



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 УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**«Практика по получению первичных профессиональных умений и  
навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-  
исследовательской деятельности»**

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

**г. Владивосток**

**2019**

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

Программа учебная практика Б2.У.1. «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» относится к Блоку 2 «Практики» направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело». К прохождению учебной практики допускаются студенты, 1 курса на 1 семестре по основной образовательной программе направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета).

При разработке рабочей учебной программы использованы:

Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федеральный государственный образовательный стандарт 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 УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ Б2.У.1 «ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРВИЧНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»**

Целями учебной практики являются овладение знаниями и умениями по уходу за больными для приобретения практических навыков и

компетенций в сфере профессиональной врачебной деятельности, а также подготовка к профилактической, лечебной и организационно-управленческой деятельности с получением первичных профессиональных знаний и умений по уходу за больными терапевтического и хирургического профиля.

### **3. ЗАДАЧИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ «ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРВИЧНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»**

Задачами учебной практики являются:

- стимулирование интереса к выбранной профессии;
- развитие практических навыков в области проведения профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний, проведение основных манипуляций и процедур по уходу за больными терапевтического профиля различного возраста и с разными заболеваниями в период их пребывания в стационаре, организации труда и определение функциональных обязанностей младшего медицинского персонала медицинских организаций;
- изучение студентами теоретических основ ухода за больными;
- обучение приемам выполнения санитарно-эпидемиологического режима в медицинских организациях и ухода за больными терапевтического профиля;
- приобретение студентами практических умений ухода за больными хирургического профиля;
- изучение организации работы среднего и младшего медицинского персонала;
- изучение и овладение умениями для проведения разных видов санитарной обработки больных;
- изучение принципов хранения и применения лекарственных средств;

- обучение студентов умениям по оказанию доврачебной помощи;
- ознакомление студентов с принципами организации и работы лечебных отделений клинических больниц;
- формирование навыков общения с больными с учетом этического-деонтологических особенностей хирургической патологии;
- формирование творческого подхода к лечебному процессу и его участникам (пациентам, родственникам пациентов, младшему и среднему медицинскому персоналу, врачам);
- формирование у студента навыков общения в коллективе;
- формирование целостного представления о сестринском уходе как составной части лечебного процесса.
- формирование гуманистической позиции и мировоззрения.

#### 4. ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

Общие сведения об учебной практике представлены в таблице 1.

Таблица 1

Вид практики	<i>Учебная</i>
Тип практики	<i>Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности</i>
Способ проведения	<i>Стационарная</i>
Форма (формы) проведения	<i>дискретно</i>
Объем практики в зачетных единицах	<b>6 з.е.</b>
Продолжительность практики	<b>4 недели 216 ак. час.</b>
Курс, семестр	<b>1 курс, 1 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 отделения РАН.</li> </ul>

## 5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

В таблице 2 представлены планируемые результаты учебной практики

<b>Вид профессиональной деятельности</b>	<b>Планируемые результаты практики (код, формулировка компетенций или элементов компетенций)</b>
<i>Учебная</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-19 - способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации ПК-21- способностью к участию в проведении научных исследований

## 6. МЕСТО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная практика Б2.У.1 «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» базируется на следующих дисциплинах: биология, физика, химия, история, русский язык, математика, основы медицинской этики.

Для освоения программы учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» студенты должны владеть следующими знаниями и компетенциями:

**Знания:** предметов общеобразовательной программы по биологии, физике, химии, истории, русскому языку, математике, основ медицинской этики;

**Умения:** пользоваться бытовыми приборами и средствами малой механизации;

**Навыки:** элементарные коммуникативные навыки.

Результаты учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» должны быть использованы в дальнейшем для получения знаний, умений и навыков, формируемых последующими практиками:

**Знания:** Курса внутренних болезней, нормальной 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 УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ  
«ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ  
ПЕРВИЧНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ НАУЧНО-  
ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ» .**

Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, самостоятельную работу студентов	Трудоемкость, часов	Формы текущего контроля
<b>Модуль «Основы ухода за больными терапевтического профиля»</b>			
Подготовительный этап	Инструктаж по технике безопасности	2	Опрос
Основной этап	Вводное. Требования к студентам в хирургическом стационаре. Организация хирургической клиники. Понятие об асептике и антисептике. Общие вопросы деонтологии в хирургии.	34	Опрос, тестирование, рефераты
	Организация работы в хирургическом кабинете приемного отделения. Транспортировка больных из приемного отделения в хирургическое. Перекладывание больного с каталки на постель. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста. Уход за агонирующими больными.	34	Опрос, тестирование, рефераты, ситуационные задачи
	Особенности санитарно-гигиенической подготовки больных к операции. Особенности ухода за больными в операционной и перевязочной. Методы ухода, направленные на уменьшение опасности инфицирования ран у хирургических больных.	36	Опрос, тестирование, рефераты, ситуационные задачи
	Особенности ухода и транспортировки хирургических больных, находящихся в тяжелом состоянии, после наркоза и операции. Первая помощь при возникновении коллапса, обморока, клинической смерти.	36	Опрос, тестирование, рефераты, ситуационные задачи
	Общий уход за хирургическими больными в послеоперационном периоде, профилактика пролежней. Методы ухода, направленные на профилактику осложнения со стороны дыхательной системы.	36	Опрос, тестирование, рефераты, ситуационные задачи

	Первая помощь при возникновении осложнения у хирургических больных: кровотечение из операционной раны, ослабление повязки, рвота после наркоза. Основы учений о повязках. Первая помощь при ушибе, растяжении связок, переломах.	34	Опрос, тестирование, рефераты, ситуационные задачи
Итоговый этап	Зачетное занятие	4	Тестирование, собеседование
Всего		216	

## **8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ**

### **Методические рекомендации по подготовке и проведению практики**

1. Учебная практика проводится во время обучения на основных клинических базах.
2. Руководят учебной практикой сотрудники кафедры.
3. Учебная практика начинается проведением семинарского занятия по направлению практики, заканчивается сдачей зачета.
4. Основным обязательным документом прохождения учебной практики является дневник.
5. За время прохождения учебной практики студентами 1 курса по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело осваиваются профессиональные компетенции.
6. Руководителем практики является ассистент кафедры, ответственный за проведение учебной практики, ответственным за проведение учебной практики на клинической базе является назначенный руководителем МО сотрудник (медицинская сестра, старшая медицинская сестра, главная медицинская сестра).

### **Методические рекомендации по организации учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и**



**навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности»**

Во время прохождения учебной 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), осуществляет мероприятия по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов.

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

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

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

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

По учебной практике «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» разработаны методические рекомендации для студентов «Образец дневника учебной практики», «Карта УИРС».

Во время прохождения учебной 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 учебной 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 учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности».

Оформление дневника учебной 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 учебной практики проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений, проведении собеседования по итогам учебной практики с оценкой ведения дневника учебной практики.

Вопросы, освещаемые в ходе учебной практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» включены в Итоговую государственную аттестацию выпускников.

## Правила оформления дневника практики

1. Дневник является официальным документом по учебной 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 учебной практики выполняют УИРС в виде реферата или заполняют карты УИРС, которые сдают вместе с дневником для проверки ассистенту-руководителю практики.

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

### Самостоятельная работа студентов, в том числе НИР

№ п/п	Наименование раздела, тем дисциплины	Вид СРС	Кол-во часов	Формы контроля	Результат обучения, формируемые компетенции
Раздел 1. Принципы организации работы стационара терапевтического профиля.			6		
1.	Организация работы лечебных учреждений	Проработка учебного материала (по конспектам учебной и научной литературе) и	4	Устный опрос, тестирование	ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19, ПК-21

		подготовка докладов на семинарах и практических занятиях к участию в			
2.	Правила санитарной обработки больных	Конспектирование учебной литературы. Самостоятельная работа с тестами	1 1	Устный опрос, тестирование	ПК-10, ПК-11, ПК-13
II. Раздел 2. Уход за стационарным больным.			16		
3.	Проблемы терапевтического больного и составляющие ухода. Понятие о сестринском процессе.	Проработка учебного материала (по конспектам учебной и научной литературы) и подготовка докладов на семинарах и практических занятиях к участию в тематических дискуссиях	4	Устный опрос, тестирование	ПК-10, ПК-11, ПК-13
4.	Основные правила сестринского ухода. Кормление больных.	Проработка учебного материала (по конспектам учебной и научной литературы) и подготовка докладов на семинарах и прак. занятиях к участию в тематических дискуссиях и деловых играх;	4	Устный опрос, тестирование	ПК-10, ПК-11, ПК-13
5.	Правила санитарной обработки больных	Конспектирование учебной литературы	2	Устный опрос, тестирование	ПК-10, ПК-11, ПК-13
Проработка учебного материала (по конспектам учебной и научной литературы)			2		
6.	Принципы и правила безопасного перемещения пациентов	проработка учебного материала (по конспектам учебной и научной литературы)	2	Устный опрос, тестирование	ПК-10, ПК-11, ПК-13
Моделирование и анализ конкретных проблемных ситуаций			2		
7.	Подготовка к зачету	Оформление дневника учебной	1		ПК-10, ПК-11, ПК-13, ПК-19,

	практики		ПК-21
Работа с тестами и вопросами для самопроверки		1	
Итого:		24	

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

**Пояснительная записка по процедуре проведения итоговой формы контроля, отражающая все требования, предъявляемые к студенту**

1. Текущий контроль знаний студентов осуществляется на практических занятиях. Проводится тестовый контроль исходного и итогового уровня знаний студентов, устный опрос по теме занятия. Преподаватель индивидуально оценивает выполнение каждым студентом цели и задач практического занятия.

2. Промежуточный контроль проводится на итоговых контрольных занятиях по уходу за больными с заболеваниями различных органов и систем.

3. Контроль за самостоятельной внеаудиторной работой студентов осуществляется на итоговых занятиях и на зачете.

4. В конце курса ухода за больными терапевтического профиля проводится зачет по данному предмету, включающий тестовый контроль итогового уровня знаний студентов, контроль практических навыков и теоретических знаний.

Результирующая оценка на зачете формируется с учетом уровня усвоения практических навыков, уровня теоретических знаний и умений.

**Критерии оценки тестового контроля:**

1. отлично –90% -100% правильных ответов;
2. хорошо –80% -89% правильных ответов;
3. удовлетворительно –70% -79% правильных ответов

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

По окончании учебной практики студент сдает руководителю практики заполненный дневник, карты УИРС (5 шт. или реферат). Руководитель

практики от кафедры ДВФУ проводит собеседование по результатам учебной практики. По результатам успешного собеседования и выполнения всех заданий по прохождению учебной практики, студент получает зачет, который может быть оценен в баллах.

Форма отчетности по учебной практике – зачет с оценкой.

Форма проведения аттестации по итогам практики: собеседование; по научным материалам, полученным во время учебной практики, проводится научно-практическая конференция студентов, по результатам которой лучшие научные работы отмечаются дипломами и грамотами или сертификатами.

#### **Основные критерии оценки учебной практики**

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

Контрольные вопросы итогового компьютерного тестирования.  
(приложение 1)

## **10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ «ПРАКТИКА ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ ПЕРВИЧНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ»**

### **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-Дону: 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. Кошно. - 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 SP3x64 Операционная 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 УЧЕБНОЙ 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

	<p>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</p>
<p>690005, г. Владивосток, ул. Русская 55, ГБУЗ «Краевая клиническая больница №2» Договор 3921/12 от 01.04.2016 Поликлиника, Круглосуточный стационар</p>	<p>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 100/100EI; Кресло стоматологическое; Аппарат ИВЛ/искусственной вентил.легких/LTV 1200; Аппарат ИВЛ "Элан-HP" с увлажнителем; Монитор модуль газовый Poet IQ2 критикев Системс Инк./США/; Наркозный аппарат Fabius Plus с принадлежностями /Германия/ Наркозно-дыхат.аппаратBlease Fokus ,SpaceLabs Neaithcare/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-HP "ПОЛИНАРКОН-Э-ВИТА"; Наркозно-дыхат. аппарат "VENAR SUPRA" с мед.компр.; Микропроцессорный наркозно-дыхательный ап"ТАКАОКА" с микропр; Аппарат ингаляционный ИВЛ 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/; Дефибрилятор 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</p>

	<p>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 Mirror 3D; Электрокардиограф 3-кан. ECG 1003; Комплекс программно-аппаратный сут. монит. АД "БаПиЛАБ"; Ультразвук.ап-т "Доппи" в компл.  Камертон градуированный; Трансмистгер 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 ДВФУ  Центр хирургии, Терапевтический центр</p>	<p>Инструменты электрохирургические моно- и биполярные к аппаратам электрохирургическим, Оборудование эндоскопическое с принадлежностями, Инструменты эндоскопические с принадлежностями (Набор артроскопический), "Комплект инструментов для венгерулоскопии», Коробки стерилизационные круглые с 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</p>

	<p>наружный Реосог с принадлежностями, Электрокардиографы SCHILLER: CARDIOVIT AT-2, мод.: plu, s, Прибор для вливания под давлением Метпак 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 Расе Т20</p> <p>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 настольные медицинские электронные ВМЭН-150-50/100А, Аппараты для спирометрии и пульсоксиметрии MIR, мод.: Spirodos с принадлежностям, Стетоскопы медицинские, моделей: КаWe-Standart-Prestige (Стетофонендоскопы), Электронейростимулятор Стимуплекс HNS 12</p>
<p>Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)</p>	<p>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 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 цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками</p>

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.

Приложение 1



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

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
по дисциплине  
учебная практика  
**«Практика по получению первичных профессиональных умений и  
навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-  
исследовательской деятельности»**

**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	<i>да/нет</i>

		средств, иметь понятие об аллергических реакциях и оказании первой доврачебной помощи.	
		<b>Умеет:</b> оценивать потенциальные и 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.	<i>да/нет</i>
		<b>Владеет:</b> навыками применения предметов ухода за больными, требующими срочного медицинского вмешательства; навыками дезинфекции материалов и средств медицинского ухода.	<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)	<b>Знает:</b> правила оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации и ее виды.	<i>да/нет</i>
		<b>Умеет:</b> выполнять работу младшего медицинского персонала в соответствии с правовыми аспектами деятельности, осуществлять медицинскую эвакуацию пациентов.	
		<b>Владеет:</b> навыками оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи и видами медицинской эвакуации пострадавших	
ПК-19- способностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	2 (базовый)	<b>Знает:</b> санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия при эвакуации населения.	<i>да/нет</i>
		<b>Умеет:</b> принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях.	
		<b>Владеет:</b> навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке медицинского персонала, больных, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества в лечебно-профилактических учреждениях при возникновении чрезвычайных ситуаций.	
ПК-21-способностью к участию в проведении научных исследований	2 (базовый)	<b>Знает:</b> Методики изучения научно-медицинской и парамедицинской информации.	<i>да/нет</i>
		<b>Умеет:</b> эффективно работать индивидуально и в группе, быть ответственным за результаты работы; анализировать отечественный и	

		зарубежный опыт по тематике исследования.	
		<b>Владеет:</b> возможностью самостоятельно планировать научную работу, организовывать поиск необходимой информации, выбирать оптимальные методы исследований, выполнять исследования по теме НИР.	

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 УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

#### «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» для специальности 31.05.01 «Лечебное дело»

##### 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 определением 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) тромбофлебит

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 надувать 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, пеннистая

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 пищевode
- 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

#### Тестовые задания предварительного контроля (примеры):

Выбрать один правильный ответ:

**1. Как соотносятся между собой понятия «уход за больным» и «лечение больного»:**

- а) уход и лечение - разные понятия: лечение осуществляется врачом, уход - средним и младшим медицинским персоналом;
- б) уход и лечение - это одно и то же, так как и лечение и уход ставят своей целью достижение выздоровления больного;
- в) уход является неотъемлемой составной частью лечения.

**2. Что означает понятие «специальный уход»:**

- а) уход, который должен осуществляться особенно тщательно;
- б) уход, который должен проводиться в специальных условиях;
- в) уход, который требует присутствия определенных специалистов;
- г) уход, который предусматривает проведение дополнительных мероприятий, обусловленных спецификой заболевания.

**3. Кто должен осуществлять общий уход за больными:**

- а) родственники больного;
- б) средний и младший медицинский персонал;
- в) все медицинские работники, родственники больного, каждый из которых имеет свои определенные функции по организации ухода.

**4. Что изучает медицинская деонтология:**

- а) взаимоотношения между врачом и больным;
- б) широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников;
- в) ятрогенные заболевания.

**5. Медицинская сестра, перепутав внешне похожие флаконы, ввела больной вместо гепарина большую дозу инсулина (быстро снижающего уровень сахара в крови), в результате чего наступило резкое ухудшение**

**состояния больной (гипогликемическая кома). Как можно оценить действие медицинской сестры:**

- а) медицинское правонарушение (небрежность, халатность);
- б) медицинская ошибка;
- в) случайная оплошность.

**6. 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 тактике дальнейшего лечения;
- б) вызвать машину скорой помощи;
- в) послать больного за направительными медицинскими документами.

**7. У больного, направленного на госпитализацию, в приемном отделении обнаружены платяные вши. Ваши действия**

- а) отказать больному в госпитализации
- б) провести повторное мытье больного с мылом в ванне, отправить одежду и белье больного в дезинсекционную камеру;
- в) провести санитарную обработку, включающую стрижку волос головы, смазывание волос инсектицидом с последующим мытьем головы с применением горячего 10% раствора столового уксуса.

**8. В приемное отделение поступил больной с жалобами на боли в животе. Общее состояние больного удовлетворительное. Можно ли ему принять гигиеническую ванну:**

- а) можно;
- б) нельзя;
- в) можно после исключения острого хирургического заболевания.

**9. В приемное отделение доставлен больной с подозрением на желудочно-кишечное кровотечение (3 часа назад была рвота содержимым типа "кофейной гущи"). Чувствует себя субъективно удовлетворительно,**



**может передвигаться самостоятельно. Какой должна быть транспортировка больного в отделение:**

- а) пешком, в сопровождении медсестры;
- б) в кресле-каталке;
- в) только на каталке.

**10. Что входит в обязанности старшей медсестры отделения:**

- а) выполнение наиболее ответственных сестринских манипуляций;
- б) контроль за работой палатных медицинских сестер, выписка требований на медикаменты;
- в) контроль за обеспечением отделения твердым и мягким инвентарем, постельным бельем.

**Тестовые задания промежуточного контроля (примеры):**

**1.Что способствует распространению нозокомиальных инфекций:**

- а) нарушение правил асептики и антисептики в больнице;
- б) появление в отделениях клопов и тараканов;
- в) появление в отделениях больных с педикулезом;
- г) посещение больных родственниками.

**2.Какой дезинфицирующий раствор используются для влажной уборки:**

- а) 10% р-р хлорной извести;
- б) 1% р-р хлорамина;
- в) 3% р-р перекиси водорода;
- г) р-р марганцево-кислого калия.

**3.Как часто должна проводиться влажная уборка палат:**

- а) ежедневно;
- б) по мере необходимости;
- в) по мере необходимости, но не реже двух раз в день.

**4.Что способствует появлению тараканов в отделении больницы:**

- а) несвоевременное удаление пищевых отходов и плохая уборка помещений пищеблока;

- б) внутрибольничные инфекции;
- в) недостаточная санитарная обработка больных.

**5.С какой целью больным с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, страдающим тяжелой одышкой, рекомендуется принимать в постели полусидячее положение:**

- а) в таком положении удобнее кормить;
- б) уменьшается застой крови в малом круге кровообращения;
- в) уменьшается опасность возникновения пролежней.

**6.В чем заключается основное назначение функциональной кровати:**

- а) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение;
- б) ее можно легко и быстро передвигать;
- в) облегчает медперсоналу выполнение их функций по лечению и уходу.

**7.Как часто у больных нужно проводить смену нательного и постельного белья:**

- а) 1 раз в 10 дней;
- б) еженедельно, после приема ванны или душа;
- в) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней.

**8.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.

**9.Почему подкладной круг нельзя надувать слишком сильно:**

- а) иначе он быстро выйдет из строя;
- б) иначе он будет слишком легким и ему трудно будет придать в постели устойчивое положение;

в) потому что он должен изменять свою форму при движениях больного.

**10.Что следует предпринять в начальной стадии образования пролежней:**

а) усилить все профилактические меры (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи, обработка пораженных участков 1% р-ром бриллиантового зеленого)

б) использовать различные биологически активные мази

в) хирургическое лечение

**11.Что представляет собой парентеральное питание:**

а) питание, которое осуществляется искусственным путем

б) введение с целью питания смесей определенного состава

в) введение с целью питания различных веществ, минуя ЖКТ

**12.С какой целью перед измерением температуры рекомендуют досуха вытирать подмышечную впадину:**

а) из гигиенических соображений

б) чтобы термометр находился в более устойчивом положении

в) чтобы не получить заниженных результатов измерения

**13. Температура тела, измеренная у больного в подмышечной впадине, составляет 37,5 С. Как можно охарактеризовать такую температуру тела:**

а) как нормальную температуру

б) как умеренно высокую лихорадку

в) как субфебрильную температуру

**14. Где в отделении должны находиться медицинские термометры:**

а) в футлярах на посту медицинской сестры

б) в емкости, на дне которой положена вата и добавлен дезинфицирующий раствор

в) у каждого больного лично.

**15. Что отражается в температурном листе:**

а) графическое изображение температурной кривой

б) графическое изображение температурной кривой, кривых пульса, частоты дыхания, АД, вес, диурез

в) графическое изображение температурных кривых, кривых пульса, частоты дыхания, результаты врачебных обходов.

**16. Какие мероприятия по уходу за больными следует применять в первой стадии лихорадки – ознобе:**

а) напоить горячим чаем и укрыть больного одеялом

б) обложить его грелками

в) сменить постельное белье

г) положить холодный компресс на лоб

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

а) через 3-5 минуты

б) как только он высохнет

в) через 15-20 минут.

**18. В каких случаях применяется пузырь со льдом:**

а) внутреннее кровотечение

б) сильные головные боли и бред на высоте лихорадки

в) почечная колика

г) для рассасывания постинъекционных инфильтратов.

### **Ситуационные клинические задачи (примеры):**

1. Вы работаете медсестрой приемного отделения больницы. В терапевтическое отделение поступает пациент в плановом порядке. Проведите прием и регистрацию пациента. Определите массу тела, измерьте рост и окружность грудной клетки пациентки.

2. Вы работаете медицинской сестрой приемного отделения. Врач назначил пациенту полную санитарную обработку. При проведении гигиенической ванны вы заметили, что пациент побледнел. Ваша тактика при проведении гигиенической ванны.

3. Пациентка А. жалуется на сильный зуд волосистой части головы. При осмотре Вы обнаружили вшей. Пациентка расстроена, просит вас никому не рассказывать о её проблемах. Ваша тактика.

### **Список тем рефератов:**

1. Медицинская этика и деонтология в современных условиях (биомедицинская этика).
2. Здоровый образ жизни – основа профилактики заболеваний.
3. Первая помощь при неотложных ситуациях.
4. Особенности ухода за больными с различной патологией.
5. Немедикаментозные методы лечения.
6. Профилактическая медицина.
7. Профилактика острых аллергозов.
8. Уход за больными пожилого и старческого возраста.
9. Причины и факторы риска преждевременного старения.
10. Особенности реакций на болезнь и стресс у лиц пожилого и старческого возраста.
11. Основные методы определения биологического возраста человека.
12. Обучение пациентов и их родственников приемам самоконтроля.
13. Обучение пациентов и их родственников приемам самопомощи.
14. Особенности общения, сбора информации и выполнения этапов сестринского процесса у лиц пожилого и старческого возраста.
15. Особенности работы медицинских сестер в отделениях сестринского ухода.
16. Особенности работы медицинских сестер в хосписах.
17. Правила эксплуатации, хранения и техники безопасности при работе с инструментарием и электроаппаратурой

### **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.

### **Список вопросов для подготовки к зачёту (в полном объёме):**

1. История сестринского дела в Европе и России. Роль Ф. Найтингейл как основоположницы сестринского дела. Первые Российские сестры милосердия.

2. Философия сестринского дела. Основы медицинской этики и деонтологии.

3. Сестринский процесс и его этапы.

4. Безопасная больничная среда. Основные термины и понятия. Законодательная регуляция безопасной больничной среды. Инфекционный контроль и инфекционная безопасность. Возбудители ВБИ. Заболевания, относящиеся к ВБИ. Факторы и пути передачи ВБИ. Меры контроля и безопасности в профилактике ВБИ.

5. Уровни обработки рук медицинского работника. Правила пользования перчатками.

6. Профилактика ВБИ. Дезинфекция и стерилизация. Их виды и методы. Уровни дезинфекции.

7. Дезинфицирующие средства. Правила пользования. Классы дезинфицирующих средств. Характеристика основных средств дезинфекции. Правила безопасности труда при работе с дезинфицирующими средствами. Первая помощь при отравлении дезинфицирующими средствами

8. Режимы дезинфекции. Дезинфекция лабораторной посуды, перевязочного материала, уборочного инвентаря.

9. Особенности дезинфекции сантехоборудования. Обработка различных поверхностей. Дезинфекция изделий медицинского назначения

10. Контроль пригодности дезинфицирующих средств. Требования к оборудованию для дезинфекции, хранение и приготовление хлорсодержащих средств и растворов. Техника приготовления дезинфицирующих растворов.

11. Особенности гигиенической уборки помещений стационара. Генеральная уборка процедурного кабинета.

12. Санитарно-гигиеническая уборка пищеблока и буфетных отделений стационара.

13. Бельевой режим стационара. Личная гигиена пациентов. Профилактическая дезинфекция в ЛПУ. Контроль качества текущей и заключительной дезинфекции.

14. Дезинфекция предметов ухода за пациентом, ее виды.

15. Профилактика профессионального заражения в процедурном кабинете.

16. Сбор, хранение и удаление отходов ЛПУ. Классы отходов. Система сбора и утилизации отходов. Правила пользования емкостями для сбора.

17. Этапы обработки изделий медицинского назначения. Дезинфекция медицинского инструментария, шприцев

18. Предстерилизационная очистка. Ее проведение ручным

способом.

19.Контроль качества предстерилизационной очистки. Постановка фенолфталеиновой и азопирамовой пробы

20.Понятие о стерилизации. Методы и способы стерилизации.

21.Понятие об автоклавировании. Порядок работы на воздушных стерилизаторах

22.Контроль стерильности. Методы контроля стерильности. Индикаторы стерильности

23.Подготовка и укладка перевязочного материала для стерилизации.

24.Целевая укладка для накрытия стерильного стола. Надевание стерильного халата.

25.Накрытие стерильного стола. Подготовка к работе стерильного лотка для работы со стерильным столом.

26.Безопасная среда для пациента и персонала. Основные термины и понятия. Лечебно-охранительный режим, его элементы и значение. Виды режимов двигательной активности и положения в постели. Функциональная кровать.

27.Безопасная транспортировка тяжелобольного внутри лечебного учреждения. Основы эргономики и биомеханики.

28.Безопасная транспортировка тяжелобольного внутри лечебного учреждения. Способы перекладывания тяжелобольных.

29.Безопасная транспортировка тяжелобольного внутри лечебного учреждения. Удерживания, помощь при ходьбе и размещения тяжелобольного в постели.

30.Прием пациента в стационар. Основные термины и понятия. Организация противопедикуллезных мероприятий в стационаре.

31.Виды Обработки волосистой части головы при педикулезе механическим способом.

32.Проведение гигиенической ванны или душа.



33. Антропометрия. Измерение массы тела пациента.

34. Измерение роста пациента. Измерение окружности грудной клетки.

35. Личная гигиена пациента. Основные понятия. Подготовка и смена постельного белья тяжелобольному продольным и поперечным способом. Смена нательного белья и одежды у тяжелобольного.

36. Особенности ухода за кожей тяжелобольного. Профилактика пролежней. Оценка риска развития пролежней. Дневной рацион питания с целью профилактики пролежней.

37. Уход за полостью рта, за глазами, за носом, за ушами.

38. Уход за волосами тяжелобольных традиционный и с применением современных технологических приемов.

39. Уход за промежностями и половыми органами тяжелобольных.

40. Основные термины и понятия фармакотерапии. Организация получения лекарственных средств лечебным отделением ЛПУ.

41. Принципы ухода за больными с болезнями сердечно-сосудистой системы, системы дыхания, органов пищеварения, мочевыделительной системы.

42. Принципы оказания неотложной доврачебной помощи. Правила сердечно-легочной реанимации.

ОБРАЗЕЦ ДНЕВНИКА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования

**«ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

Министерства образования и науки Российской Федерации

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ДНЕВНИК**

**УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ Б2.У.1**

**«Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности»**

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 учебную практику во 1 семестре «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности»

2. **Цель учебной практики** – овладение знаниями и умениями по уходу за больными для приобретения практических навыков и компетенций в сфере профессиональной врачебной деятельности, а также подготовка к профилактической, лечебной и организационно-управленческой деятельности с получением первичных профессиональных знаний и умений по уходу за больными терапевтического профиля

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

**Знать:**

- принципы организации работы лечебных учреждений, устройство и оборудование лечебных отделений больниц;
- теоретические основы и современную концепцию сестринского дела, организацию работы младшего и среднего медицинского персонала;
- принципы обеспечения инфекционной безопасности в лечебных учреждениях;
- виды санитарной обработки и способы транспортировки больных;
- типы лихорадок;
- принципы применения лекарственных средств;
- особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма;
- признаки неотложных состояний;
- особенности наблюдения и ухода за больными пожилого и старческого возраста;
- принципы обучения пациентов и их родственников элементам ухода, самоухода и самоконтроля.

**Уметь:**

- проводить санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в нем;
- осуществлять смену нательного и постельного белья больного, обрабатывать пролежни;
- проводить антропометрию, транспортировку и кормление больных;
- осуществлять контроль показателей гемодинамики и дыхания, измерять суточный диурез и температуру тела;
- собирать у пациентов биологический материал для лабораторных исследований;
- применять различные способы введения лекарственных веществ (на фантомах);
- осуществлять уход за больными различного возраста с заболеваниями органов и систем;
- осуществлять наблюдение и уход за больными в до- и послеоперационном периоде;
- оказывать первую помощь при неотложных состояниях;
- проводить легочно-сердечную реанимацию (на фантомах);
- проводить оксигенотерапию, промывание желудка, постановку различных клизм, катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером (на фантомах);
- осуществлять дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными;
- обрабатывать руки дезинфицирующими растворами;
- провести сбор, обработку и систематизацию литературного материала.

**Владеть:**

- навыками ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
- навыками ухода за тяжелобольными и агонирующими больными.

**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.

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 \_\_\_\_\_ группы № \_\_\_\_\_ лечебного факультета ФГАОУ ВПО ДВФУ Минобра России, проходившего учебную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. на базе \_\_\_\_\_

За время прохождения практики «Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности» \_\_\_\_\_

Подпись базового

руководителя практики \_\_\_\_\_

МП

Дата \_\_\_\_\_

### Зачет по учебной 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 \_\_\_\_\_







## 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

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 Т ст) \_\_\_\_\_

Пульс: частота \_\_\_\_\_

ритмичность \_\_\_\_\_