



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования

«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

**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  
«КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ)**

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

**г. Владивосток**

**2019**

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

Производственная практика Б2.П.3. «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры) 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 3 курсе в 6 семестре.

При разработке рабочей учебной программы использованы:

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 2015 г.

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.3 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ):** закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений, необходимых в работе процедурной медицинской сестры, использованию медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы процедурной медицинской сестры путем непосредственного участия в деятельности стационара, а также развитие компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.

### **3. ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ Б2.П.3 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ)**

Задачами производственной практики являются:

- закрепление и углубление знаний об основных этапах работы процедурной медицинской сестры, обязанностях и ответственности в работе с больными с заболеваниями различных органов и систем с позиций среднего медицинского персонала в разных отделениях многопрофильного стационара;

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

- формирование способностей по организации мероприятий по охране труда и технике безопасности, профилактика профессиональных заболеваний, контроль за соблюдением и обеспечением экологической безопасности;

- развитие навыков общения с больными и их родственниками с применением принципов этики и врачебной деонтологии;

- овладение методами введения лекарственных препаратов (внутримышечные, подкожные инъекции, внутривенные и др.);

- формирование у студента навыков общения с коллективом.

### **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>Клиническая практика (Помощник процедурной медсестры)</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 недель, 108 ак. час.</b>
Курс, семестр	<b>3 курс, 6 семестр</b>
Базы практики	- Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного

	<p>учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»;</p> <p>- Краевое Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 2»;</p> <p>- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» г. Владивосток;</p> <p>- Учреждение Российской академии наук медицинское объединение Дальневосточного отделения РАН.</p> <p>- «Центр симуляционного обучения» Школы биомедицины ДВФУ.</p>
--	--

## 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>	<p>ПК-1 - способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;</p> <p>ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания состояния или установления факта наличия или отсутствия заболевания;</p> <p>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;</p> <p>ПК-11 - готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;</p> <p>ПК-13 - готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации.</p>

## **6. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОП ВО**

Производственная практика Б2.П.3. «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры) относится к Блоку 2 «Практики». К прохождению летней производственной практики в качестве помощника процедурной медицинской сестры допускаются студенты, закончившие программу обучения на 3-м курсе по Федеральной государственной образовательной программе направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета).

Для прохождения производственной практики Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры) необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами, учебной и производственной практиками: «Основы ухода за больными», «Сестринское дело», учебной практикой «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля», производственными практиками «Помощник младшего медицинского персонала» и «Помощник палатной медицинской сестры».

### **Учебная дисциплина «Основы ухода за больными»**

Знания: устройство и правила работы отделений многопрофильного стационара, обязанности медицинского персонала по уходу за больными, теоретические основы ухода за больными с заболеваниями разных органов и систем;

Умения: транспортировка больных, уборка палат и помещений, питание больных, обеспечение хранения и использования медицинского инструментария и оборудования;

Навыки: общего ухода за больными разного профиля в условиях многопрофильного стационара.

### **Учебная практика «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля»**

Знания: устройство и оборудование лечебных отделений стационара,

виды санитарной обработки больных, принципы лечебного питания, особенности ухода за больными в послеоперационном периоде

Умения: санитарная обработка, кормление, транспортировка больных, проведение термометрии;

Навыки: ухода и наблюдения за больными терапевтического и хирургического профиля

### **Производственная практика «Помощник младшего медицинского персонала»**

Знания: обязанности младшего медицинского персонала, правила и техника проведения простейших диагностических и лечебных процедур, особенности ухода за тяжелыми и агонирующими больными;

Умения: контроль гемодинамических показателей больных, определение диуреза, постановка клизм, оказание неотложной помощи, транспортировка больных, санитарная обработка больных и помещений стационара;

Навыки: обеспечение лечебно-охранительного и санитарного режима отделений многопрофильного стационара.

### **Учебная дисциплина «Сестринское дело»**

Знания: обязанности палатной медицинской сестры, правила хранения и раздачи лекарственных средств, принципы дифференцированного лечебного питания, правила заполнения медицинской документации;

Умения: осуществлять раздачу лекарственных средств, контролировать выполнение врачебных назначений, проводить подготовку больных к диагностическим и лечебным процедурам, оформлять предусмотренные стандартами медицинские документы;

Навыки: работы палатной медицинской сестры, контроля работы младшего медицинского персонала.

### **Производственная практика «Помощник палатной медицинской сестры»**

Знания: принципы организации работы лечебного учреждения,

устройство и оборудование лечебных отделений больницы, организацию работы палатной медицинской сестры в отделениях стационара, медицинскую документацию, необходимую в работе палатной медицинской сестры, правила заполнения журналов, способы транспортировки больных, принципы лечебного питания больных, способы и технику термометрии, правила ведения температурного листа. Особенности наблюдения за больными с заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, мочевыделительной системы, особенности наблюдения за больными пожилого и старческого возраста, особенности ухода за послеоперационными больными, особенности наблюдения за тяжелобольными и агонирующими больными. Доврачебные мероприятия при неотложных состояниях,- понятия: клиническая и биологическая смерть (признаки),- правила обращения с трупом;

Умения: осуществление приема и регистрации поступающих больных, регистрация врачебных назначений, их выполнение в части обязанностей, предусмотренных работой палатной медицинской сестры, антропометрия и взвешивание больных, термометрия и заполнение температурного листа, контроль показателей гемодинамики, показателей дыхания, измерение суточного диуреза, наблюдение за больными с заболеваниями различных органов и систем.- оказание первой доврачебной помощи при неотложных состояниях.- констатация биологической смерти.

Навыки: наблюдение за больными и выполнение врачебных назначений на основе существующих этических норм; общения с коллегами, другим медицинским персоналом и родственниками пациентов с учетом принятых этико-деонтологических норм.

Производственная практика студентов является важнейшим звеном в подготовке врачебных кадров и составляет неотъемлемую часть учебного процесса. Основная задача производственной практики – 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 среднего медицинского персонала и врачей.

Для прохождения **производственной практики Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры)** – необходимы знания и умения, полученные при изучении дисциплины «Хирургические болезни»; «Пропедевтика внутренних болезней», «Медицина катастроф», а также дисциплин циклов: гуманитарный, социальный и экономический, математический, естественно-научный и медико-биологический, профессиональный по специальности высшего медицинского образования по направлению подготовки «Лечебное дело».

Производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры) является базовой, предшествующей изучению профессиональных клинических дисциплин по специальности высшего медицинского образования «Лечебное дело».

Производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование последующих дисциплин</b>	<b>Номера разделов данной дисциплины, необходимых для изучения последующих дисциплин</b>
1	Пропедевтика внутренних болезней	+
2	Общая хирургия, лучевая диагностика	+
3	Факультетская терапия, профессиональные болезни	+
4	Госпитальная терапия, эндокринология	+
5	Поликлиническая терапия	+
6	Урология	+
7	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	+
8	Фтизиатрия	+
9	Инфекционные болезни	+
10	Онкология, лучевая терапия	+
11	Факультетская хирургия	+
12	Анестезиология, реанимация, интенсивная терапия	+



13	Оториноларингология	+
----	---------------------	---

## 7. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ Б2.П.3 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ)

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	- Обследование пациента: измерение температуры тела, артериального давления, подсчета частоты пульса и регистрация результатов измерения; регистрация нежелательных побочных реакций.	24	Контроль старшей медсестры и преподавателя
	- Уход за больными и санитарная обработка. Выполнение врачебных назначений послеоперационным больным. Оценка результатов лабораторного исследования крови. Оценка результатов исследования мочи, ЭКГ, спирографии.	24	
	- Проведение подкожных и внутримышечных внутривенных и струйных инъекций. Переливание крови и оценка совместимости	24	
	- Организация работы медицинского поста процедурной медсестры.	30	
Итоговый этап, зачет	Подготовка отчета, собеседование, выполнение практических навыков на муляжах, тестирование	4	Контроль, тестирование оценка преподавателя
Всего		108	

## 8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

**САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ НА  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ Б2.П.3 «Клиническая практика»  
(Помощник процедурной медицинской сестры)**

**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 3 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 Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры):**

Производственная практика складывается из самостоятельной работы студентов под контролем преподавателя и аудиторных занятий, включающих практические занятия, предусмотренные учебным планом. Основное время выделяется на практическую работу по освоению навыков работы процедурной медицинской сестры.

Производственная практика начинается проведением семинарского занятия по направлению практики, заканчивается сдачей зачета.

Основным обязательным документом прохождения производственной практики является дневник.

Руководителем практики является руководитель образовательной программы, куратором – сотрудник кафедры, ответственный за практику.

При проведении производственной практики «Клиническая практика» (помощник процедурной медицинской сестры) необходимо использовать возможности отделений многопрофильного стационара и освоить практические умения:

- проводить опрос и физикальное обследование больного,
- давать диагностическую оценку выявленным симптомам и синдромам,
- регистрировать врачебные назначения и осуществлять их выполнение в части обязанностей, предусмотренных работой процедурной медицинской сестры,
- хранить и использовать лекарственные средства,
- регистрировать врачебные назначения,
- проводить все виды инъекций, внутривенные капельные вливания,
- осуществлять контроль показателей гемодинамики,
- осуществлять контроль показателей дыхания, регистрацию нежелательных побочных явлений при проведении медикаментозного лечения,
- осуществлять врачебные лекарственные назначения больным с заболеваниями различных органов и систем,
- оказывать первую доврачебную помощь при неотложных состояниях,
- констатировать биологическую смерть.

**Практические занятия** проводятся в виде аудиторных занятий и самостоятельной работы, демонстрации практических умений и использования наглядных пособий, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания, тренингов.

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО в учебном процессе

широко используются активные и интерактивные формы проведения производственной практики (ситуационные кейс-технологии, тренинги в УТЦ, 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 «Клиническая практика» (помощник процедурной медицинской сестры) 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 «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 палатной медицинской сестры, 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.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль усвоения предмета определяется устным опросом в ходе занятий, при решении типовых ситуационных задач и ответах на тестовые задания, при проведении собеседования по итогам производственной практики с оценкой ведения дневника производственной практики.

В конце проведения производственной практики проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы, освещаемые в ходе производственной практики «Клиническая практика» (помощник процедурной медицинской сестры) 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 (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.

#### **Примерная тематика рефератов, курсовых работ.<sup>1</sup>**

С целью углубления знаний и приобретения дополнительных практических навыков во время производственной практики студент выполняет учебно-исследовательскую работу (УИР). Выбор тем УИР predetermined спецификой отделения ЛПУ, проблемами ухода за больными и оказанием квалифицированной медицинской помощи, принципами научной организации труда медперсонала, приемлемыми для данного отделения.

Рекомендуются следующие формы УИРС:

1. Составление рефератов по материалам новейшей медицинской литературы.

---

<sup>1</sup> Указываются примерные темы курсовых работ (если предусмотрены ФГОС в количестве не более 10 вариантов)

2. Составление текста научно-популярных лекций и бесед для населения по предупреждению заболеваний внутренних органов и пропаганде здорового образа жизни.

3. Выпуск санитарных бюллетеней.

4. Оформление стендов, альбомов и других наглядных пособий, видеозаписей лечебных и диагностических процедур и т.д.

5. Создание учебных видеофильмов и электронных учебных атласов.

### **Темы НИРС**

1. Железодефицитные состояния: распространенность, вопросы профилактики, трудности диагностики и лечения.

2. Хроническая болезнь почек: современное состояние проблемы. Диагностика ХБП и подходы к терапии.

3. Анализ эффективности применения новых лекарственных средств или методов лечения при различных заболеваниях внутренних органов.

4. Нефротический синдром. Поражение почек при сахарном диабете, системных заболеваниях соединительной ткани. Особенности течения и лечения основного заболевания при присоединении поражения почек. Диагностика и лечение нефротического синдрома. Лечение.

5. Диагностика и лечение острой и хронической сердечной недостаточности. Особенности лечения отека легких на фоне артериальной гипо- и гипертензии, при сочетании сердечной и бронхиальной астмы.

6. Диагностика и лечение бронхообструктивного синдрома. Основные клинические симптомы бронхита, бронхиальной астмы.

7. Принципы лечения БА: базисная и симптоматическая терапия БА, показания к терапии глюкокортикоидами, схема терапии.

8. Астматический статус и тяжелые формы астмы: определение, критерии диагноза, стадии, виды, клиническая картина, лечение.

### **Индивидуальный график прохождения практики**

Работа в подразделениях больницы	Трудоемкость (дни /часы)
Сестринский пост	2 / 24
Приемное отделение	1 / 6
Процедурный кабинет	2/24
Палата интенсивной терапии	2/24
Операционная, знакомство с наркозной аппаратурой	1/6
Автоклавная (ЦСО)	1/6
Отделение функциональной диагностики, кабинет ЭКГ	1/6
Отделение ультразвукового обследования (кабинет УЗИ)	1/6
Перевязочная, гипсовая	1/6

## **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 документам 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.

## **10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ Б2.П.3 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ)**

### **Основная литература**



1. Сестринское дело: учеб. / Т. В. Тарасевич. - 2-е изд., испр. - Минск: РИПО, 2017. - 587 с  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789855036464.html>
2. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях / А.В. Вязьмитина, А.Б. Кабарухин; под ред. Б.В. Кабарухина. - Изд. 2-е. - Ростов н/Д : Феникс, 2017. - 540, <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>
3. Уход за хирургическими больными [Электронный ресурс] / Кузнецов Н. А., Бронтвейн А. Т., Грицкова И. В., Лаберко Л. А., Луканин Д. В., Махуова Г. Б., Родоман Г. В., Счастливец И. В., Сумеди И. Р., Шалаева Т. И., Шурыгин С. Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430125.html>
4. Организация сестринской деятельности [Электронный ресурс] / под ред. С.И. Двойникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428955.html>

#### **Дополнительная литература**

1. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум. – Ростов – на - Дону: Феникс. - 2010.  
[http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:/usr/vtls/ChamoHome/visualizer/data\\_geotar/geotar.xml.part1820..xml&theme=FEFU](http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:/usr/vtls/ChamoHome/visualizer/data_geotar/geotar.xml.part1820..xml&theme=FEFU)
2. Никитин Ю.П., Чернышев Ю.М. Руководство для средних медицинских работников. – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2006. – 242 с.  
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:781664&theme=FEFU>
3. Туркина Н.В. Общий уход за больными – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 128 с.  
<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=Geotar:/usr/vtls/ChamoHome/visualizer/datageotar/geotar.xml.part1818..xml&theme=FEFU>
4. Эволюция протоколов сердечно-легочной реанимации. Европейский совет по реанимации. Лекция. В. Н. Кохно. - 2011. - <http://oblmed.nsk.ru/files/Protocol.pdf>

## Электронные ресурсы

1. Всемирная организация здравоохранения: <http://www.who.int/ru>
2. «Консультант плюс» <http://www.consultant.ru>
3. «Гарант» <http://www.garant.ru>
4. «Российская медицина» <http://www.scsml.rssi.ru>
5. [www.mma.ru](http://www.mma.ru) – официальный сайт Московской Медицинской академии им. Сеченова.
6. <http://fgou-vumc.ru/fgos/fgosvpo.php>. – официальный сайт ВУНМЦ Росздрава.
7. [www.geotar.ru](http://www.geotar.ru) – официальный сайт издательства «ГЭОТАР-Медиа».

## ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест	Перечень программного обеспечения
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 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 критиков 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 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 Mirror 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...)
690034, г. Владивосток, ул. Воропаева, 5 Краевое Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Владивостокская Клиническая Больница № 4» Договор 5/17-ОРД от 12.01.2017 Хирургическое отделение, Терапевтическое отделение	Стол операционный электрогидравлический "СЕДЖЕРИ 8500" Сургитрон в стационарной комплектации Камера для хранения стерильных медицинских инструментов Аппарат ИВЛ/искусственной вентил.легких/LTV 1200
Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	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 видеувелечителем с возможностью регуляции цветовых 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**

**«КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ  
МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ)**

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

**Владивосток  
2016**

**Паспорт ФОС по производственной практике**

**1.Шкала оценивания сформированности компетенций**

Таблица 1

**Шкала оценивания сформированности компетенций**

<b>Планируемый результат обучения (код и формулировка планируемых результатов практики)</b>	<b>Этап формирования компетенции, реализуемый в рамках практики</b>	<b>Показатели оценивания</b>	<b>Критерии</b>
ПК-1 - способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа	2 (базовый)	<b>Знает:</b> основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения. Заболевания, связанные с неблагоприятным воздействием климатических и социальных факторов. Основные клинические проявления кожных болезней (чесотки,	<i>да/нет</i>

жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;		педикулеза), ВИЧ-инфекции. Гигиенические аспекты питания, гигиену медицинских организаций, гигиенические проблемы медико-санитарной помощи работающему населению.	
		<b>Умеет:</b> выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия.	<i>да/нет</i>
		<b>Владеет:</b> основными мероприятиями по оказанию первой медицинской помощи при неотложных состояниях. Санитарной обработкой пациента. Приготовлением дезинфицирующих растворов. Дезинфекцией предметов ухода за пациентом. Предстерилизационной очисткой инструментов. Обеззараживанием рук (социальный и гигиенический уровень). Приготовлением постели пациенту. Сменой нательного и постельного белья. Техникой проведения туалета пациенту. Гигиеническими мероприятиями по уходу за пациентом в постели. Постановкой газоотводной трубки. Постановка всех видов клизм. Катетеризацией мочевого пузыря. Пользованием ингалятором. Одеванием защитной одежды (халат, маска, перчатки, очки).	<i>да/нет</i>
ПК-5 - готовность к сбору и анализу жалоб пациента, данных его анамнеза, результатов осмотра, лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях распознавания или установления факта наличия или отсутствия заболевания;	2 (базовый)	<b>Знает:</b> понятия этиологии, патогенеза, морфогенеза, патоморфоза болезни. Роль морфологического исследования в современной клинической медицине.	<i>да/нет</i>
		<b>Умеет:</b> обосновать характер типического патологического процесса и его клинические проявления в динамике развития различных по этиологии и патогенезу заболеваний - деструктивных, воспалительных, иммунопатологических, опухолевых и др.	
		<b>Владеет:</b> навыками сопоставления морфологических и клинических проявлений болезни.	
ПК-10 - готовность к оказанию медицинской	2 (базовый)	<b>Знает:</b> личную гигиену и виды санитарной обработки больных;	<i>да/нет</i>



<p>помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи</p>		<p>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;</p> <p>настоящие и потенциальные проблемы пациента при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях; критерии контроля состояния пациента.</p> <p><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</p> <p><b>Владеет:</b> техникой санитарной обработки больных; техникой кормления, техникой обработки постельных принадлежностей</p>	
<p>ПК-11 -готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства</p>	<p>2 (базовый)</p>	<p><b>Знает:</b> принципы оказания неотложной медицинской помощи в терапевтической практике;</p> <p>основные задачи сестринского ухода для решения проблем пациента при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях;</p> <p>способы применения лекарственных средств, иметь понятие об аллергических реакциях и оказании первой доврачебной помощи.</p> <p><b>Умеет:</b> оценивать потенциальные и приоритетные проблемы пациента, обусловленные болезнью; осуществлять уход за больными различного возраста и видов терапевтической патологии;</p> <p>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;</p> <p>навыками дезинфекции материалов и средств медицинского ухода.</p>	<p><i>да/нет</i></p> <p><i>да/нет</i></p> <p><i>да/нет</i></p>
<p>ПК-13 - готовность к</p>	<p>2 (базовый)</p>	<p><b>Знает:</b> правила оказания медицинской</p>	<p><i>да/нет</i></p>

участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации		помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации и ее виды	
		<b>Умеет:</b> выполнять работу среднего 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	

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 Б2.П.3 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (ПОМОЩНИК ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ)

##### По направлению подготовки 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. Назовите цели работы палатной медицинской сестры**

- а) наблюдение за состоянием больных
- б) осуществление мероприятий по уходу за больным
- в) выполнение врачебных назначений
- +г) все перечисленное

### **4. В обязанности палатной медицинской сестры не входят**

- +а) забор анализов крови для исследования
- б) выполнение врачебных назначений
- в) организация питания больных
- г) наблюдение за состоянием пациентов

### **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. Какая медицинская документация не ведется палатной медицинской сестрой**

- а) журнал приема и сдачи дежурств
- +б) журнал учета наркотических, сильнодействующих и ядовитых средств
- в) журнал движения больных
- г) журнал врачебных назначений

### **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 определению 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. В чем заключается 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. В обязанности палатной медицинской сестры входят**

- а) организация питания больных
- б) термометрия и заполнение температурных листов
- в) периодическое взвешивание больных
- +г) все перечисленное

**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. Во время дежурства палатная медицинская сестра зафиксировала повышение температуры у пациента. В какой журнал она должна занести информацию?**

- а) журнал движения больных
- б) журнал учета наркотических, сильнодействующих и ядовитых средств
- +в) журнал приема и сдачи дежурств

г) журнал врачебных назначений

**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. К обязанностям палатной медицинской сестры не относятся**

+а) парентеральное введение лекарственных средств

б) раздача назначенных врачом лекарственных средств

в) обеспечение учета и хранения лекарственных средств

г) оказание неотложной доврачебной помощи при угрожающих жизни состояниях

**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. Записи о вновь поступающих в отделение больных вносятся в**

+а) журнал движения больных

б) журнал учета наркотических, сильнодействующих и ядовитых средств

в) журнал приема и сдачи дежурств

г) журнал врачебных назначений

**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. Записи о диагностических исследованиях, необходимых пациенту вносятся в**

а) журнал движения больных

+б) журнал врачебных назначений

- в) журнал приема и сдачи дежурств
- г) журнал учета наркотических, сильнодействующих и ядовитых средств

**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. Назовите продукты, запрещенные к употреблению при назначении больному диеты №10**

- а) макаронные изделия
- +б) вареные куриные яйца
- в) сельдерей
- г) свежие яблоки

**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 продукты следует исключить при соблюдении диеты, соответствующей диетическому столу №7**

- а) макаронные изделия
- +б) сельдерей
- в) вареные куриные яйца
- г) свежие яблоки

**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. Назовите продукты, запрещенные к применению при назначении диетического стола №8**

- а) вареные куриные яйца
- б) сельдерей
- +в) макаронные изделия
- г) свежие яблоки

**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 грудной клетки за минуту
- +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. Палатная медицинская сестра не имеет права**

а) осуществлять пропаганду здорового образа жизни

б) оформлять учетно – отчетную медицинскую документацию

+в) изменять длительность и характер проводимого лечения

г) осуществлять контроль деятельности младшего медицинского персонала

**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. Назовите продукты, запрещенные к применению при соблюдении диеты, соответствующей диетическому столу №1:**

а) макаронные изделия

б) сельдерей

+в) свежие яблоки

г) вареные куриные яйца

**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 гипертермии на фоне избыточной инсоляции:**

- +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. Палатной медицинской сестре необходимо уметь:**

- а) квалифицированно и профессионально осуществлять врачебные назначения
- б) оценить изменения состояния больного и оказать неотложную медицинскую помощь
- в) обеспечивать инфекционную безопасность пациентов и персонала
- +г) все перечисленное

**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 постели больного
- б) сифонная клизма
- +в) придание полусидячего положения
- г) катетеризация мочевого пузыря

**82. Этический кодекс палатной медицинской сестры не предусматривает**

- а) разъяснение пациентам последствий отказа от медицинских процедур
- б) сокрытие профессиональной информации от лиц, не участвующих в лечебном процессе
- +в) оценку эффективности проводимых лечебных мероприятий
- г) качественную медицинскую помощь, соответствующую профессиональным стандартам

**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.Какой способ введения лекарств называется парентеральным?**

- 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 динамики 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. Для подготовки пациента к УЗИ исследованию печени и желчевыводящих путей не требуется**

- а) соблюдение диеты и исключением продуктов, повышающих газообразование в кишечнике
- б) проведение очистительной клизмы накануне исследования
- в) отказ от обильного приема пищи накануне исследования
- +г) отказ от приема пищи утром в день исследования

**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. Как подготовить больного к компьютерной томографии органов брюшной полости:**

а) соблюдение диеты в течение 2-3 дней до исследования

б) проведение очистительных клизм вечером накануне исследования

в) прием лекарственных препаратов, снижающих газообразование в кишечнике

+г) специальной подготовки не требуется

**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 ответов:**

№ вопроса	Эталон ответа	№ вопроса	Эталон ответа	№ вопроса	Эталон ответа	№ вопроса	Эталон ответа
1	Б	26	Б	51	В	76	Г
2	А	27	Г	52	А	77	А
3	Г	28	А	53	Б	78	А
4	А	29	В	54	В	79	А
5	А	30	В	55	В	80	В
6	Б	31	Б	56	Г	81	В
7	Г	32	Б	57	А	82	В
8	А	33	А	58	Б	83	В
9	А	34	В	59	В	84	Б
10	А	35	А	60	А	85	В
11	Г	36	Б	61	Г	86	Г
12	В	37	Б	62	А	87	А
13	А	38	А	63	Б	88	А
14	А	39	Г	64	В	89	А
15	Г	40	Б	65	А	90	А
16	Б	41	А	66	Б	91	А
17	Г	42	Б	67	Г	92	Б
18	Б	43	А	68	В	93	А

19	В	44	А	69	А	94	А
20	А	45	А	70	В	95	Г
21	В	46	Б	71	А	96	А
22	А	47	В	72	А	97	А
23	А	48	В	73	Г	98	Г
24	Г	49	В	74	Б	99	Б
25	А	50	В	75	Г	100	Б

**Контрольные тесты** предназначены для обучающихся производственной практики Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры). Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей и промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами студенту предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных обучающемуся тестов.

### 3. Типовые задания

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

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7



1.	4	входной контроль	производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры)	тестирование	30	5
2.	4	входной контроль	производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры)	ситуационные задачи	1	15
3.	4	текущий контроль	производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры)	ситуационные задачи	1	15
4.	4	текущий контроль	производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры)	тестирование	15	15
5.	4	текущий контроль	производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры)	собеседование	2	с каждым студентом
6.	4	промежуточный контроль	производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры)	тестирование	30	5
7.	4	промежуточный контроль	производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры)	карты УИРС	5	по 5 на каждого студента
8.	4	промежуточный контроль	производственная практика Б2.П.3 «Клиническая практика» (Помощник процедурной медицинской сестры)	собеседование	дневник производственной практики	с каждым студентом

### Примеры тестовых заданий для входного контроля

### **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. 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

### **3. 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

### **4. 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 полицию, описав приметы и одежду
- в) сообщить родственникам
- г) не предпринимать больше никаких действий

### **5. 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

**6. 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

**7. 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

**8. 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) гематом
- б) эмболия
- +в) тромбофлебит
- г) инфильтрат

**9. 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

**10. 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

**11. Что такое ректороманоскопия?**

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

**12. 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

**13. 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

**14. 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

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

+а) №7

б) №

в) №5

г) №9

**16. 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

**17. 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

**18. 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

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

а) оксигенотерапия

б) катетеризация мочевого пузыря

в) перестилание больного

+г) проведение сифонной клизмы

**20. 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

**21. 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

**22. 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

**23. 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

**24. 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

**25. В понятие больничный режим не входит**

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

**Эталоны ответов:**

1 - Б	2 – А	3- А	4- Б	5-б	6-Г	7- В	8- В	9- Г	10-А
11- Б	12- В	13- Б	14- Б	15- А	16-Б	17-В	18-В	19-Г	20-В
21- В	22-В	23-А	24-Г	25-Г					

**Примерные варианты ситуационных задач:**

1. Медицинскую сестру пригласили в палату к больному, у которого внезапно появились сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левую руку. Что у больного? Какова тактика медицинской сестры.

Ответы:

- у больного приступ стенокардии
- необходимо дать таблетку нитроглицерина под язык
- пригласить дежурного или лечащего врача.

2. Больному назначено исследование кала на скрытую кровь. Медицинская сестра выяснила, что во время чистки зубов у него наблюдается кровоточивость десен. Как подготовить больного к исследованию.

Ответы:

- необходимо запретить чистить зубы в течении нескольких дней до и во все дни исследования, так как забор кала производится в течение 3-х дней, допускается полоскание полости рта бальзамами для полоскания;
- запрещается прием пищевых продуктов, содержащих железо.

3. Медицинскую сестру вызвали в палату к больному, у которого началась рвота, имеющая вид «кофейной гущи». Что с больным? Какова тактика медицинской сестры?

Ответы:

- у больного желудочное кровотечение

- необходимо обеспечить свободное отхождение рвотных масс
- пригласить лечащего или дежурного врача.

4. При собирании мочи для пробы по Зимницкому у больного не было мочеиспускания с 3 до 6 часов. В какую емкость должна быть собрана моча при мочеиспускании в 7 часов.

Ответы:

- моча должна быть собрана в емкость, маркированную для сбора мочи с 6 до 9 часов.

5. Больному с выраженными отеками родственники принесли передачу: сок, красную икру, морковные котлеты. Что из принесенных продуктов можно разрешить больному?

Ответы:

- ничего нельзя разрешать, так как у больного с отеками должна быть бессолевая диета, с ограничением потребления жидкости, а также жирной и жареной пищи.

#### **Вопросы для собеседования:**

- обязанности процедурной медицинской сестры;
- этика и деонтология в работе процедурной медицинской сестры;
- медицинская документация в работе процедурной медицинской сестры;
- методика оксигенотерапии;
- термометрия и правила заполнения температурного листа;
- лечебное питание, контроль питания;
- правила хранения и раздачи лекарственных средств;
- правила сбора биологических материалов для исследования;
- правила подготовки больных к инструментальным исследованиям органов пищеварения;
- методика спирометрии;
- правила пользования ингаляционными лекарственными средствами;
- правила транспортировки больных;
- правила транспортировки больных с травмами конечностей; грудной клетки;



- первая помощь при неотложных состояниях при заболеваниях органов кровообращения;
- первая помощь при неотложных состояниях при заболеваниях органов дыхания;
- первая помощь при неотложных состояниях при заболеваниях органов пищеварения;
- особенности наблюдения за послеоперационными больными;
- особенности наблюдения за тяжелыми и агонирующими больными;
- методика непрямого массажа сердца;
- методика безаппаратной искусственной вентиляции легких.

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.3**

**«Клиническая практика»**

**(Помощник процедурной медицинской сестры)**

Студента \_\_\_\_\_

3 курса \_\_\_\_\_ группы \_\_\_\_\_ факультета

Место прохождения практики \_\_\_\_\_

С \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_

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

Оценка за практику \_\_\_\_\_

20 /20 учебный год

Владивосток

1. Студенты 3 курса направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» проходят производственную практику в 6 семестре в качестве помощника процедурной медицинской сестры

**Цель производственной практики** - закрепление и углубление теоретической подготовки, приобретение умений, необходимых в работе процедурной медицинской сестры, использованию медицинского оборудования и инструментария, опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы процедурной медицинской сестры путем непосредственного участия в деятельности стационара, а также развитие компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.

2. Во время прохождения производственной практики студент должен

**Знать:**

- принципы организации работы лечебного учреждения, устройство и оборудование лечебных отделений больницы, организацию работы процедурного кабинета в отделениях стационара, медицинскую документацию, необходимую в работе процедурной медицинской сестры, правила заполнения журналов. Симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов, их патогенез и диагностическое значение, план и методологию физикального обследования пациента. Правила асептики и антисептики. Технику внутримышечных, подкожных, внутривенных и внутривенных инъекций, технику внутривенного капельного введения лекарственных средств. Правила асептики и антисептики. Технику измерения артериального давления, подсчёта пульса на лучевой артерии, подсчёта числа дыханий в минуту. Правила регистрации нежелательных побочных явлений при проведении медикаментозной терапии. Особенности выполнения врачебных лекарственных назначений больным с заболеваниями органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, органов пищеварения, мочевыделительной системы, особенности наблюдения за больными пожилого и старческого возраста, особенности проведения лечебных мероприятий послеоперационным больным, тяжелобольным и агонирующим

больными. Доврачебные мероприятия при неотложных состояниях,- понятия: клиническая и биологическая смерть (признаки),- правила обращения с трупом.

**Уметь:**

- проводить опрос и физикальное обследование больного, давать диагностическую оценку выявленным симптомам и синдромам, регистрировать врачебные назначения и осуществлять их выполнение в части обязанностей, предусмотренных работой процедурной медицинской сестры, хранить и использовать лекарственные средства, регистрировать врачебные назначения. Проводить все виды инъекций, внутривенные капельные вливания, осуществлять контроль показателей гемодинамики, осуществлять контроль показателей дыхания, регистрацию нежелательных побочных явлений при проведении медикаментозного лечения. Осуществлять врачебные лекарственные назначения больным с заболеваниями различных органов и систем.

Оказывать первую доврачебную помощь при неотложных состояниях.

Констатировать биологическую смерть.

**Владеть:**

- методикой физикального обследования больного;
- умением осуществлять наблюдение за больными и выполнение врачебных назначений на основе существующих этических норм;
- умением общаться с коллегами, другим медицинским персоналом и родственниками пациентов с учетом принятых этико-деонтологических норм.

3. 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

- определения совместимости при переливании крови

Провести анализ 2 –х электрокардиограмм и дать заключение

Провести анализ 2-х спирограмм и дать заключение

Тема санбюллетеня:

Темы бесед с больными:

Отделение	Дата	Тема беседы	Число слушателей

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

## ХАРАКТЕРИСТИКА

на студента \_\_\_\_\_

Подпись руководителя практики медицинской

организации \_\_\_\_\_

М.П.

Дата \_\_\_\_\_

### 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 \_\_\_\_\_

## КАРТА УИРС

### «РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЫ ТЕЛА У ПАЦИЕНТОВ С ПОВЫШЕНИЕМ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ»

Ф. И. О. \_\_\_\_\_

Возраст \_\_\_\_\_

Пол \_\_\_\_\_

Семейное положение \_\_\_\_\_

Наибольшие цифры АД, регистрируемые у больного \_\_\_\_\_

Курение \_\_\_\_\_

Количество выкуриваемых в сутки сигарет \_\_\_\_\_

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 рт ст) \_\_\_\_\_

Пульс: частота \_\_\_\_\_

ритмичность \_\_\_\_\_