

+а) менее 139 и 89 мм рт. ст.

б) 145 и 90 мм рт. ст.

в) 155 и 95 мм рт. ст.

г) 140 и 90 мм рт. ст.

**34. Какую помощь следует оказать больному при болях в области сердца:**

а) усадить или уложить больного, обеспечив ему полный покой

б) наложить жгуты на конечности

+в) дать больному 1 таблетку нитроглицерина под язык и 30-40 капель корвалола

г) положить грелки к конечностям

**35. Как правильно исследовать пульс на лучевой артерии:**

+а) охватить область лучезапястного сустава так, чтобы I палец располагался на тыльной стороне предплечья, а II-IV нащупывают лучевую артерию и прижимают ее к лучевой кости, вначале на двух руках

б) охватить область лучезапястного сустава так, чтобы II-IV пальцы располагались на тыльной стороне предплечья, а I нащупывал лучевую артерию и прижимал ее к лучевой кости

в) расположить руку так, чтобы I палец нащупывал лучевую артерию и прижимал ее к лучевой кости

г) произвольно расположить руку

**36. Назовите противопоказания для промывания желудка:**

а) отравления

+б) инфаркт миокарда

в) сужение выходного отдела желудка

г) субфебрильная температура

**37. Что такое полиурия:**

а) учащение мочеиспускания

+б) увеличение суточного количества мочи более 2 литров

в) уменьшение суточного количества мочи менее 500 мл

г) затруднение мочеиспускания

**38. Какие мероприятия по уходу за больным следует применять в 3 период лихорадки при критическом снижении температуры:**

а) приподнять ножной конец кровати

б) положить холодный компресс на лоб, полость рта протирают или орошают водой

в) больного не следует тепло укрывать, проводить обтирание и обмывание больного, проветривать палату, не устраивая сквозняков

+г) обложить больного грелками, дать крепкий сладкий чай

**39. Каковы противопоказания для применения грелок на область живота:**

а) боли при обострении язвенной болезни

б) кишечная колика

в) субфебрильная температура

+г) подозрение на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости

**40. Что из перечисленного относится к осложнениям внутривенных инъекций:**

а) абсцесс

+б) тромбофлебит

в) субфебрильная температура

г) инфильтрат

**41. Как подготовить больного к эндоскопическому исследованию желудка:**

+а) в день исследования не завтракать, последний прием пищи накануне не позднее 21 часа, необходимо снять зубные протезы и явиться в эндоскопический кабинет с полотенцем

б) вечером и утром за 2 часа до исследования поставить очистительную клизму, последний прием пищи должен быть накануне не позднее 21 часа

- в) соблюдение специальной диеты 3-5 дней до исследования, в день исследования не завтракать, сделать очистительную клизму
- г) не требуется специальной подготовки

**42. Как часто необходимо менять влажный холодный компресс:**

- а) Через 2-3 минуты;
- +б) как только он высохнет;
- в) через 10-15 минут
- г) оставить на 1- 1,5 часа

**43. Назовите основные пути передачи внутрибольничной инфекции:**

- +а) воздушно-капельный
- б) парентеральный
- в) контактный
- г) энтеральный

**44. Как подготовить больного к исследованию кала на скрытую кровь:**

- +а) в течение трех дней исключить продукты и лекарственные препараты, содержащие железо, при кровоточивости десен в течение этого времени не чистить зубы щеткой
- б) в течение трех дней назначить больному строгую диету с известным химическим составом пищи и очистительные клизмы
- в) специальной подготовки не требуется
- г) очистительная клизма и прием слабительных

**45. Какой диетический стол по Певзнеру необходимо назначить больному хроническим гломерулонефритом:**

- +а) №7
- б) №8
- в) №5
- г) №9

**46. Что такое странгурия:**

- а) затруднение мочеиспускания
- б) учащение мочеиспускания

- в) уменьшение выделения мочи
- +г) болезненное мочеиспускание

**47. У больного в течение 2 недель утренняя температура сохраняется в пределах 36,0-36,5 °С, вечерняя – в пределах 39,5-40,0°С. Какой тип лихорадки у больного:**

- а) послабляющая, ремиттирующая
- +б) истощающая, гектическая
- в) извращенная, неправильная
- г) перемежающаяся

**48. Нужно ли при носовом кровотечении рекомендовать больному запрокидывать голову назад:**

- а) да, поскольку при этом быстрее остановится кровотечение
- б) следует рекомендовать только при очень сильном носовом кровотечении
- +в) не нужно, так как кровотечение не остановится; кровь будет стекать по задней стенке носоглотки, что затруднит правильную оценку динамики кровотечения
- г) да, поскольку это облегчит состояние больного

**49. Почему при проведении искусственного дыхания необходимо запрокидывать голову больного:**

- а) чтобы удобнее было приложить рот реаниматора к носу, или рту больного
- б) чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей
- +в) чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и носом (или ртом) пострадавшего при проведении искусственного вдоха
- г) чтобы обеспечить максимальное поступление воздуха

**50. Какие жалобы являются характерными для заболеваний органов дыхания:**

- а) лихорадка
- б) боли за грудиной, купирующиеся нитроглицерином
- +в) кашель
- г) головокружение

**51. Какую помощь следует оказать больному при желудочном кровотечении:**

- а) уложить больного, приподняв ножной конец кровати
- б) дать холодное питье
- +в) положить на эпигастральную область пузырь со льдом
- г) промыть желудок

**52. У больного появились головная боль в области затылка, мелькание мушек перед глазами, тошнота, шум в голове. Ваши действия:**

- +а) измерить артериальное давление
- б) уложить больного с приподнятым ножным концом кровати
- в) уложить больного с приподнятым изголовьем
- г) дать нитроглицерин под язык

**53. Какие мероприятия по уходу за больными следует применять во второй стадии лихорадки (стадия сохранения максимальной температуры):**

- а) согреть больного, обложить грелками;
- +б) следить за частотой пульса и дыхания, уровнем артериального давления;
- в) следить за состоянием центральной нервной системы;
- г) осуществлять уход за полостью рта.

**54. Что такое брадикардия:**

- а) частота пульса 60-80 ударов в минуту
- б) учащение сердечных сокращений более 80 ударов в минуту
- +в) замедление сердечных сокращений менее 60 ударов в минуту
- г) неритмичный пульс

**55. Какие осложнения связаны с нарушением правил асептики и антисептики при проведении инъекций:**

- а) воздушная и жировая эмболия
- б) аллергические реакции
- +в) развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов
- г) повышение температуры

**56. При палатном режиме больному разрешается:**

- а) сидеть на стуле рядом с кроватью
- б) подъем по лестнице
- в) ходьба по коридору
- +г) вставать и ходить по палате

**57. Что из перечисленного не является противопоказанием к очистительной клизме:**

- +а) запор
- б) кишечное кровотечение
- в) злокачественные новообразования прямой кишки
- г) рентгенологическое исследование органов мочевого выделения

**58. Как правильно подсчитать частоту дыханий:**

- а) попросить больного глубоко подышать и подсчитать число движений
- +б) взять больного за руку как для исследования пульса (чтобы отвлечь внимание больного), а другую руку положить на грудь или эпигастральную область и подсчитать число вдохов за минуту
- в) руку положить на грудь или эпигастральную область и подсчитать число вдохов за минуту
- г) осуществляется произвольно

**59. Почему подкладной круг нельзя надуть слишком сильно:**

- а) он быстро выйдет из строя
- б) ему трудно будет придать в постели устойчивое положение
- +в) он должен изменять свою форму при движении больного
- г) на это уходит слишком много времени

**60. Назовите симптомы, наиболее характерные для почечной колики:**

- +а) острые боли в поясничной области, распространяющиеся по ходу мочеточника и в паховую область
- б) больной лежит на спине
- в) отсутствие мочеиспускания
- г) полиурия

**61. Назовите мероприятия, необходимые для борьбы с парезом кишечника в послеоперационном периоде:**

- а) оксигенотерапия
- б) катетеризация мочевого пузыря
- в) перестилание больного
- +г) проведение сифонной клизмы

**62. Укажите состояния, при которых может наблюдаться физиологическое повышение температуры тела:**

- +а) прием пищи
- б) психоэмоциональная нагрузка
- в) сон
- г) инфекционные заболевания

**63. Дайте рекомендации по питанию больному с недостаточностью кровообращения:**

- а) уменьшение количества принимаемой пищи
- +б) ограничение приема поваренной соли
- в) механическое щажение пищи
- г) увеличение количества принимаемой пищи

**64. Выберите шприц и иглу для подкожного введения 1,5 мл раствора:**

- а) вместимость шприца 20 мл, длина иглы 15мм
- б) вместимость шприца 2 мл, длина иглы 30мм
- +в) вместимость шприца 2 мл, длина иглы 15 мм
- г) вместимость шприца 10 мл, длина иглы 15мм

**65. Какие признаки кровотечения указывают на его легочное происхождение:**

- +а) кровь алая, пенящаяся
- б) кровь темная, сгустками
- в) типа «кофейной гущи»
- г) прожилки крови



**66. С какой целью при оксигенотерапии проводят увлажнение кислорода:**

- а) соблюдение правил техники безопасности
- +б) предупреждение токсического действия кислорода на организм
- в) предотвращение его излишней потери
- г) предотвращение сухости носоглотки

**67. Опишите признаки приступа стенокардии:**

- а) давящие, сжимающие боли
- б) загрудинная локализация
- в) исчезают после приема нитроглицерина
- +г) все перечисленное

**68. Какими симптомами проявляется желудочно-кишечное кровотечение:**

- а) рвота со сгустками темно-вишневой крови
- +б) черный дегтеобразный стул
- в) обесцвеченный стул
- г) субфебрильная температура

**69. Какое нарушение диуреза носит название никтурии:**

- а) учащение мочеиспусканий
- б) увеличение количества суточной мочи более 2 л
- +в) преобладание ночного диуреза над дневным
- г) уменьшение количества мочи менее 500мл в сутки

**70. Первая помощь при солнечном ударе:**

- +а) перенести пострадавшего в прохладное место
- б) измерить температуру
- в) горячее питье
- г) прием нитроглицерина

**71. Какой диетический стол по Певзнеру назначают при заболеваниях печени и желчевыводящих путей:**

- а) № 1

б) № 2

+в) № 5

г) № 9

**72. Определенный порядок, установленный в лечебном учреждении, основной целью которого является создание благоприятных условий, обеспечивающих больным физический и психический покой – это:**

+а) лечебно-охранительный режим

б) больничный режим

в) палатный режим

г) свободный режим

**73. Назовите правильный порядок уборки палат:**

+а) удаление пыли с подоконников, мебели; уборка прикроватных столиков; влажная уборка пола

б) влажная уборка пола; удаление пыли с подоконников и мебели; уборка прикроватных столиков

в) уборка прикроватных столиков; удаление пыли с подоконников, мебели; влажная уборка пола

г) влажная уборка пола; уборка прикроватных столиков; удаление пыли с подоконников и мебели

**74. Какие мероприятия следует проводить при задержке мочи в послеоперационном периоде:**

а) оксигенотерапия

+б) катетеризация мочевого пузыря

в) сифонная клизма

г) перестилание больного

**75. В каких случаях применяется искусственное питание больных через гастростому:**

а) после операций на пищеводе

б) при неоперабельных опухолях пищевода

в) в случаях отказа от еды при психических заболеваниях

+г) все перечисленное

**76. У больного в течение 2 недель утренняя температура сохраняется в пределах 37,5-38,0 °С, вечерняя – в пределах 39,0-39,5°С. Какой тип лихорадки у больного:**

а) Послабляющая, ремиттирующая

б) истощающая, гектическая

в) извращенная, неправильная

+г) постоянная

**77. Как подготовить больного к ультразвуковому исследованию органов пищеварения:**

а) диета с исключением продуктов, способствующих газообразованию, 2-3 дня активированный уголь, исследование проводится натощак

б) накануне и в день исследования провести очистительные клизмы, явиться натощак

в) специальной подготовки не требуется

+г) исследование проводится натощак

**78. Для ликвидации острой задержки мочи применяют:**

а) катетеризацию мочевого пузыря

+б) цистостомию

в) орошение наружных половых органов теплой водой

г) применение спазмолитиков (но-шпа, баралгин)

**79. В каких случаях лекарственные препараты назначают внутрь после приема пищи:**

+а) при их раздражающем действии на слизистую оболочку желудка

б) если они участвуют в процессах пищеварения

в) при разрушающем действии желудочного сока и ферментов на препарат

г) при заболеваниях органов пищеварения

**80. Что такое вынужденное положение больного:**

а) легко может осуществлять те или иные произвольные движения

б) активные движения невозможны

+в) положение, которое принимает больной с целью уменьшения болезненных ощущений

г) нарушения сознания

**81. Укажите мероприятия, необходимые для профилактики легочных осложнений в послеоперационном периоде:**

а) перестилание больного

б) сифонная клизма

+в) придание полусидячего положения

г) катетеризация мочевого пузыря

**82. Какие мероприятия по уходу за больными следует применять в первой стадии лихорадки (стадия повышения температуры):**

а) напоить горячим чаем;

б) тепло укрыть, обложить грелками;

+в) положить холодный компресс на лоб

г) сменить нательное и постельное белье

**83. Дайте рекомендации по питанию больному при обострении язвенной болезни желудка:**

а) частое, дробное питание

б) организация разгрузочных дней

+в) механическое и химическое щажение

г) ограничение потребления поваренной соли

**84. Какими симптомами проявляется желудочно-кишечное кровотечение:**

а) наружное применение лекарственных средств

б) применение лекарственных средств с помощью инъекций

+в) любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт

г) ингаляционное введение лекарственных средств

**85. Какие заболевания характеризуются развитием острой дыхательной недостаточности:**

- а) эмфизема легких
- б) желудочно-кишечное кровотечение
- +в) закупорка трахеи и крупных бронхов инородным телом
- г) инфаркт миокарда

**86. Каково назначение плевральной пункции:**

- а) удаление жидкости с лечебной целью
- б) удаление жидкости с диагностической целью
- в) введение в плевральную полость лекарственных средств
- +г) все перечисленное

**87. При уходе за больным с хронической сердечной недостаточностью важны:**

- +а) контроль за динамикой отеков
- б) измерение температуры
- в) частая смена нательного и постельного белья
- г) соблюдение диеты

**88. Лекарственные клизмы:**

- +а) применяются для местного воздействия на прямую и сигмовидную кишку
- б) применяются для лечения кишечной непроходимости
- в) являются чаще всего микроклизмами
- г) применяются для устранения запоров

**89. При легочном кровотечении необходимо:**

- +а) дать холодное питье
- б) измерить артериальное давление
- в) проветрить помещение
- г) приложить пузырь со льдом на область живота

**90. Критерии эффективности непрямого массажа сердца:**

- +а) появление пульса на сонных артериях
- б) сужение зрачков
- в) снижение артериального давления
- г) повышение артериального давления

**91. В чем заключается назначение функциональной кровати:**

- +а) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное положение
- б) ее можно легко и быстро передвигать
- в) облегчает работу медперсонала
- г) позволяет осуществлять мероприятия по уходу за полостью рта

**92. Внутримышечные инъекции проводятся:**

- а) в среднюю треть наружной поверхности бедра
- +б) в верхний наружный квадрант ягодицы
- в) в область живота
- г) в верхнюю треть наружной поверхности плеча

**93. Какие заболевания характеризуются хронической дыхательной недостаточностью:**

- +а) эмфизема легких
- б) закупорка трахеи инородным телом
- в) тромбоэмболия легочной артерии
- г) заболевания желудочно – кишечного тракта

**94. Преходящее повышение артериального давления может наблюдаться:**

- +а) при физической нагрузке
- б) во время приема пищи
- в) во время сна
- г) при осуществлении мероприятий по уходу за больным

**95. Для хронической сердечной недостаточности характерно:**

- а) одышка
- б) отеки
- в) цианоз
- +г) все перечисленное

**96. Какую помощь нужно оказать больному при обмороке:**

- а) придать положение с возвышенным изголовьем;
- +б) придать положение с низким изголовьем;

- в) измерить температуру
- г) измерить артериальное давление

**97. В раннем послеоперационном периоде для профилактики осложнений после наркоза необходимо:**

- +а) постоянное присутствие медицинского персонала у постели больного
- б) частое измерение температуры
- в) перестилание больного
- г) оксигенотерапия

**98. Основные мероприятия по уходу за больными в послеоперационном периоде направлены на:**

- а) профилактику осложнений после наркоза
- б) профилактику пареза кишечника
- в) профилактику легочных осложнений
- +г) все перечисленное

**99. Субфебрильная температура характеризуется повышением температуры в пределах:**

- а) 39-41°
- б) не выше 38°
- +в) 38-39°
- г) Свыше 41°

**100. В понятие больничный режим не входит:**

- а) своевременное и правильное питание
- б) назначение дополнительного обследования
- в) санитарно-гигиенический режим
- +г) необходимое лечение

### Эталоны тестового контроля

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ	№ вопроса	Ответ
1	Б	21	В	41	А	61	Г	81	В
2	В	22	А	42	Б	62	А	82	В
3	А	23	А	43	А	63	Б	83	В
4	А	24	Г	44	А	64	В	84	В
5	А	25	А	45	А	65	А	85	В
6	Б	26	Б	46	Г	66	Б	86	Г
7	Г	27	Г	47	Б	67	Г	87	А
8	А	28	А	48	В	68	Б	88	А
9	А	29	В	49	В	69	В	89	А
10	А	30	В	50	В	70	А	90	А
11	Г	31	Б	51	В	71	В	91	А
12	В	32	Б	52	А	72	А	92	Б
13	А	33	А	53	Б	73	А	93	А
14	А	34	В	54	В	74	Б	94	А
15	В	35	А	55	В	75	Г	95	Г
16	Б	36	Б	56	Г	76	Г	96	Б
17	Г	37	Б	57	А	77	Г	97	А
18	Б	38	Г	58	Б	78	Б	98	Г
19	В	39	Г	59	В	79	А	99	В
20	А	40	Б	60	А	80	В	100	Г

### 3. Типовые задания

#### Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	2	Зачет	ПП Б2.П.1	1. Тестовый контроль 2. Собеседование и контроль практических навыков	30 3	
2.	2	Санитарно-просветительная работа	ПП Б2.П.1	Отчет по проведенным беседам и выпущенным		



				санбюллетеням		
3.	2	УИРС	ПП Б2.П.1	Предоставление отчета		

**Примерная тематика рефератов, курсовых работ – не предусмотрены**  
ФГОСом

**Темы УИРС для студентов 1 курса:**

1. Транспортировка больных. Виды транспортировки.
2. Санитарное содержание помещений ЛПУ, оборудования, инвентаря. Санитарная обработка палат, санузлов.
3. Технология обработки и режимы обеззараживания воздуха.
4. Специальная одежда и средства индивидуальной защиты персонала в ЛПУ.
5. Требования к правилам личной гигиены пациентов.
6. Педикулез. Обработка больного с педикулезом.
7. Уход за пациентами без сознания.
8. Уход за больными с заболеваниями органов дыхания.
9. Уход за больными с заболеваниями сердечнососудистой системы.
10. Уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.
11. Виды клизм.
12. Уход за тяжелыми и агонирующими больными, за больными, находящимися в бессознательном состоянии. Индивидуальный пост.

**Вопросы к зачету:**

**1. Особенности организации хирургической клиники:**

- а. Особенности организации и режима приемного отделения хирургического стационара.
- б. Характеристика палатного отделения хирургического стационара. Требования к современной палате для хирургических больных.
- в. Особенности организации и работы и санитарно-эпидемиологического режима в перевязочной и операционном блоке.

- г. Определение понятий «асептика» и «антисептика».
- д. Распорядок работы и порядок уборки в хирургическом отделении.
- е. Особенности гигиены личных вещей больного. Необходимость контроля передач и посещений.

ж. Основные способы транспортировки больных в хирургическом стационаре.

## **2. Деонтологические аспекты ухода за больными:**

а. Особенности медицинской этики и деонтологии при уходе за хирургическими больными. Субординация персонала в хирургическом отделении.

б. Особенности взаимоотношений между средним медицинским персоналом и родственниками больного.

в. Особенности психоэмоционального статуса у пациентов преклонного возраста и связанные с этим особенности ухода.

г. Правила поведения медицинского персонала с больными запущенными формами онкопатологии и их родственниками.

д. Действия среднего медицинского персонала в палате с агонирующим больным. Порядок действий медицинского персонала после смерти больного.

## **3. Гигиена хирургического больного:**

а. Мероприятия, направленные на поддержание в чистоте кожных покровов больного. Особенности гигиенического ухода за кожей и волосами у тяжелобольных. Смена постельного белья у лежачего больного.

б. Общие особенности наблюдения и ухода за лежачими больными. Мероприятия по профилактике развития пролежней. Нежелательные реакции со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой, мочевыделительной, нервной систем у длительно лежащих больных и методы их профилактики.

в. Меры личной безопасности при осуществлении ухода за больными.

## **4. Подготовка больных к оперативным вмешательствам:**

а. Основные цели подготовки больного к оперативному вмешательству. Психоэмоциональная подготовка. Особенности общения медперсонала с больным и его родственниками в предоперационном периоде.

б. Непосредственная подготовка больного к операции. Гигиенические мероприятия, проводимые накануне и в день операции. Правила транспортировки больного в операционную.

### **5. Уход за больными в послеоперационном периоде:**

а. Что такое послеоперационный период? Особенности режима, наблюдения и ухода за больными в послеоперационном периоде. Механизм возникновения пролежней и мероприятия по их профилактике.

б. Осложнения со стороны операционной раны. Наблюдение за дренажами и тампонами, выведенными из области оперативного вмешательства.

в. Особенности ухода за больными после операции на органах грудной клетки, по поводу рака молочной железы, на желудке, на желчевыводящих протоках, на толстом кишечнике. Организация ухода за больными с искусственными свищами: трахеостома, гастростома, колостома.

г. Наиболее распространенные послеоперационные осложнения со стороны дыхательной, сердечно-сосудистой систем, со стороны органов брюшной полости, мочевыделительной системы. Типичные признаки этих осложнений; их профилактика.

### **6. Принципы реабилитации больных в послеоперационном периоде:**

а. Значение лечебной физкультуры в послеоперационной реабилитации больных.

б. Требования к питанию больных в послеоперационном периоде.

в. Гигиенический режим, соблюдение гигиены окружающей среды в помещениях лечебного учреждения.

г. Правила передачи и хранения продуктов от родственников.

д. Средства и методы дезинфекции помещений и медицинского инвентаря.

е. Классификация медицинских отходов. Утилизация отходов.

ж. Дастерилизационная обработка шприцов, правила сбора и утилизации инъекционных игл.

з. Правила проведения антропометрии.

и. Правила транспортировки в пределах больницы, перекладывание тяжелобольного.

к. Подготовка больного к плановой операции – режим (прием воды и пищи) накануне и в день операции, очистительная клизма, бритье операционного поля.

л. Уход и проведение личной гигиены тяжёлых, ослабленных больных (уход за полостью рта, носа, половыми органами, мытьё головы).

м. Особенности ухода за больными с нарушениями сознания, зондовое питание, безопасное положение.

## **7. Основные медицинские и диагностические манипуляции, выполняемые младшим медперсоналом:**

техника измерения температуры, регистрация результатов измерения в температурном листе.

правила взятия мочи на анализ, определение суточного диуреза, подача увлажнённого кислорода, использование функциональной кровати,

проведение ингаляций, сбор мокроты для анализов,

ассистенция при постановке желудочного зонда и промывании желудка, помощь при рвоте,

правила и методика измерения артериального давления и пульса,

подсчет дыхания,

проведение очистительных и гипертонических клизм,

подготовка больного к рентгенологическому исследованию желудочно-кишечного тракта,

□ использование функциональной кровати и других приспособлений для создания удобного положения больному.

### **Практические умения и навыки:**

#### **а) Клиническая гигиена медперсонала в хирургическом отделении и обеспечение гигиены собственного тела:**

- Должное гигиеническое содержание рук, включая ногтевые пластинки.
- Обработка рук дезинфицирующими растворами.
- Правильный выбор и ношение личной рабочей одежды.
- Правильное ношение медицинской гигиенической одежды (халат, колпак, обувь).
- Правильное надевание и ношение хирургической дезинфицированной или стерилизованной маски.
- Правильное ношение бахил.
- Правильное пользование индивидуальным перевязочным пакетом.

#### **б) Клиническая гигиена окружающей среды в хирургии:**

- Приготовление различных рабочих растворов дезинфектантов.
- Дезинфекция медицинского инструментария и средств ухода за больными.
- Обработка дезинфицирующими средствами наружных поверхностей медицинского оборудования.
- Обработка и дезинфекция подкладных суден и мочеприемников.
- Предоперационная подготовка операционного поля.
- Дезинфекция воздуха источником ультрафиолетового излучения.
- Проведение ежедневной и текущей уборки помещений хирургического стационара.

#### **в) Клиническая гигиена больного в хирургическом отделении:**

- Контроль за гигиеной тела больного со свободным и постельным режимом.

- Санитарная обработка больного при поступлении в стационар.
  - Санитарная обработка больного с постельным режимом, в тяжелом и бессознательном состоянии.
  - Профилактика пролежней.
  - Стрижка ногтей у тяжелобольных.
  - Смена нательного белья у больных с постельным режимом, включая больных в бессознательном состоянии.
  - Гигиеническое подмывание больных.
  - Газоотведение из толстой кишки.
  - Раздача пищи больным со свободным режимом.
  - Кормление больных в палате.
  - Кормление больных через зонд, через гастростому.
  - Обработка, мытье, дезинфекция, осушение и хранение столовой посуды.
  - Уборка помещений буфетной и столовой.
  - Наложение и снятие калоприемника.
  - Наложение и снятие бинтовой и косыночной повязки.
  - Сбор выделений человека: мокрота, слизь из носа, моча, кал.
  - Помощь больному при мочеиспускании в мочеприемник в постели.
  - Помощь больному при дефекации в подкладное судно в постели.
  - Помощь больному при рвоте.
- г) Транспортировка больных:**
- Обработка каталок и их подготовка к транспортировке больных.
  - Перемещение больного с постельным режимом с кровати на каталку и обратно.
  - Перемещение больного с системой для длительной внутривенной инфузии, с дренажами и т.п.
  - Перемещение больного с каталки на операционный стол и обратно и его транспортировка.

- Транспортировка больных с наружными дренажами брюшной и грудной полостей.

**д) Техника безопасности:**

- Выявление случайных отравлений (и первая помощь при них) средствами дезинфекции при попадании этих средств на кожу, слизистые оболочки, в пищеварительный тракт.

ОБРАЗЕЦ ДНЕВНИКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования

**«ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства образования и науки Российской Федерации

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ДНЕВНИК**

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ Б2.П.1 «ПРАКТИКА ПО  
ПОЛУЧЕНИЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА В  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» (ПОМОЩНИК  
МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА)**

Студента \_\_\_\_\_  
I курса \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_ факультета  
Место прохождения практики \_\_\_\_\_  
с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

Руководитель практики (преподаватель) \_\_\_\_\_

Оценка за практику \_\_\_\_\_

20 /20 учебный год

Владивосток



1. Студенты I курса лечебного факультета проходят производственную практику Б2.П.1 «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности» (Помощник младшего медицинского персонала) во II семестре.

2. **Цель производственной практики** – овладение знаниями и умениями помощника младшего медицинского персонала для приобретения практических навыков и компетенций в сфере профессиональной врачебной деятельности.

3. **Во время прохождения производственной практики студент должен**

**Знать:**

- принципы организации работы лечебного учреждения, устройство и оборудование лечебных отделений больницы, организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в терапевтических и хирургических отделениях стационара, виды санитарной обработки больных, способы транспортировки больных, принципы лечебного питания больных, способы и технику термометрии, правила обработки термометров, правила ведения температурного листа. Типы лихорадок. Простейшие меры воздействия на организм больного (компрессы, горчичники, лечебные пластыри, банки) и механизм их действия. Наиболее распространённые способы и пути введения лекарственных препаратов. Технику проведения подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций. Требования, предъявляемые к предстерилизационной обработке медицинских инструментов, стерилизации. Виды, технику постановки клизм, технику введения желудочного зонда. Правила проведения кислородотерапии в палате, технику измерения артериального давления, подсчёта пульса на лучевой артерии, подсчёта числа дыханий в минуту. Правила сбора и деконтаминации мокроты, определение суточного диуреза, правила сбора мочи для клинического анализа, исследования по Нечипоренко, Аддис-Каковскому, определения суточной

глюкозурии и протеинурии, правила сбора мочи для пробы Зимницкого, технику проведения пробы, особенности подготовки больных для проведения рентгенологического исследования желчного пузыря, толстой кишки, особенности подготовки больных для эндоскопического исследования пищевода, желудка, тонкой и толстой кишки. Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, мочевыделительной системы, особенности наблюдения и ухода за больными пожилого и старческого возраста, особенности ухода за послеоперационными больными, особенности наблюдения и ухода за тяжелобольными и агонирующими больными. Доврачебные мероприятия при неотложных состояниях,- понятия: клиническая и биологическая смерть (признаки),- правила обращения с трупом.

**Уметь:**

- проводить санитарную обработку лечебных и диагностических помещений лечебного учреждения, проводить антропометрию больных, санитарную обработку больных, собирать биологический материал для лабораторных исследований. Проводить пробу Зимницкого. Осуществлять транспортировку больных, проводить кормление больных, проводить термометрию и заполнять температурный лист, осуществлять контроль показателей гемодинамики, осуществлять контроль показателей дыхания, измерять суточный диурез, проводить оксигенотерапию, осуществлять стерилизацию медицинских инструментов. Осуществлять уход за больными с заболеваниями различных органов и систем.- оказывать первую доврачебную помощь при неотложных состояниях.- констатировать биологическую смерть.

**Владеть:**

- умением осуществлять уход за больными на основе существующих этических норм;

- умением общаться с коллегами, другим медицинским персоналом и родственниками пациентов с учетом принятых этико-деонтологических норм.

**4.Оценка по практике** выставляется в зачетную книжку преподавателем по результатам итогового тестового контроля, результатам аттестации практических навыков и умений, на основании характеристики работы студента и результатов зачетного собеседования с преподавателем.

## Выполнение практических умений в течение производственной практики

Содержание работы/дата	Долж- ный мини мум																		И Т О Г О
Заполнение медицинской документации	4																		
Измерение роста, взвешивание	20																		
Антропометрические измерения	20																		
Измерение температуры тела	20																		
Подсчет дыхательных движений	20																		
Исследование пульса	10																		
Измерение АД	10																		
Приготовление постели больного	10																		
Перестилание больного	10																		
Смена нательного белья	5																		
Транспортировка больного	20																		
Контроль за состоянием тумбочек	20																		
Влажная уборка палат	20																		
Влажная уборка прочих помещений	10																		
Ежедневный туалет больного	10																		
Уход за волосами, глазами, ушами	3																		
Обработка полости рта	5																		
Кормление больных	20																		
Наблюдение за больным после операции	5																		
Применение грелок	4																		
Применение пузыря со льдом	4																		
Подача увлажненного кислорода	10																		
Пользование карманным ингалятором	5																		
Дезинфекция судна, мочевого пузыря	10																		
Измерение суточного диуреза	5																		
Сбор на обследование																			

- мочи	5														
- кала	5														
- мокроты	3														
Наложение резинового жгута	10														
Приготовление перевязочного материала для стерилизации	5														
Гигиенические мероприятия персонала	10														
Санбюллетень	1														
Беседы с больными на медицинские темы	2														
Подпись преподавателя															

Описать методику:

- дезинфекции судна
- обработки полости рта тяжелобольным
- порядок оказания первой помощи при рвоте

Тема санбюллетеня:

Темы бесед с пациентами

Отделение	Дата	Тема беседы	Число слушателей

**Отчет по УИРС:** дать краткую характеристику полученным результатам

## ХАРАКТЕРИСТИКА

на студента \_\_\_\_\_

Подпись базового  
руководителя практики \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

МП

### Зачет по производственной практике

1. Ведение дневника \_\_\_\_\_
2. Тестовый контроль \_\_\_\_\_
3. Аттестация практических навыков и умений \_\_\_\_\_
4. Собеседование \_\_\_\_\_
5. Санитарно – просветительная работа \_\_\_\_\_
6. УИРС \_\_\_\_\_

### ИТОГОВАЯ ОЦЕНКА

Преподаватель \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

### ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Работа в подразделениях больницы	Трудоемкость (дни /часы)
Сестринский пост	11 / 66
Приемное отделение	4 / 24
Отделение лабораторной диагностики	2/12
Работа в централизованной стерилизационной	1/6

Инструктаж по технике безопасности:

Подпись медицинской сестры



Дата	Содержание выполненной работы	Количество

Подпись непосредственного руководителя практики



## Рекомендуемый объем работ и уровни усвоения

№	Разделы практики и их содержание	Уровень усвоения	Рекомендуемый объем	Фактически выполнено
1.	Работа на сестринском посту:			
	Приготовление рабочих дезинфицирующих растворов	3	ежедневно	
	Влажная уборка помещений	3	2-3 часа в день	
	Обработка медицинского оборудования и инвентаря	3	ежедневно	
	Раздача пищи больным, кормление тяжелобольных	3	10-12	
	Термометрия, заполнение температурного листа	3	ежедневно	
	Перекладывание больного, пользование функциональной кровати	3	5-6	
	Измерение артериального давления, определение пульса, регистрация результатов исследования	3	ежедневно	
	Смена нательного и постельного белья тяжёлому больному, подмывание больных, подача судна	3	5-6	
	Выполнение гигиенических манипуляций: туалет рта и носа, подмывание больных, смена нательного и постельного белья	3	5-6	
	Выполнение простейших процедур: растирания, смазывание кожи лекарственными средствами, постановка компрессов	3	8-10	
	Контроль санитарного состояния тумбочек	3	ежедневно	
	Контроль посещения больных	3	ежедневно	
	Промывание желудка толстым зондом	2-3	2-3	
	Подготовка больного к рентгенологическому исследованию желудочно-кишечного тракта	3	2-3	
	Постановка клизм, введение газоотводной трубки	3	5-6	
2.	Работа в приемном отделении			
	Санитарная обработка больных в приемном отделении	3	5-6	
	Антропометрия поступающих больных	3	10-12	
	Транспортировка, перекладывание больного	3	5-6	
3	Работа в лабораторном отделении:			
	Санитарная обработка помещений и инвентаря	3	По графику	
	Подготовка оборудования и инвентаря к работе	2-3	По графику	
	Доставка биологических жидкостей для исследования	3	По графику	
	Наблюдение за исследованиями крови, мочи, кала	2	10-12	
	Заполнение медицинской документации	2-3	По графику	
4	Работа в централизованной стерилизационной:	2-3		
	Подготовка материалов к стерилизации	3	1 смена	
	Укладка биксов	3	1 смена	
	Послестерилизационный контроль	2-3	1 смена	
	Заполнение медицинской документации	2-3	1 смена	
	Санитарная обработка стерилизационной	3	1 смена	

Соответствие уровней участия: 1 – знать теоретически

2 – принимать участие

3- выполнять самостоятельно

Подпись непосредственного руководителя практики

КАРТА УИРС «ИЗУЧЕНИЕ МАССЫ ТЕЛА ПРИ РАЗНЫХ ВИДАХ  
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ И ХИРУРГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИИ»

Ф. И. О. \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_

Семейное положение \_\_\_\_\_

Диагноз \_\_\_\_\_

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ

Рост \_\_\_\_\_

Вес \_\_\_\_\_

Окружность талии (ОТ) \_\_\_\_\_

Окружность плеча (ОП) \_\_\_\_\_

Окружность бедра (ОБ) \_\_\_\_\_

Окружность грудной клетки (ОГ) \_\_\_\_\_

Индекс массы тела (ИМТ) \_\_\_\_\_

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ

Артериальное давление (мм 66Т ст) \_\_\_\_\_

Пульс: частота \_\_\_\_\_

ритмичность \_\_\_\_\_