




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

**«Клиническая практика» (Уход за больными терапевтического и
хирургического профиля)**

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

г. Владивосток

2019

1.НОРМАТИВНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩАЯ ПРОЦЕСС ОРГАНИЗАЦИИ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Программа учебная практика Б2.У.2 «Клиническая практика» (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля) относится к Блоку 2 «Практики» направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело». К прохождению учебной практики допускаются студенты, 1 курса во 2-м семестре по основной образовательной программе направления подготовки 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень специалитета).

При разработке рабочей учебной программы использованы:

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.2 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО И ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ):

Целями учебной практики являются знакомство студентов с работой хирургических стационаров ЛПУ, закрепление знаний и умений, полученных на занятиях в период обучения, освоение практических навыков общего ухода за хирургическими больными.

Синтез знаний и практических навыков, полученных на занятиях и в ходе проведения учебной практики, позволяет получить ясное представление об основных направлениях хирургической деятельности и становится

основой для изучения клинической хирургии на последующих курсах.

3. ЗАДАЧИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ Б2.У.2 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО И ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ):

Задачами учебной практики являются:

- ❖ стимулирование интереса к выбранной профессии;
- ❖ развитие практических навыков;
- ❖ формирование целостного представления об уходе за хирургическими больными;
- ❖ обучение приёмам:
 - транспортировки больных;
 - гигиены медицинского персонала в хирургической клинике, правилам ношения медицинской одежды;
 - правилам работы с биологическими материалами, мерах индивидуальной защиты медицинского персонала при инвазивных процедурах;
 - экстренных мерах профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита при работе с биологическими жидкостями;
 - профилактики госпитальной инфекции;
 - непосредственной и специальной подготовки больных к плановым и экстренным операциям;
 - уборки в отделении, обработки оборудования;
 - организации и проведения ухода за больными в послеоперационном периоде,
 - ухода за операционной раной, дренажами, желудочным зондом и катетером мочевого пузыря;
 - профилактики тромбозов и тромбоэмболий;
 - питания хирургических больных в до- и послеоперационном периоде, зондового, парентерального питания;

- ухода за больными после абдоминальных, торакальных, урологических операций;
- ухода за больными с трахеостомической трубкой, со свищами желудочно-кишечного тракта;
- организации и проведения ухода за травматологическими больными и больными с термическими поражениями;
- ухода за реанимационными больными.
- ❖ выработка умений:
 - ношения медицинской одежды;
 - работы с биологическими материалами;
 - обработки рук и надевание перчаток медперсоналом;
 - санитарного уровня обработки рук, гигиенической обработки рук (дезинфекция), хирургического уровня обработки рук;
 - клинической гигиены тела хирургического больного с общим и постельным режимом на различных этапах стационарного лечения;
 - смене нательного и постельного белья;
 - контроля и санитарной обработки личных вещей больного;
 - санитарной подготовки больного к операции;
 - подготовки и бритья операционного поля;
 - постановки очистительных клизм;
 - промывания желудка;
 - катетеризации мочевого пузыря;
 - транспортировки больных в операционную и транспортировки после операции в палату или отделение реанимации;
 - переключивания больных с операционного стола на каталку и с каталки на кровать;
 - профилактики осложнений и ухода за кожей, глазами, ушами, полостями носа и рта у тяжелых больных;

- ухода за операционной раной, дренажами, желудочным зондом и катетером мочевого пузыря;
- профилактики пролежней, тромбозов и тромбоэмболий;
- оказания первой медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях (при шоке, кровотечении, нарушении дыхания, рвоте);
- по охране окружающей среды в хирургическом отделении (проветривание, кварцевание палат);
- проведения ежедневной и генеральной уборки помещений хирургического стационара (палат, перевязочных, операционных);
- кормления тяжелых больных;
- принципами зондового и парентерального питания.

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>«Клиническая практика» (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)</i>
Способ проведения	<i>Стационарная</i>
Форма (формы) проведения	<i>Непрерывно</i>
Объем практики в зачетных единицах	<i>3 з.е.</i>
Продолжительность практики	<i>2 недели, 108 ак. час.</i>
Курс, семестр	<i>1 курс, 2 семестр</i>
Базы практики	<ul style="list-style-type: none"> - Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»; - Краевое Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Владивостокская клиническая больница № 2»; - Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Краевая клиническая больница № 2» г. Владивосток; - Учреждение Российской академии наук медицинское объединение Дальневосточного отделения РАН.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

В таблице 2 представлены планируемые результаты учебной практики

Вид профессиональной деятельности	Планируемые результаты практики (код, формулировка компетенций или элементов компетенций)
<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-22 - готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан.

6. МЕСТО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Практика Б2.У.2 «Клиническая практика» (Уход за больными хирургического и терапевтического профиля) базируется на следующих дисциплинах: биология, физика, химия, история, русский язык, математика, основы медицинской этики.

Для освоения программы учебной практики «Клиническая практика» (Уход за больными хирургического и терапевтического профиля) 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.

Для освоения учебной практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующей учебной практикой Б2.У.1 «Практика по

получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности».

Результаты учебной практики Б2.У.2 «Клиническая практика» (Уход за больными хирургического и терапевтического профиля) 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 Б2.У.2 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»

Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, самостоятельную работу студентов	Трудоемкость, часов	Формы текущего контроля
Подготовительный этап	Инструктаж по технике безопасности	2	Опрос
Основной этап	Требования к студентам в хирургическом стационаре.	6	Опрос, тестирование, рефераты
	Организация хирургической клиники.	2	
	Понятие об асептике и антисептике.	2	
	Общие вопросы деонтологии в хирургии.	2	
	Организация работы в хирургическом кабинете	6	Опрос, тестирование,

	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.	6 6 6	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.	6 6 6	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.	6 8	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.	8 8	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.	8 8	Опрос, тестирование, рефераты, ситуационные задачи
Итоговый этап	Зачетное занятие	2	Тестирование, собеседование
ИТОГО		108	

8. УЧЕБНО - МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ НА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ Б2.У.2 «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (УХОД ЗА

БОЛЬНЫМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО И ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)

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 Б2.У.2 «Клиническая практика» (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)

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), осуществляют 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 Б2.У.2 «Клиническая практика» (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля) 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 Б2.У.2 «Клиническая практика» (уход за больными хирургического и терапевтического профиля).

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 Б2.У.2 «Клиническая практика» (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля) 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.

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 хирургического 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.

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 Б2.У.2 «Клиническая практика» (уход за больными терапевтического и хирургического профиля)

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-Дон: Веникс, 2016. –766с.

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

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

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

Дополнительная литература

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

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

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

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

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

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

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

4.Кривов Ю.И. Методические указания для самостоятельной подготовки студентов к практическим занятиям по программе "Общий уход за хирургическими больными". - Кемеровская государственная медицинская

академия. - <http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=IPRbooks:IPRbooks-6067&theme=FEFU>

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

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

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

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

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

8. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум: учебное пособие для среднего профессионального образования/ Т.П. Обуховец; под ред. Б.В. Кабарухина. – Ростов-на Дону: Феникс, 2016 – 686с.

<http://lib.dvfu.ru:8080/lib/item?id=chamo:823568&theme=FEFU>

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

1. Интернет ресурсы: www.studentmedlib.ru – консультант студента (электронная библиотека).

2. 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 – 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>
8. «Российская медицина» <http://www.scsml.rssi.ru>

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 SP3x64Операционная система Microsoft Office Professional Plus 2010 офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.); 7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных; ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов; Adobe Acrobat XI Pro 11.0.00 – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF; WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.

11. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ «КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА»

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:

Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень основного оборудования

<p>Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест</p>	<p>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 видеокоммутации: 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</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-НР" с увлажнителем; Монитор модуль газовый Poet IQ2 критиков Системс Инк./США/; Наркозный аппарат Fabius Plus с принадлежностями /Германия/ Наркозно-дыхат.аппаратBlease Fokus ,SpaceLabs Heaithcare/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-ЛИМТ; 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</p>

	<p>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 Arned YX 301 Негатоскоп Ренекс НЦП 1; Ростометр РМ-2 с весами РМ-3; Измеритель (ИАДМ...)</p>
<p>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</p>	<p>Стол операционный электрогидравлический "СЕДЖЕРИ 8500" Сургитрон в стационарной комплектации Камера для хранения стерильных медицинских инструментов Аппарат ИВЛ/искусственной вентил.легких/LTV 1200</p>
<p>690922, Приморский</p>	<p>Инструменты электрохирургические моно- и биполярные к</p>

<p>край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10 Медицинский центр ДВФУ Центр хирургии, Терапевтический центр</p>	<p>аппаратам электрохирургическим, Оборудование эндоскопическое с принадлежностями, Инструменты эндоскопические с принадлежностями (Набор артроскопический), "Комплект инструментов для вентрикулоскопии», 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 наружный Reosog 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 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 B.Well Kids WK-140 д/бутыл 2в1, Система настенная медицинская для газоснабжения Linea с принадлежностями, Пульсоксиметр MD300 С 1 , Приборы для измерения артериального давления UA-200 с принадлежностями, Офтальмоскоп бинокулярный не прямой с рассеивающим фильтром 12500-D, Отоскопы с принадлежностями модели: ВЕТА 200; Носилки санитарные, Лоток почкообразный нерж., Лоток почкообразный нерж., Кровать медицинская электрическая Hill-Rom©900 с принадлежностями , Ингалятор для аэрозольтерапии с принадлежностями (Флоуметер для кислорода), Ингалятор (небулайзер) Омрон Comp Air NE-C24-Kids компресс пак п/э №1, Дозатор локтевой настенный ДУ-010 БелАсептика , ГЛЮКОМЕТР АКУЧЕК АКТИВ, Весы напольные медицинские электронные ВМЭН-150-50/100А, Аппараты для спирометрии и пульсоксиметрии MIR, мод.:</p>
---	--

	Spirodos с принадлежностям, Стетоскопы медицинские, моделей: KaWe-Standart-Prestige (Стетофонендоскопы), Электронейростимулятор Стимуплекс HNS 12
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 видеоувелечителем 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
учебная практика
«Клиническая практика» (Уход за больными терапевтического и
хирургического профиля)

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

**Владивосток
2018**

Паспорт ФОС по учебной практике

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)	Знает: 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>
		Умеет: 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>
		Владеет: Техниккой 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)	Знает: принципы оказания неотложной медицинской помощи в терапевтической практике; основные задачи сестринского ухода для решения проблем пациента при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях; способы применения лекарственных средств, иметь понятие об аллергических реакциях и оказании первой доврачебной	<i>да/нет</i>

		помощи. Умеет: 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>
		Владеет: 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)	Знает: правила оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации и ее виды.	<i>да/нет</i>
		Умеет: выполнять работу младшего медицинского персонала в соответствии с правовыми аспектами деятельности, осуществлять медицинскую эвакуацию пациентов.	
		Владеет: навыками оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи и видами медицинской эвакуации пострадавших	
ПК-22 -готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан	2 (базовый)	Знает: новые методы и методики, направленные на охрану здоровья граждан, в том числе законы Российской Федерации, а также документы для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций.	<i>да/нет</i>
		Умеет: пользоваться новыми методами и методиками, направленными на охрану здоровья граждан.	
		Владеет: основными методами и методиками, направленными на охрану здоровья граждан.	

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).

1. Оценочные средства

ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ Б2.У.2

«Клиническая практика» (Уход за больными терапевтического и хирургического профиля)

Направления 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. Что такое ятрогенные заболевания:

- +а) болезненное состояние, обусловленное деятельностью медработников
- б) болезненное состояние, обусловленное боязнью того или иного заболевания
- в) болезненное состояние, обусловленное влиянием родственников
- г) болезненное состояние, обусловленное необходимостью выполнять лечебные и диагностические мероприятия

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

- +а) осмотреть больного, оказать ему необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о дальнейшей тактике
- б) вызвать машину скорой помощи
- в) послать больного за направительными медицинскими документами
- г) оставить пациента и вызвать врача

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

- +а) инфаркт миокарда
- б) плановая госпитализация
- в) обследование
- г) наличие хронических заболеваний органов пищеварения

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

- а) сообщить в поликлинику, указав диагноз
- +б) дать телефонограмму в милицию, описав приметы и одежду
- в) сообщить родственникам
- г) не предпринимать больше никаких действий

7. Какую помощь следует оказывать больному при отеке легких:

- а) придать полусидячее положение
- б) дать ингаляцию смеси кислорода и паров этилового спирта
- в) пригласить дежурного врача
- +г) все перечисленное

8. Что такое проба Зимницкого:

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

- в) определение глюкозы в суточном объеме мочи
- г) количественной определение форменных элементов в моче

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

- +а) №1
- б) №7
- в) №10
- г) №9

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

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

11. Какими симптомами проявляется желудочное кровотечение:

- а) рвота цвета «кофейной гущи», черный дегтеобразный стул (мелена)
- б) снижение артериального давления, патологическая потливость
- в) бледность кожных покровов
- +г) все перечисленное

12. Подготовка больного к ирригографии:

- а) утром в день исследования не завтракать, очистительная клизма утром
- б) вечером накануне исследования очистительная клизма, утром в день исследования не завтракать
- +в) соблюдение специальной диеты 3-5 дней до исследования, накануне исследования не ужинать, сделать очистительную клизму; в день исследования не завтракать, сделать вторую очистительную клизму
- г) не требуется специальной подготовки

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

- +а) усиление болей при глубоком дыхании и кашле;
- б) бледность кожных покровов
- в) снижение артериального давления
- г) повышение температуры

14. Что не является противопоказанием для применения согревающего компресса:

- +а) местные воспалительные процессы в коже и подкожной клетчатке
- б) высокая лихорадка
- в) гнойничковые высыпания на коже
- г) нарушение целостности кожи

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

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

16. Назовите правила пользования карманным ингалятором:

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

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

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

18. Что такое тахикардия:

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

19. Каково должно быть процентное содержание кислорода при оксигенотерапии:

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

20. Что такое отрицательный диурез:

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

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

- а) гематома
- б) эмболия
- +в) 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 надуть слишком сильно:

а) он быстро выйдет из строя

б) ему трудно будет придать в постели устойчивое положение

+в) он должен изменять свою форму при движении больного

г) на это уходит слишком много времени

60. Назовите симптомы, наиболее характерные для почечной колики:

+а) острые боли в поясничной области, распространяющиеся по ходу мочеточника и в паховую область

б) больной лежит на спине

в) отсутствие мочеиспускания

г) полиурия

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

а) оксигенотерапия

б) катетеризация мочевого пузыря

в) перестилание больного

+г) проведение сифонной клизмы

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

+а) прием пищи

б) психоэмоциональная нагрузка

в) сон

г) инфекционные заболевания

63. Дайте рекомендации по питанию больному с недостаточностью кровообращения:

а) уменьшение количества принимаемой пищи

+б) ограничение приема поваренной соли

в) механическое щажение пищи

г) увеличение количества принимаемой пищи

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

а) вместимость шприца 20 мл, длина иглы 15мм

б) вместимость шприца 2 мл, длина иглы 30мм

+в) вместимость шприца 2 мл, длина иглы 15 мм

г) вместимость шприца 10 мл, длина иглы 15мм

65. Какие признаки кровотечения указывают на его легочное происхождение:

- +а) кровь алая, 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 пищеводе

б) при неоперабельных опухолях пищевода

в) в случаях отказа от еды при психических заболеваниях

+г) все перечисленное

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

а) Послабляющая, ремиттирующая

б) истощающая, гектическая

в) извращенная, неправильная

+г) постоянная

77. Как подготовить больного к ультразвуковому исследованию органов пищеварения:

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

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

в) специальной подготовки не требуется

+г) исследование проводится натощак

78. Для ликвидации острой задержки мочи применяют:

а) катетеризацию мочевого пузыря

+б) цистостомию

в) орошение наружных половых органов теплой водой

г) применение спазмолитиков (но-шпа, баралгин)

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

+а) при их раздражающем действии на слизистую оболочку желудка

- б) если они участвуют в процессах пищеварения
- в) при разрушающем действии желудочного сока и ферментов на препарат
- г) при заболеваниях органов пищеварения

80. Что такое вынужденное положение больного:

- а) легко может осуществлять те или иные произвольные движения
- б) активные движения невозможны
- +в) положение, которое принимает больной с целью уменьшения болезненных ощущений
- г) нарушения сознания

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

- а) перестилание больного
- б) сифонная клизма
- +в) придание полусидячего положения
- г) катетеризация мочевого пузыря

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

- а) напоить горячим чаем;
- б) тепло укрыть, обложить грелками;
- +в) положить холодный компресс на лоб
- г) сменить нательное и постельное белье

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

- а) частое, дробное питание
- б) организация разгрузочных дней
- +в) механическое и химическое щажение
- г) ограничение потребления поваренной соли

84. Какими симптомами проявляется желудочно-кишечное кровотечение:

- а) наружное применение лекарственных средств

- б) применение лекарственных средств с помощью инъекций
- +в) любой способ введения лекарственных препаратов, минуя желудочно-кишечный тракт
- г) ингаляционное введение лекарственных средств

85. Какие заболевания характеризуются развитием острой дыхательной недостаточности:

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

86. Каково назначение плевральной пункции:

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

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

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

88. Лекарственные клизмы:

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

89. При легочном кровотечении необходимо:

- +а) дать холодное питье
- б) измерить артериальное давление
- в) проветрить помещение

г) приложить пузырь со льдом на область живота

90. Критерии эффективности непрямого массажа сердца:

+а) появление пульса на сонных артериях

б) сужение зрачков

в) снижение артериального давления

г) повышение артериального давления

91. В чем заключается назначение функциональной кровати:

+а) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное положение

б) ее можно легко и быстро передвигать

в) облегчает работу медперсонала

г) позволяет осуществлять мероприятия по уходу за полостью рта

92. Внутримышечные инъекции проводятся:

а) в среднюю треть наружной поверхности бедра

+б) в верхний наружный квадрант ягодицы

в) в область живота

г) в верхнюю треть наружной поверхности плеча

93. Какие заболевания характеризуются хронической дыхательной недостаточностью:

+а) эмфизема легких

б) закупорка трахеи инородным телом

в) тромбоэмболия легочной артерии

г) заболевания желудочно – кишечного тракта

94. Преходящее повышение артериального давления может наблюдаться:

+а) при физической нагрузке

б) во время приема пищи

в) во время сна

г) при осуществлении мероприятий по уходу за больным

95. Для хронической сердечной недостаточности характерно:

а) одышка

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

96. Какую помощь нужно оказать больному при обмороке:

- а) придать положение с возвышенным изголовьем;
- +б) придать положение с низким изголовьем;
- в) измерить температуру
- г) измерить артериальное давление

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

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

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

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

99. Субфебрильная температура характеризуется повышением температуры в пределах:

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

100. В понятие больничный режим не входит:

- а) своевременное и правильное питание
- б) назначение дополнительного обследования
- в) санитарно-гигиенический режим

+г) необходимое лечение

Эталоны тестового контроля

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

2. Типовые задания

Тестовые задания предварительного контроля:

1. Дайте определение асептики

А.* Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение попадания инфекции в рану, ткани и организм больного.

Б. Комплекс мероприятий, направленных на борьбу с инфекцией в организме человека.

Тестовые задания промежуточного контроля:

1. При какой температуре (в градусах по Цельсию) стерилизуют инструменты в сухожаровом стерилизаторе

- А. 120°.
- Б. 150°.
- В. * 180°.
- Г. 200°.
- Д. 220°.

Ситуационные клинические задачи (примеры):

1. Мальчик, 13 лет, заколачивая гвоздь, промахнулся и нанес себе удар молотком по указательному пальцу левой кисти. Моментально появились сильная боль в пальце, рефлекторное щадящее ограничение подвижности в нем и посинение кожи на его тыльной поверхности.

Какую помощь Вы окажете ребенку?

Эталон ответа к задаче

Следует немедленно поместить палец под струю холодной воды из-под крана и держать до онемения кожи. Если нет охлаждающей струи, то ушибленный палец погружается в холодную воду, обкладывается снегом или льдом. После охлаждения палец осушается, осматривается, проверяется возможность движений в нем. Охлаждение повторяется до тех пор, пока не утихнет боль и не улучшатся движения. После охлаждения, если нет ссадин, повязка не накладывается. В последующем ребенок должен быть осмотрен хирургом.

Список тем рефератов:

1. Определение понятия об уходе за хирургическими больными.
2. Значение ухода за больными в хирургии.
3. Основные принципы деонтологии ухода за больными в хирургической клинике.
4. Лечебно-охранительный режим хирургических отделений.
5. Гигиена тела медицинского персонала.

6. Уход за волосами, полостью рта, носа.
7. Уход за кожей рук медицинского персонала.
8. Гигиена личной одежды медицинского персонала в хирургической клинике.
9. Ношение и гигиена медицинской одежды: медицинского халата, шапочки, сменной обуви.
10. Правила ношения и гигиена марлевой маски.
11. Правила поведения медицинского персонала в перевязочной, манипуляционной, операционном блоке.
12. Внутрибольничная (госпитальная) инфекция.
13. Оборудование приемно-диагностического отделения.
14. Санитарная обработка хирургического отделения.
15. Транспортировка хирургического больного в отделение.
16. Дезинфекция воздуха источниками ультрафиолетового излучения.
17. Обработка и дезинфекция медицинского оборудования, лечебно-диагностической аппаратуры, штативов, шкафов, перевязочных столов, кушеток, каталок.
18. Гигиена тела хирургического больного со свободным режимом.
19. Гигиена тела хирургического больного с постельным режимом.
20. Санитарная обработка полости рта у хирургического больного с постельным режимом.
21. Обтирание или мытье больного в постели.
22. Комплексная профилактика пролежней у больных с постельным режимом.
23. Санитарная обработка и дезинфекция ванн и ваннных помещений.
24. Смена белья у больных со свободным режимом.
25. Смена нательного белья у больных с постельным режимом.
26. Обработка и дезинфекция матрацев, одеял, подушек.
27. Питание хирургических больных.
28. Особенности ухода за больными после абдоминальных операций.

29. Уход за больными с повреждениями опорно-двигательного аппарата.

30. Особенности ухода за больными с гастростомами, цистостомами, трахеостомами.

31. Уход за больными в критическом состоянии.

32. Особенности ухода за больными с ожогами и отморожения.

33. Особенности ухода за больными с повреждениями грудной клетки.

34. Особенности ухода за урологическими больными.

35. Особенности ухода за онкологическими больными.

Список вопросов для подготовки к зачёту:

1. Виды медицинской помощи.
2. Понятие об уходе за больными.
3. Активное, пассивное и вынужденное положение больного
4. Мероприятия по уходу за больными.
5. Измерение температуры тела.
6. Уход за полостью рта
7. Уход за кожей.
8. Оценка состояния органов дыхания и мокроты.
9. Оценка состояния сердечно-сосудистой системы.
10. Артериальное давление и его измерение.
11. Оценка состояния органов пищеварения.
12. Послеоперационный уход за больными.
13. Гигиеническая обработка рук.
14. Промывание желудка: техника, показание.
15. Клизма. Определение. Очистительная клизма.
16. Послабляющие клизмы.
17. Сифонные клизмы.
18. Лекарственные и капельные питательные клизмы.
19. Профилактика воздушно-капельной инфекции.

20. Перевязочный материал, его свойства.
21. Признаки артериального, венозного и капиллярного кровотечения.
22. Способы временной остановки наружных кровотечений.
23. ПДП при наружных кровотечениях.
24. ПДП при носовых кровотечениях, кровотечениях из уха, после удаления зуба.
25. Способы транспортировки пострадавших.
26. Признаки терминальных состояний (предагония, агония, клиническая смерть).
27. Техника ИВЛ «рот в рот» и «рот в нос».
28. Техника непрямого массажа сердца.

ОБРАЗЕЦ ДНЕВНИКА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение

высшего образования

«ДАЛЬНЕВОСТОЧНЫЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Министерства науки и высшего образования Российской Федерации

ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ

**ДНЕВНИК
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ Б2.У.2
«КЛИНИЧЕСКАЯ ПРАКТИКА» (УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ
ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО И ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ)**

Студента _____
1 курса _____ группы _____ факультета
Место прохождения практики _____
с _____ по _____

Руководитель практики (преподаватель) _____

Оценка за практику _____

20 /20 учебный год

Владивосток

1. Студенты 3 курса проходят учебную практику в 6 семестре Б2.У.2 «Клиническая практика» (Уход за больными хирургического и терапевтического профиля).

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 ВО ДВФУ Минобра России, проходившего учебную практику с _____ по _____ 201__ г. на базе _____

За время прохождения практики Б2.У.2 «Клиническая практика» (Уход за больными хирургического и терапевтического профиля) _____

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 _____

Инструктаж по технике безопасности:

Подпись медицинской сестры

Рекомендуемый объем работ и уровни усвоения

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

Соответствие уровней участия: 1 – знать теоретически, 2 – принимать участие, 3- выполнять самостоятельно.

Подпись непосредственного руководителя практики

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

Ф. И. О. _____

Возраст _____

Пол _____

Семейное положение _____

Диагноз _____

АНТРОПОМЕТРИЧЕСКИЕ ИЗМЕРЕНИЯ

Рост _____

Вес _____

Окружность талии (ОТ) _____

Окружность плеча (ОП) _____

Окружность бедра (ОБ) _____

Окружность грудной клетки (ОГ) _____

Индекс массы тела (ИМТ) _____

ГЕМОДИНАМИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ

Артериальное давление (мм Т ст) _____

Пульс: частота _____

ритмичность _____