



Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
**МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ КОЛЛЕДЖ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ**
Учебно-методическая документация

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ОЦЕНКЕ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**ПМ.04 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ОДНОЙ ИЛИ НЕСКОЛЬКИМ
ПРОФЕССИЯМ РАБОЧИХ, ДОЛЖНОСТЯМ СЛУЖАЩИХ
(МЛАДШАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ)**

Специальность

34.02.01 Сестринское дело

Квалификация выпускника: Медицинская сестра / медицинский брат

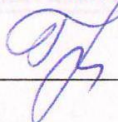
(базовая подготовка)

Форма обучения - очно-заочная

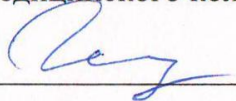
Разработчики:



Н.А. Ваганова – преподаватель дисциплин профессионального цикла
Медицинского колледжа МПК НовГУ имени Ярослава Мудрого



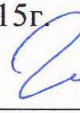
Н.Н. Григорьева - преподаватель дисциплин профессионального цикла
Медицинского колледжа МПК НовГУ имени Ярослава Мудрого



Н.В. Шерышова - преподаватель дисциплин профессионального цикла
Медицинского колледжа МПК НовГУ имени Ярослава Мудрого

Методические рекомендации по оценке качества подготовки обучающихся
приняты на заседании предметной (цикловой) комиссии преподавателей
профессионального цикла Медицинского колледжа

Протокол № 1 от «02» сентября 2015г.

Председатель предметной (цикловой) комиссии  Н.В. Шерышова

Содержание

1. Пояснительная записка.....	4
2. Содержание обучения по профессиональному модулю ПМ.04	10
3. Текущий контроль успеваемости.....	35
4. Контрольно-диагностические материалы	40
<i>Раздел 1. Введение. Общение и обучение в сестринском деле.....</i>	<i>40</i>
<i>Раздел 2. Сестринский процесс. Основные потребности человека.....</i>	<i>49</i>
<i>Раздел 3. Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль.....</i>	<i>51</i>
<i>Раздел 4. Обеспечение безопасной больничной среды для пациента и персонала.....</i>	<i>66</i>
<i>Раздел 5. Манипуляционная техника.....</i>	<i>72</i>
5. Промежуточная аттестация	126
6. Информационное обеспечение обучения.....	143
7. Лист регистрации изменений.....	145

1. Пояснительная записка

Методические рекомендации по оценке качества подготовки обучающихся, являющиеся частью учебно-методического комплекса ПМ.04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (Младшая медицинская сестра по уходу за больными)» составлены в соответствии с:

1. Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 34.02.01 Сестринское дело;
2. Рабочей программой профессионального модуля;
3. Положением об оценке качества освоения обучающимися основных профессиональных образовательных программ среднего профессионального образования в колледжах НовГУ.

Методические рекомендации по оценке качества подготовки обучающихся охватывают весь объем содержания ПМ.04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (Младшая медицинская сестра по уходу за больными)», включают в себя все виды планируемых аттестационных мероприятий с указанием формы проведения, перечня вопросов, критериев оценки.

Оценка качества подготовки обучающегося **проводится с целью определения:**

- результатов поэтапного освоения профессионального модуля ПМ.04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (Младшая медицинская сестра по уходу за больными)» по специальности 34.02.01 Сестринское дело
- полноты и прочности знаний, умений, практического опыта по ПМ.04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (Младшая медицинская сестра по уходу за больными)»
- наличия умений самостоятельной работы с учебной литературой.

После изучения профессионального модуля обучающийся должен:
иметь практический опыт:

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- ведения медицинской документации
- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;
- применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;

- соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций

уметь:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;
- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;
- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного

знать:

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики.

Изучение профессионального модуля ПМ.04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих (Младшая медицинская сестра по уходу за больными)» предусматривает формирование у обучающихся ряда **общих и профессиональных компетенций**, реализация которых возможна через изучение данного модуля:

Профессиональные компетенции:

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в полном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

Общие компетенции (ОК):

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество

ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность

ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10 . Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.

ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Используются следующие методы контроля:

- тестовый контроль,
- решение ситуационных задач,
- устный фронтальный опрос,
- отработка практических манипуляций.

Разработаны критерии оценки предложенных заданий, что позволит объективно оценить знания и умения студентов.

Критерии оценки

Оценка за работу студента на занятии выставляется с учетом:

- 1) уровня освоения студентом теоретического материала;
- 2) умения студентов использовать теоретические знания при выполнении практических задач;
- 3) сформированности общеучебных умений;
- 4) обоснованности и чёткости изложения ответа;
- 5) сформированности общих и профессиональных компетенций в части выполнения работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными.

Полнота выполнения работы характеризует качество освоения модуля и оценивается по пятибалльной системе в соответствии с Положением об оценке качества освоения обучающимися основных образовательных программ среднего профессионального образования в колледжах НовГУ (№ 35 от 08 сентября 2009г.). В настоящее время разрабатываются критерии и показатели балльно-рейтинговой оценки знаний студентов на основе кредитно-модульной системы обучения.

Оценка устного ответа

5 «отлично» – студент полностью владеет теоретическими знаниями по теме, не допускает ошибок.

4 «хорошо» – студент владеет теоретическими знаниями темы, но допускает одну или две незначительные ошибки.

3 «удовлетворительно» – студент имеет общее представление темы, но допускает существенные неточности в деталях.

2 «неудовлетворительно» – студент имеет недостаточное представление темы, допускает существенные ошибки и не может их исправить даже по требованию преподавателя.

Оценка тестовых заданий

5 «отлично» – выставляется, если студент ответил полностью на все вопросы теста или допустил одну ошибку (90–100% заданий).

4 «хорошо» – выставляется, если студент допустил 4–5 ошибок (75–89%).

3 «удовлетворительно» – выставляется, если студент выполнил правильно более половины тестовых заданий (50–74%).

2 «неудовлетворительно» – выставляется, если студент выполнил правильно менее половины тестовых заданий.

Оценка практических умений

Оценка ставится на основании наблюдения за студентом и выполнения манипуляций на фантоме.

5 «отлично» – работа выполнена полностью правильно, выполнен алгоритм манипуляций. Практическое задание выполнено по плану с учетом

ТБ и правил работы с оборудованием, соблюдением правил асептики и антисептики, этики и деонтологии. Проявлены организационно-трудовые умения (поддерживается чистота рабочего места и порядок на столе)

4 «хорошо» – работа выполнена правильно, выполнен алгоритм манипуляций, при этом работа выполнена не полностью или допущены несущественные ошибки в работе.

3 «удовлетворительно» – работа выполнена правильно, но имеются существенные ошибки в ходе работы, в объяснении, в оформлении работы, в соблюдении правил ТБ, нарушены правила асептики и антисептики, которые исправляются по требованию преподавателя.

2 «неудовлетворительно» – допущены 2 (и более) существенные ошибки в выполнении алгоритма манипуляций, в соблюдении правил ТБ, нарушение правил асептики и антисептики, которые студент не может исправить даже по требованию преподавателя.

Оценка решения ситуационной задачи

5 «отлично» (90-100%) – комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмами действий.

4 «хорошо»(80-89%)– комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий.

3 «удовлетворительно»(70-79%) – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах преподавателя, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий.

2 «неудовлетворительно» (менее 70%) – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение осуществить уход за пациентом.

Оценка качества подготовки обучающихся по профессиональному модулю предусматривает следующие аттестационные мероприятия: текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости проводится по темам, разделам рабочей программы профессионального модуля.

Промежуточная аттестация по ПМ в соответствии с учебным планом проводится во II семестре в форме дифференцированного зачета по МДК. 04.01 Теория и практика сестринского дела, МДК.04.02 Безопасная среда для пациента и персонала, МДК 04.03 Технология оказания медицинских услуг и экзамена квалификационного по модулю.

2. Содержание обучения по профессиональному модулю
ПМ.04 «Выполнение работ по одной или нескольким профессиям рабочих, должностям служащих
(Младшая медицинская сестра по уходу за больными)»

Наименование разделов профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК) и тем	Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся	Объем часов	Уровень освоения
1	2	3	4
Раздел 1. Введение. Общение и обучение в сестринском деле.		48	
Часть 1. МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела		16	
Тема 1.1 История сестринского дела	Содержание учебного материала	1	1
	История сестринского дела как часть истории человечества. Влияние христианства на развитие сестринского дела. Основные вехи истории сестринского дела. Основоположники сестринского дела. Участие А. Дюнан в создании Международной организации помощи жертвам войны. История создания, принципы деятельности Российского общества Красного Креста. Развитие сестринского дела в России. Современные представления о развитии сестринской специальности. Основные направления и события в процессе реформирования сестринского дела в РФ на современном этапе.		
Тема 1.2 Философия сестринского дела	Содержание учебного материала	1	1
	Теория и философия сестринского дела. Принципы философии сестринского дела в России. Сестринское дело с точки зрения профессиональной философии. Этические элементы философии сестринского дела. Сестра как независимый специалист в сфере здравоохранения. Основные положения этического Кодекса Международного Совета медицинских сестер и Этического кодекса медицинских сестер России. Ассоциация медицинских сестер.		

Тема 1.3 Общение в сестринском деле	Содержание учебного материала Определение понятий «биоэтика», «медицинская тайна». Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального сестринского поведения. Общение как эффективное средство помощи людям в адаптации к изменениям в жизни в связи с заболеванием. Факторы, способствующие и препятствующие общению. Функции общения. Уровни общения: внутриличностные, межличностные, общественные. Типы общения.	1	1, 2
	Практическое занятие № 1 Типы и каналы общения, эффективное общение.	6	
Тема 1.4 Обучение в сестринском деле	Содержание учебного материала Функции медсестры как преподавателя по вопросам, касающимся состояния здоровья. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная. Способы обучения: индивидуальные, коллективные, формальные, неформальные. Цели обучения: промежуточные, конечные. Реалистичность целей. Условия достижения целей. Оценка потребностей пациента и (или) его семьи в обучении. Мотивация обучения. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента. Учет факторов, влияющих на способность к обучению: возраст, образование, состояние здоровья. Выбор времени обучения. Планирование обучения совместно с пациентом, с учетом его индивидуальности. Ясность и однозначность заданий. Темы обучения. Создание благоприятной обстановки: тишина, освещение, вентиляция, температура воздуха. Педагогический такт. Необходимые коммуникативные навыки. Педагогические приемы: беседа, демонстрация, обеспечение специальной литературой. Наглядность обучения. Оценка качества и эффективности обучения.	1	1, 2
	Практическое занятие № 2 Организация и оценка обучения.	6	

Самостоятельная работа при изучении раздела 1. 1. Составление хронологической таблицы основных событий истории сестринского дела. 2. Составление и решение проблемно-ситуационных задач на основе статей Этического кодекса. 3. Составление сводной таблицы на соотношение этических компонентов философии сестринского дела со статьями Этического кодекса сестёр России. 4. Заполнение схем по темам «Уровни общения», «Элементы эффективного общения», «Каналы общения», «Как сделать вербальное общение эффективным», «Мимика человеческого лица», «Жесты человека и их значение» «Зоны комфорта». 5. Составление схемы по темам: «Сферы обучения», «Факторы эффективного обучения».		32	
Тематика внеаудиторной самостоятельной работы 1. Составление тематических кроссвордов. 2. Подготовка докладов, реферативных сообщений по темам: «История сестринского дела, как часть истории человечества», «История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста и Красного Полумесяца», «История создания ВОЗ», «Общины сестёр милосердия», «Русские женщины. От сестры милосердия до медицинской сестры», «Наследие Ф. Найтингейл», «Развитие женской сестринской помощи в годы Крымской войны (1853-1856)», «Как сделать общение эффективным», «Язык телодвижений», «Как сделать обучение эффективным», «Что такое эффективное обучение». 3. Написание мини-сочинения на тему «Благо больного – высший закон».			
Раздел 2. Сестринский процесс. Основные потребности человека.		60	
Часть 2. МДК 04.01. Теория и практика сестринского дела		20	

Тема 2.1. Иерархия потребностей человека по А. Маслоу. Модели сестринского дела	Содержание учебного материала Основные концепции теории А.Маслоу. Понятия о потребностях, теории и классификации потребностей. Иерархия потребностей по А. Маслоу, ее значение для сестринского дела. Характеристика жизненно-важных потребностей. Основные положения модели сестринского ухода В. Хендерсон, основанной на фундаментальных потребностях повседневной жизни пациента. Сравнительная характеристика основных положений моделей Д. Орэм и В. Хендерсон. Принципы выбора моделей сестринского ухода.	2	2
Тема 2.2. Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу	Содержание учебного материала Сестринский процесс – метод организации оказания сестринской помощи. Цель сестринского процесса. Эффективность и качество сестринского ухода. Особенности сестринского процесса в различных возрастных группах. Этапы сестринского процесса, их взаимосвязь и содержание каждого этапа.	2	1
Тема 2.3. Потребность пациента в нормальном дыхании	Содержание учебного материала Первичная оценка потребностей в нормальном дыхании. Факторы риска нарушения функции дыхания. Признаки нарушения функции нормального дыхания. Особенности потребностей в нормальном дыхании в разных возрастных группах. Патологические типы дыхания. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в нормальном дыхании. Возможность сестринских вмешательств при нарушении удовлетворения потребности в нормальном дыхании. Документирование всех этапов сестринского процесса.	2	1

Тема 2.4. Потребность пациента в адекватном питании и питье	Содержание учебного материала Первичная оценка потребности в адекватном питании и питье. Основы гигиенического питания. Особенности потребности в адекватном питании и питье в разных возрастных группах. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в адекватном питании и питье. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в адекватном питании и питье. Возможные сестринские вмешательства при нарушении пациента в адекватном питании и питье. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребности в адекватном питании и питье. Документирование всех этапов сестринского процесса.	2	1
Тема 2.5. Потребность пациента в физиологических отправлениях	Содержание учебного материала Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях. Особенности потребности в физиологических отправлениях в разных возрастных группах. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в физиологических отправлениях. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в физиологических отправлениях. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребности в физиологических отправлениях. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребности в физиологических отправлениях. Документирование всех этапов сестринского процесса.	2	1

Тема 2.6 Потребность пациента в движении	Содержание учебного материала Первичная оценка потребности в движении. Особенности потребности в движении в разных возрастных группах. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в движении. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребности в движении. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребности в движении. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребности в движении. Документирование этапов сестринского процесса.	2	1
Тема 2.7. Потребности пациента во сне, одежде (надевании, раздевании, выборе), в осуществлении личной гигиены	Содержание учебного материала Первичная оценка потребностей. Особенности потребностей в разных возрастных группах. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребностей. Определение целей сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребностей. Возможные сестринские вмешательства при нарушении потребностей. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребностей во сне, одежде (надевании, раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены. Документирование всех этапов сестринского процесса.	2	1
Тема 2.8. Потребности пациента в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды.	Содержание учебного материала Первичная оценка потребностей. Особенности потребностей в поддержании нормальной температуры тела и безопасной окружающей среды в разных возрастных группах. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребностей в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды. Определение целей сестринского ухода, возможные сестринские вмешательства при нарушении потребности. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребностей в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды. Документирование всех этапов сестринского процесса.	2	1

Тема 2.9. Потребности пациента в общении; труде и отдыхе.	Содержание учебного материала Первичная оценка потребностей, особенности потребностей в общении; труде и отдыхе в разных возрастных группах. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребностей в общении, труде и отдыхе. Определение целей сестринского ухода, возможные сестринские вмешательства. Оценка результатов сестринского ухода при нарушении потребностей в общении; труде и отдыхе. Документирование всех этапов сестринского процесса.	2	1
Тема 2.10. Сестринский процесс при боли	Содержание учебного материала Виды и характеристика боли. Эмоциональная и физическая сторона боли. Первичная оценка боли. Возможные проблемы пациента, связанные с болью. Определение целей сестринского ухода при боли. Возможные сестринские вмешательства при боли. Оценка результатов сестринского ухода при боли. Документирование всех этапов сестринского процесса.	2	1
Самостоятельная работа при изучении раздела 2. 1. Составление таблицы «Различия в общих положениях моделей сестринского дела у Д. Орэм и В. Хендерсон: пациент, источник проблем, направленность сестринских вмешательств, цель ухода, сестринское вмешательство, оценка качества и результатов ухода, роль сестры». 2. Разбор этапов сестринской деятельности на примере ситуационной задачи. 3. Составление схемы по темам (алгоритм действия): «Сестринский уход для профилактики возникновения пролежней», «Сестринский уход за пролежнями различной степени тяжести». Тематика внеаудиторной самостоятельной работы 1. Составление схемы «Уровни потребностей человека по А. Маслоу». 2. Составление сводной таблицы на соотношение уровней основных потребностей человека по А. Маслоу с потребностями повседневной жизни по В. Хендерсон. 3. Составление обзорной таблицы «Этапы сестринского процесса». 4. Реферативные сообщения по темам: «Проблемы пациентов и родственников при уходе за тяжелобольным пациентом», «Сестринский уход для профилактики возникновения пролежней», «Сестринский уход за пролежнями различной степени тяжести», «Педикулез», «Проблемы пациента и родственников в первые часы пребывания в стационаре».		40	

Раздел 3. Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль.		151	
Часть 1. МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала		54	
Тема 3.1. Внутрибольничная инфекция	Содержание учебного материала Масштаб проблемы ВБИ. Инфекционный процесс: определение, способы передачи инфекции в медицинском учреждении. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции. Характеристика и способы передачи возбудителей ВБИ. Группы риска ВБИ: пациенты хирургических, урологических, травматологических, реанимационных отделений и т.д. Резервуары возбудителей ВБИ: руки персонала, инструментарий, оборудование, лекарственные средства и т.д. Санитарно-противоэпидемиологический режим различных помещений медицинского учреждения: Санитарно-противоэпидемический режим процедурного кабинета-требования к размещению оборудования ПК. Виды уборок ПК: кварцевание, проветривание. Требование к личной гигиене сестры. Форма одежды сестры процедурного кабинета. Санитарно-противоэпидемический режим приемного и лечебных отделений медицинского учреждения. Требования охраны труда перед началом работы с кровью и биологическими жидкостями. Требования охраны труда во время работы с кровью и биологическими жидкостями.	4	2, 3

	Требования охраны труда в аварийных ситуациях при работе с кровью и биологическими жидкостями. Требования охраны труда по окончанию работы с кровью и биологическими жидкостями. Мытье рук: социальный и гигиенический уровень.		
	Практическое занятие № 3 Работа с кровью и биологическими жидкостями.	6	
	Практическое занятие № 4 Обработка рук персонала.	6	
	Практическое занятие № 5 Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала.	6	
Тема 3.2. Дезинфекция	Содержание учебного материала	4	1,2,3
	Понятие дезинфекция. Виды и методы дезинфекции. Общие требования к дезинфекционному режиму в ЛПУ. Приказы, регламентирующие способы, режимы и средства для дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации. Характеристика современных средств дезинфекции. Токсичность дезинфицирующих препаратов. Меры предосторожности. Структура и классификация медицинских отходов. Организация системы сбора и удаления отходов в ЛПУ. Функциональные обязанности должностных ЛПУ по сбору, хранению и удалению отходов. Дезинфекция изделий медицинского назначения (таблица): предметов ухода за пациентами, медицинских инструментов. САНПИН 2.1.72790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами». Классификация медицинских отходов. Требования к сбору медицинских отходов. Способы и методы обеззараживания и(или)обезвреживания медицинских отходов классов Б и В. Требования к условиям временного хранения медицинских отходов.		

	Практическое занятие № 6 Подготовка и использование дезинфицирующих растворов.	6	
	Практическое занятие № 7 Дезинфекция. Правила обращения с медицинскими отходами.	6	
Тема 3.3. Предстерилизационная очистка инструментов. Стерилизация. Принципы работы централизованного стерилизационного отделения	Содержание учебного материала	4	2
	Значимость предстерилизационной очистки инструментария многоразового использования, аппаратуры. Стерилизация: понятие, методы и режимы. Документы, регламентирующие способы стерилизации. Стерилизаторы: паровой, воздушный, газовый. Устройство и функции ЦСО. Преимущества стерилизации в ЦСО: постоянный контроль качества стерилизации, современная аппаратура, механизация предстерилизационной очистки. Недостатки при стерилизации вне ЦСО: отсутствие постоянного бактериологического контроля, ручная предстерилизационная очистка. Неполный цикл контроля качества предстерилизационной очистки. Устройство и функции ЦСО. Преимущества стерилизации в ЦСО: постоянный контроль качества стерилизации, современная аппаратура, механизация предстерилизационной очистки. Подготовка изделий медицинского назначения к стерилизации. Стерилизация изделий медицинского назначения паровым, воздушным методами. Контроль качества стерилизации. Недостатки при стерилизации вне ЦСО: отсутствие постоянного бактериологического контроля, ручная предстерилизационная очистка. Неполный цикл контроля качества предстерилизационной очистки.		
	Практическое занятие № 8 Стерилизация.	6	
	Практическое занятие № 9 Устройство и функции ЦСО.	6	
Самостоятельная работа при изучении раздела 3. 1. Составление схемы по теме: «Цепочка инфекционного процесса», «Способы передачи инфекции», «Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции», «Гигиенический способ мытья рук», «Одевание стерильных перчаток», «Различные виды уборок как методы дезинфекции»,			

«Предстерилизационная очистка инструментария», «Проведение различных проб для контроля качества предстерилизационной очистки», «Схема устройства ЦСО»		
Тематика внеаудиторной самостоятельной работы 1. Составление памятки для пациента и его родственников по профилактике внутрибольничной инфекции 2. Реферативные сообщения по темам: «Дезинфекция: зачем она нужна?», «Виды дезинфекции», «Методы дезинфекции», «Химическая дезинфекция»; «Стерилизация: зачем она нужна?», «Почему ЦСО лучше?»	97	
Учебная практика Виды работ 1. Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима различных помещений медицинского учреждения 2. Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима процедурного кабинета. 3. Проведение уборок ПК. Кварцевание. Проветривание. 4. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета. 5. Соблюдение правил личной гигиены. 6. Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима приемного и лечебных отделений медицинского учреждения. 7. Мытье рук: социальный уровень, гигиенический уровень. Рациональное использование перчаток. 8. Соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима туалета, ванной, клизменной, палаты, буфетной и других помещений. 9. Проведение гигиенической уборки различных помещений ЛПУ. 10. Соблюдение мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. 11. Дезинфекция изделий медицинского назначения, медицинских инструментов. 12. Приготовление, использование, правила хранения хлорсодержащих дезинфицирующих растворов. 13. Дезинфекция уборочного инвентаря, предметов ухода за пациентами. 14. Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима отделений 15. Проведение предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. (ПСО) 16. Проведение контроля качества ПСО 17. Подготовка изделий медицинского назначения к стерилизации. 18. Стерилизация изделий в автоклаве, сухожаровом шкафу. 19. Осуществление контроля стерилизации.	11	

Раздел 4. Обеспечение безопасной больничной среды для пациента и персонала.		67	
Часть 2. МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала		24	
Тема 4.1. Организация безопасной среды для пациента и персонала	Содержание учебного материала Факторы риска для пациентов в ЛПУ. Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев. Помощь сестринского персонала, направленная на снижение риска падений, травм, ожогов, отравлений и поражений электрическим током Вредное воздействие на организм хлор- и фенолсодержащих дезинфектантов, sensibilizаторов (лекарственных средств), фотосенсибилизаторов. Симптомы, связанные с чрезмерным воздействием некоторых токсичных химических препаратов. Способы защиты от воздействия токсичных веществ: использование защитной одежды, вентиляции, обучение персонала, уход за кожей. Правила техники безопасности при работе с ртутьсодержащим оборудованием. Неблагоприятное воздействие на организм сестры фармацевтических препаратов, анестезирующих газов. Неблагоприятное воздействие на медицинскую сестру вредных микробиологических факторов: виды возбудителей. Беременность и опасность воздействия микробиологических факторов на плод. Неблагоприятное воздействие облучения. Меры, направленные на предупреждение облучения сестринского персонала.	4	2

Тема 4.2. Воздействие на организм сестры физической нагрузки. Профилактика заболеваний, связанных с физической нагрузкой	Практическое занятие № 10 Биомеханика тела, эргономика.	6	3
	Практическое занятие № 11 Перемещение пациента одним, двумя и более лицами в кровати.	6	3
	Практическое занятие № 12 Перемещение пациента одним, двумя и более лицами вне кровати. Помощь пациенту при ходьбе.	6	3
Тема 4.3. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения	Содержание учебного материала	2	2
	Роль среднего медицинского персонала в сохранении здоровья человека. Консультирование по вопросам сохранения и укрепления здоровья – одна из новых обязанностей среднего медперсонала. Цели и принципы консультирования по вопросам сохранения и укрепления здоровья населения в разные возрастные периоды		
Самостоятельная работа при изучении раздела 4. Составление схем по темам: «Различные положения пациента в постели», «Различные перемещения пациента», «Беременная медсестра: вредные влияния».			
Тематика внеаудиторной самостоятельной работы 1. Работа над реферативными сообщениями по темам: «Профессиональные заболевания медицинских сестер», «Факторы риска в работе медсестры», «Стресс в работе медсестры», «Профилактика ВИЧ инфекции у медработников», «Профилактика гепатита В у медработников», «Приспособления, позволяющие облегчить перемещение пациента», «Вредные влияния на плод» 2. Составление санпросветбюллетеня		43	
Учебная практика Виды работ 1. Транспортировка пациента в отделение: на носилках, на каталке, на кресле-каталке, пешком. 2. Перекладывание пациента с носилок кресла-каталки на кровать. 3. Перемещение и размещение пациента в постели. 4. Перемещение пациента двумя, одним лицами вне постели. 5. Консультирование пациентов и их родственников по вопросам здорового образа жизни.		5	

Раздел 5. Манипуляционная техника.		405	
МДК 04.03 Технология оказания медицинских услуг		174	
Тема 5.1. Прием пациента в стационар. Ведение документации.	Содержание учебного материала	2	1,2
	Устройство и функции приемного отделения стационара. Пути госпитализации пациентов в стационар. Документы, регламентирующие санэпидрежим приемного отделения. Функциональные обязанности медсестры приемного отделения. Документация медсестры приемного отделения. Правила приема пациента в стационар. Санобработка больного. Порядок проверки на педикулез (укладка набора для дезинсекции), обработка волосистой части головы при педикулезе. Контроль качества обработки больных при педикулезе		
	Практическое занятие № 13 Документация приемного отделения. Определение массы тела и роста пациента. Осмотр на педикулез.		
	Практическое занятие № 14 Санитарная обработка пациента. Транспортировка пациента.		
Тема 5.2. Оценка функционального состояния пациента	Содержание учебного материала	2	
	Механизмы теплообразования и пути теплоотдачи. Понятие о лихорадке. Виды, периоды лихорадки. Оказание помощи пациенту в различные периоды лихорадки.		2

	Нормальные показатели АД, ЧДД, пульса. Виды одышки Типы дыхания Патологические типы дыхания Особенности исследования пульса на различных артериях Характеристика пульса Физиологические нормы артериального давления		
	Практическое занятие № 15 Помощь пациенту в каждом периоде лихорадки. Измерение АД. Определение ЧДД, регистрация. Определение пульса.	6	
Тема 5.3. Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации	Содержание учебного материала	2	2
	Организация питания в стационаре Санитарно-гигиенический режим питания. Понятие и основные принципы лечебного питания Режим питания Основные лечебные столы Контроль санитарного состояния тумбочек и холодильников, сроки хранения пищевых продуктов Виды искусственного питания больных, показания к его применению, основные питательные растворы Обработка посуды после кормления больных		
	Практическое занятие № 16 Питание и кормление пациентов в стационаре.	6	
	Практическое занятие № 17 Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации.	6	
Тема 5.4. Личная гигиена тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней.	Содержание учебного материала	4	2
	Значение личной гигиены пациента. Задачи сестринской помощи в зависимости от состояния пациента Бельевой режим стационара Устройство функциональной кровати Положение больного в постели Пролежни, места образования, стадии развития. Факторы, способствующие развитию пролежней. Шкала оценки риска развития пролежней (Ватерлоу).		

	Профилактика пролежней. (Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002 г. № 123 "Об утверждении отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни») Особенности личной гигиены в различные возрастные периоды. Требование к постельному белью. Приготовление постели Смена нательного и постельного белья Размещение пациента в постели в положениях Фаулера, Симса, на спине, на боку, на животе Проведение туалета тяжелобольного пациента: уход за слизистыми полости рта, чистка зубов, уход за зубными протезами, удаление корочек и носовой полости, удаление выделений из ушей, уход за глазами (промывание глаз), умывание, уход за кожей и естественными складками, опрелости (причины, места образования, меры профилактики), смена подгузника, уход за наружными половыми органами, уход за волосами (мытье головы, расчесывание). Подача судна и мочеприемника (мужчине и женщине) Техника мытья рук, ног, стрижки ногтей на руках и ногах пациента. Бритье пациента. Универсальные меры предосторожности при стрижке ногтей, бритье Дезинфекция использованного оборудования Консультирование пациента и его семьи по вопросам личной гигиены тяжелобольного пациента		
	Практическое занятие № 18 Личная гигиена пациента.	6	
	Практическое занятие № 19 Пролежни, профилактика пролежней.	6	
Тема 5.5. Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия	Содержание учебного материала	2	2
	Понятие «простейшая физиотерапия» Виды и цели простейших физиотерапевтических процедур. Противопоказания для тепловых физиотерапевтических процедур, применения холода Возможные осложнения физиотерапевтических процедур и их профилактика. Оксигенотерапия. Цели и методы оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом Понятие гирудотерапии, противопоказания и осложнения.		

	Практическое занятие № 20 Методы простейшей физиотерапии. Применение банок, горчичников, грелки, пузыря со льдом, компрессов.	6	
	Практическое занятие № 21 Оксигенотерапия. Гирудотерапия.	6	
Тема 5.6. Клизмы. Газоотводная трубка.	Содержание	2	2
	Газоотводная трубка. Цели ее применения, противопоказания и возможные осложнения Клизмы. Виды клизм: очистительная, послабляющая (масляная и гипертоническая), сифонная, лекарственная Механизм действия различных видов клизм, показания, противопоказания и возможные осложнения		
	Практическое занятие № 22 Клизмы. Газоотводная трубка.	6	
Тема 5.7. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Введение постоянного мочевого катетера и уход за ним.	Содержание учебного материала	2	2
	Цели катетеризации, показания, противопоказания и возможные осложнения Правила асептики и антисептики при катетеризации Виды катетеров Виды съемных мочеприемников. Понятие суточного диуреза, водного баланса Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером у женщин и мужчин (на фантоме) Введение постоянного катетера Фолея у мужчин и женщин (на фантоме) Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером Уход за постоянным мочевым катетером. Применение различных мочеприемников Обучение пациента и его родственников уходу за постоянным катетером и мочеприемником Понятие суточного диуреза, водного баланса Дезинфекция использованного оборудования		
	Практическое занятие № 23 Катетеризация мочевого пузыря.	6	

Тема 5.8. Промывание желудка.	Содержание	2	2
	Цели проведения промывания желудка. Противопоказания и возможные осложнения. Особенности проведения манипуляции пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии. Взятие промывных вод для исследования. Дезинфекция использованного оборудования. Уход при рвоте.		
	Практическое занятие № 24 Промывание желудка.	6	
Тема 5.9 Медикаментозное лечение в сестринской практике	Содержание учебного материала	4	2
	Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении: на сестринском посту, в процедурном кабинете Выпуска, учет и хранение наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств. Хранение препаратов списка «А» и «Б» Правила раздачи лекарственных средств. Понятия «до еды», «во время еды», «после еды» Пути введения лекарственных средств. Способы наружного применения лекарственных средств. Информация, необходимая пациенту для осознанного участия в лекарственной терапии Осложнения инъекций и взятия венозной крови и меры, направленные на предупреждение осложнений. Виды шприцов и игл, емкости шприцов и размеры игл. «Цена» деления шприца. Выбор объема шприца и размера иглы для различных видов инъекций Сборка шприца однократного применения Набор лекарственного средства из ампулы. Техника безопасности при работе с ампулой.		
	Практическое занятие № 25 Выпуска, учет, хранение лекарственных средств.	6	
	Практическое занятие № 26 Способы применения лекарственных средств.	6	

	Практическое занятие № 27 Парентеральное введение лекарственных веществ. Инъекции (в/к, п/к).	6	
	Практическое занятие № 28 Парентеральное введение лекарственных веществ. Инъекции (в/м).	6	
	Практическое занятие № 29 Парентеральное введение лекарственных веществ. Внутривенные инъекции. Осложнения инъекций.	6	
	Практическое занятие № 30 Парентеральное введение лекарственных веществ. Взятие крови на исследование, внутривенные инъекции. Осложнения инъекций.	6	
	Практическое занятие № 31 Парентеральное введение лекарственных веществ. Внутривенные капельные вливания. Осложнения.	6	
Тема 5.10. Участие сестры в лабораторных методах исследования	Содержание учебного материала Цели различных исследований и правила подготовки к ним. Ошибки, приводящие к недостоверности результата исследования. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к нему. Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата. Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию. Правила хранения различных видов проб. Взятие мокроты на общий анализ, для бактериологического исследования, на туберкулез, хранение и доставка. Взятие кала для копрологического исследования, на скрытую кровь, на наличие гельминтов, простейших, для исследования на энтеробиоз. Взятие мочи для клинического анализа, по Нечипоренко, по Зимницкому, на сахар, ацетон, диастазу. 17 КС (17 ОКС, 11 ОКС, кортизол), для бактериологического исследования. Определение водного баланса. Техника взятия содержимого зева, носа и носоглотки для бактериологического исследования.	2	2

	Практическое занятие № 32 Лабораторные методы исследования мочи, кала.	6	
	Практическое занятие № 33 Лабораторные методы исследования мокроты, содержимого зева, носа и носоглотки.	6	
Тема 5.11. Участие сестры в инструментальных методах исследования	Содержание учебного материала	2	2
	Цели инструментальных методов исследования и правила подготовки к ним. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования: бронхографии, холецистографии, ирригоскопии, урографии. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования: бронхоскопии, колоноскопии, ректороманоскопии, цистоскопии, ФГС (фиброгастроскопии). Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования органов брюшной полости и малого таза.		
	Практическое занятие № 34 Участие медицинской сестры в инструментальных методах исследования.	6	
Тема 5.12. Сердечно-легочная реанимация	Содержание учебного материала	2	2
	Причины, приводящие к внезапной остановке сердца. Признаки клинической и биологической смерти, смерти мозга. Причины обструкции дыхательных путей. Частичная и полная обструкция дыхательных путей. Признаки обструкции. Последовательность действий при обнаружении пострадавшего без признаков жизни: осмотр места происшествия, определение наличия признаков жизни и т.д. Оказание помощи при обструкции дыхательных путей инородным телом у пострадавшего в сознании и без сознания, с избыточной массой тела, беременным. Самопомощь при обструкции дыхательных путей. Освобождение дыхательных путей у ребенка и младенца при обструкции дыхательных путей инородным телом в сознании и без сознания. Сердечно-легочная реанимация взрослого, ребенка, младенца одним или двумя спасателями.		

	Особенности проведения ИВЛ у пациента с зубными протезам, повреждением головы, шеи и позвоночника. Универсальные меры предосторожности при проведении ИВЛ. Возможные осложнения при проведении сердечно-легочной реанимации их профилактика. Критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий. Критерии прекращения сердечно-легочной реанимации.		
	Практическое занятие № 35 Сердечно- легочная реанимация.	6	
Тема 5.13 Потери, смерть, горе	Содержание учебного материала	2	2
	Потери, смерть, горе. Понятие и принципы паллиативной помощи. Хосписное движение. Стадии горевания. Оценка реакции пациента на потери и его способности адаптироваться к ним. Сестринская помощь. Этико-деонтологические особенности общения с обреченным человеком, его родными и близкими Роль медицинской сестры в удовлетворении потребностей обреченного человека. Уход за обреченным человеком в стационаре и на дому. Принципы обслуживания пациентов в условиях хосписа. Психологическая помощь семье и близким обреченного. Обучение их элементам ухода и психологической помощи Стадии терминального состояния их основные клинические проявления. Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение.		
	Практическое занятие № 36 Посмертный уход в условиях ЛПУ и на дому	6	
Самостоятельная работа при изучении раздела 5. 1. Составление схемы по темам: «Организация питания в стационаре», «Пирамида рационального питания», «Диета при заболеваниях желудка и кишечника», «Диета при заболеваниях печени», «Диета при заболеваниях почек», «Диета при сахарном диабете», «Диета при сердечно-сосудистых заболеваниях». 2. Отработка манипуляций по алгоритму действий. 3. Составить алгоритм действия: «Обработка пациента с педикулезом». «Сестринский уход для профилактики возникновения пролежней», «Сестринский уход за пролежнями различной степени			

тяжести». «Измерение АД», «Исследование пульса», «Исследование дыхания», «Измерение температуры тела», «Места постановки банок», «Места постановки горчичников», «Схема постановки согревающего компресса», «Постановка клизм», «Виды клизм», «Подготовка пациента к проведению катетеризации мягким мочевым катетером», «Промывание желудка», «Подготовка и выполнение внутримышечной (подкожной, внутрикожной, внутривенной) инъекции», «Подготовка и взятие анализа мочи (клинического, по Нечипоренко, по Зимницкому)», «Подготовка и взятие анализа кала (копрология, на скрытую кровь и т.д.)», «Подготовка пациента к ЭГДС (колоноскопия, рентгенологическое исследование желудка и т.д.)», «Сердечно-легочная реанимации новорожденного»		
Тематика внеаудиторной самостоятельной работы 1. Теоретическое обоснование каждого этапа алгоритма манипуляций. 2. Приготовление одного блюда из любой лечебной диеты с дегустацией 3. Реферативные сообщения по темам: «Мы живем не для того, что бы есть, но едим для того, чтобы жить», «Лечебное питание: основные принципы», «Проблемы пациентов и родственников при уходе за тяжелобольным пациентом», «Сестринский уход для профилактики возникновения пролежней», «Сестринский уход за пролежнями различной степени тяжести», «Педикулез», «Виды лечебно-профилактических учреждений», «Проблемы пациента и родственников в первые часы пребывания в стационаре». «Физиологические основы термометрии», «Механизм терморегуляции». «Наблюдение за дыханием», «Исследование пульса», «Исследование артериального давления» «Целебное действие горчичников», «Как действуют простейшие физиотерапевтические процедуры?», «Нужны ли простейшие физиотерапевтические процедуры?», «Вакуум терапия. Что это такое?», «Механизм действия различных видов клизм», «Показания и противопоказания к применению различных видов клизм», «Основные показания к промыванию желудка», «Взаимодействие различных лекарственных средств с пищей», «Общие принципы взятия бактериологических анализов», «Что такое ЭГДС?», «История и современность сердечно-легочной реанимации» 4. Сравнительная таблица методов простейшей физиотерапии, различных видов клизм, преимуществ и недостатков различных способов введения лекарственных средств	231	
Учебная практика Виды работ 1. Прием пациента в стационар. 2. Оценка функционального состояния пациента. 3. Измерение артериального давления, подсчёт пульса , частоты дыхательных движений. 4. Раздача пищи пациентам.	16	2

5. Кормление тяжелобольного пациента с ложки, из поильника, через назогастральный зонд. 6. Составление порционного требования. 7. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента. 8. Приготовление постели. 9. Смена нательного и постельного белья. 10. Подача судна и мочеприёмника. 11. Размещение пациента в постели. 12. Определение водного баланса 13. Профилактика пролежней 14. Постановка банок, горчичников, различных видов компрессов, пузыря со льдом 15. Проведение оксигенотерапии, гирудотерапии 16. Подготовка пациента к лабораторным методам исследования: мочи, кала, мокроты, содержимого зева, носа и носоглотки. 17. Подготовка пациента к инструментальным методам исследования. 18. Проведение сердечно – легочной реанимации. 19. Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение.		
Производственная практика (по профилю специальности) итоговая по модулю Виды работ 1.Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима различных помещений медицинского учреждения 2. Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима процедурного кабинета. 3. Проведение уборок ПК. Кварцевание. Проветривание. 4. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета. 5. Соблюдение правил личной гигиены. 6. Соблюдение Санитарно-противоэпидемического режима приемного и лечебных отделений медицинского учреждения. 7. Мытье рук: социальный уровень, гигиенический уровень. Рациональное использование перчаток. 8. Соблюдение санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима туалета, ванной, клизменной, палаты, буфетной и других помещений. 9. Проведение гигиеническая уборка различных помещений ЛПУ. 10. Соблюдение мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. 11. Дезинфекция изделий медицинского назначения, медицинских инструментов. 12. Приготовление, использование, правила хранения хлорсодержащих дезинфицирующих растворов. 13. Дезинфекция уборочного инвентаря, предметов ухода за пациентами.	32	2

14. Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима отделений 15. Проведение предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. (ПСО) 16. Проведение контроля качества ПСО 17. Подготовка изделий медицинского назначения к стерилизации. 18. Стерилизация изделий в автоклаве, сухожаровом шкафу. 19. Осуществление контроля стерилизации. 20. Транспортировка пациента в отделение: на носилках, на каталке, на кресле-каталке, пешком. 21. Перекладывание пациента с носилок кресла-каталки на кровать. 22. Перемещение и размещение пациента в постели. 23. Перемещение пациента двумя, одним лицом вне постели. 24. Консультирование пациентов и их родственников по вопросам здорового образа жизни. 25. Прием пациента в стационар. 26. Оценка функционального состояния пациента. 27. Измерение артериального давления, подсчёт пульса, частоты дыхательных движений. 28. Раздача пищи пациентам. 29. Кормление тяжелобольного пациента с ложки, из поильника, через назогастральный зонд. 30. Составление порционного требования. 31. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента. Приготовление постели. 32. Смена нательного и постельного белья. 33. Подача судна и мочеприёмника. 34. Размещение пациента в постели. 35. Определение водного баланса 36. Профилактика пролежней 37. Постановка банок, горчичников, различных видов компрессов, пузыря со льдом 38. Проведение оксигенотерапии, гирудотерапии 39. Постановка клизмы, газоотводной трубки. 40. Ассистирование при катетеризации мочевого пузыря. 41. Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером. 42. Уход за постоянным мочевым катетером. 43. Оформление журналов по учёту лекарственных средств. Раздача лекарственных средств для внутреннего употребления. 44. Сборка стерильного одноразового шприца.		
---	--	--

45. Набор лекарств из ампулы и флакона. 46. Разведение порошка во флаконе. 47. Заполнение системы для внутривенного капельного введения жидкостью. 48. Технология выполнения внутри кожных подкожных внутримышечных , внутривенных инъекций . 49. Подготовка пациента к лабораторным методам исследования: мочи, кала, мокроты, содержимого зева, носа и носоглотки. 50. Подготовка пациента к инструментальным методам исследования. 51. Проведение сердечно – легочной реанимации. 52. Подготовка тела умершего к переводу в патологоанатомическое отделение.		
Всего	795	

Для характеристики уровня освоения учебного материала используются следующие обозначения:

- 1 – ознакомительный (узнавание ранее изученных объектов, свойств);
- 2 – репродуктивный (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);
- 3– продуктивный (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

3. Текущий контроль успеваемости

Раздел, тема	Формы и методы контроля
Раздел 1. Введение. Общение и обучение в сестринском деле. Часть 1. МДК.04.01 Теория и практика сестринского дела	
Тема 1.2 Философия сестринского дела	Устный фронтальный опрос/ тестовый контроль на теоретическом занятии.
Тема 1.3 Общение в сестринском деле	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии. Устный опрос, тестовый контроль знаний, решение ситуационных задач на практическом занятии № 1.
Тема 1.4 Обучение в сестринском деле	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии. Устный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 2.
Раздел 2. Сестринский процесс. Основные потребности человека. Часть 2. МДК.04.01. Теория и практика сестринского дела	
Тема 2.2. Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии.
Тема 2.3. Потребность пациента в нормальном дыхании	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии.
Тема 2.5. Потребность пациента в физиологических отправлениях	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии.
Раздел 3. Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль. Часть 1. МДК.04.02 Безопасная среда для пациента и персонала	

Тема 3.1. Внутрибольничная инфекция	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 3. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 4. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 5.
Тема 3.2. Дезинфекция	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, решение ситуационных задач на практическом занятии № 6. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль на практическом занятии № 7
Тема 3.3. Предстерилизационная очистка инструментов. Стерилизация. Принципы работы централизованного стерилизационного отделения	Устный фронтальный опрос/ решение ситуационных задач на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 8. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 9.
Раздел 4. Обеспечение безопасной больничной среды для пациента и персонала. Часть 2. МДК.04.02 Безопасная среда для пациента и персонала	
Тема 4.2. Воздействие на организм сестры физической нагрузки. Профилактика заболеваний, связанных с физической нагрузкой	Устный опрос, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 10.

	Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 11. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 12.
Раздел 5. Манипуляционная техника. МДК.04.03 Технология оказания медицинских услуг	
Тема 5.1. Прием пациента в стационар. Ведение документации.	Устный фронтальный опрос/ тестовый контроль на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 13. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 14.
Тема 5.2. Оценка функционального состояния пациента	Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 15.
Тема 5.3. Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации	Устный фронтальный опрос/ решение ситуационных задач на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, решение ситуационных задач на практическом занятии № 16. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль на практическом занятии № 17.
Тема 5.4. Личная гигиена тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней.	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 18. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 19.

Тема 5.5. Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия	Устный фронтальный опрос/ решение ситуационных задач на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 20. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль на практическом занятии № 21.
Тема 5.6. Клизмы. Газоотводная трубка.	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль на практическом занятии № 22.
Тема 5.7. Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Введение постоянного мочевого катетера и уход за ним.	Устный фронтальный опрос/ тестовый контроль на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 23.
Тема 5. 8. Промывание желудка	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 24.
Тема 5.9 Медикаментозное лечение в сестринской практике	Устный фронтальный опрос на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, решение ситуационных задач на практическом занятии № 25. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 26. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, решение ситуационных задач на практическом занятии № 27. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, решение ситуационных задач на практическом занятии № 28.

	Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, тестовый контроль, решение ситуационных задач на практическом занятии № 29. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций на практическом занятии № 30. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, решение ситуационных задач, тестовый контроль на практическом занятии № 31.
Тема 5.10. Участие сестры в лабораторных методах исследования	Тестовый контроль на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, решение ситуационных задач на практическом занятии № 32. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, решение ситуационных задач на практическом занятии № 33.
Тема 5.11. Участие сестры в инструментальных методах исследования	Тестовый контроль на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, решение ситуационных задач на практическом занятии № 34.
Тема 5.12. Сердечно-легочная реанимация	Устный опрос, контроль выполнения манипуляций на практическом занятии № 35.
Тема 5.13. Потери, смерть, горе	Тестовый контроль на теоретическом занятии. Устный опрос, контроль выполнения манипуляций, решение ситуационных задач на практическом занятии № 36.
	Методы оценки результатов обучения: традиционная система отметок в баллах за каждую выполненную работу, на основе которых выставляется итоговая отметка.

4.Контрольно-диагностические материалы.

Раздел 1. Введение. Общение и обучение в сестринском деле.

Часть 1. МДК.04.01. Теория и практика сестринского дела

Тема 1.2 Философия сестринского дела

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Философия сестринского дела».

Требования к знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен знать:

- необходимость философского осмысления сестринской практики для дальнейшего прогресса в сестринском деле;
- основные понятия философии сестринского дела: пациент, сестринское дело, окружающая среда и общество, здоровье;
- сущность современных моделей сестринского дела;
- определение сестринского дела, его миссию, цели, задачи, соотношение сестринского дела и общества, лечебного и сестринского дела;
- понятие этики, этические элементы философии сестринского дела: обязанности, ценности, добродетели медицинского работника;
- определение деонтологии;
- основные принципы сестринской деонтологии, изложенные в клятве Флоренс Найтингейл, Этическом кодексе медсестры России.

1.Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 20 мин.

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение понятию философия.
2. Что такое сестринское дело?
3. Назовите цели и задачи сестринского дела.
4. Назовите основные термины, используемые в сестринском деле.
5. Что является этическим компонентом философии сестринского дела?
6. Дайте характеристику основному принципу философии сестринского дела.
7. Какова историческая необходимость возникновения сестринской философии?
8. Дайте определение и перечислите общие задачи медицинской деонтологии.
9. Дайте определение медицинской этике.

10. Назовите основные правила внешней и внутренней культуры медработника.
11. Перечислите этические элементы философии сестринского дела.
12. В чем сущность основных моделей сестринского дела: Н.Рой, В. Хендерсон, Д. Орем, Флоренс Найтингейл.
13. Дайте определение понятиям: пациент, человек, сестринское дело, медсестра, окружающая среда, здоровье.
14. Назовите главный этический принцип сестринского дела.
15. Перечислите основные принципы сестринской деонтологии, изложенные в клятве Флоренс Найтингейл и этическом кодексе Международного Совета медицинских сестёр, а также этическом Кодексе медицинской сестры России.
16. Что такое профессиональная этика?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 15 заданий. В первой части (задания 1-12) выберите правильный вариант ответа на вопрос. Во второй части (задания 13 -15) установите соответствия. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Философия сестринского дела»

Выберите правильный вариант ответа:

1. Основной принцип философии сестринского дела:

- А) достоинство
- Б) честь
- В) независимость

2. Фактор, способствующий общению с пациентом:

- А) эмоциональность
- Б) дать высказаться пациенту
- В) профессионализм медсестры

3. Этическая обязанность – это:

- А) милосердие
- Б) независимость
- В) преданность

4.Лидер сестринского дела в России:

- А) Перфильева В.И.
- Б) Бакунина Е.М.
- В) Саркисова В.И.

5.Программный документ «Философии сестринского дела в России» был принят в:

- А) Санкт – Петербург, июнь, 1991г
- Б) Москва, октябрь, 1993г
- В) Голицино, август,1993г

6.Тип медсестры по Харди, механически выполняющей свои обязанности – это:

- А) материнский
- Б) мужеподобный
- В) рутинер

7. Первое научное определение сестринского дела сформулировала:

- А) Флоренс Найтингейл
- Б) Юлия Вревская
- В) Вирджиния Хендерсон

8. Медалью Флоренс Найтингейл награждают:

- А) лидеров сестринского дела
- Б) проявивших героизм на поле боя
- В) преподавателей сестринского дела

9. Этические ценности – это:

- А) умение
- Б) забота (уход)
- В) уважение прав человека

10.Тип медицинской сестры по Харди, относящийся с превосходством к другим медсестрам и пациентам:

- А) нервный
- Б) рутинер
- В) узкий специалист

11.Индивид, который нуждается в сестринском уходе – это:

- А) личность
- Б) пациент
- В) человек

12. ЛПУ, предназначенные для амбулаторного лечения пациентов, - это:

А) санаторий – профилакторий

Б) поликлиника

В) стационар

Установите соответствие:

13. Этические обязанности:

А) знания

Б) говорить правду

В) профессионализм

Г) делать добро

Д) здоровье

14. Этические ценности

Е) умение

Ж) держать данное слово

З) сострадание

И) уважать право пациента

К) независимость

Л) терпение

15. Добродетели (черты характера)

М) целеустремленность

Н) не причинять вреда

О) здоровье окружающей среды

П) человеческое достоинство

Р) благотворительность

Тема 1.3 Общение в сестринском деле

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Общение в сестринском деле».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности.

Студент должен знать:

- уровни общения;
- терапевтические и не терапевтические средства общения;
- факторы, способствующие и препятствующие общению;
- два типа общения: словесный и бессловесный. Ясность и краткость речи, её темп, громкость;
- словарный состав;
- расчет времени;
- мастерство письма как форма словесного общения с пациентами, страдающими снижением слуха;
- поддержание связи с пациентами, неспособными к вербальному общению;

- самоконтроль медсестры при бессловесном общении (выражение лица, мимика, жесты);
- принцип обучения пациента и его семьи вопросами ухода и самоухода;
- педагогические приемы.

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 15 мин.

Контрольные вопросы:

1. Что является содержанием общения в сестринском деле?
2. Назовите основные цели, виды и функции общения.
3. Какова структура общения?
4. Какие существуют уровни общения?
5. Назовите факторы, способствующие и препятствующие общению.
6. Охарактеризуйте типы общения.
7. Какие существуют способы поддержания связи с пациентом, не способным к вербальному общению?
8. Какое бывает мастерство письма как форма словесного общения с пациентами, страдающими снижением слуха?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 1.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. В первой части (задания 1-4) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 5-10) выберите одну букву правильного ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Типы и каналы общения, эффективное общение».

I. Дополните:

1. Различают индивидуальные формы обучения пациентов и _____ формы
2. Содержание обучения направлено на _____ здоровья
3. Сферы обучения: эмоциональная, психомоторная, _____
4. В процессе обучения пациент должен информацию и _____

II. Выберите правильный вариант ответа:

5. План обучения медсестры составляет с:

- А) пациентом
- Б) экономистом
- В) диетологом

6. Факторы, способствующие обучению:

- А) равнодушное отношение медсестры к пациенту
- Б) умение взглянуть на обстоятельства глазами пациента
- В) директивное общение с пациентом

7. Для стойкого усвоения материала обучение должно быть:

- А) лично - ориентированным
- Б) формальным
- В) насыщенным, научной терминологией

8. Вербальным является общение при помощи:

- А) жестов
- Б) мимики
- В) слов

9. В процессе обучения инициативу пациента следует:

- А) поощрять
- Б) наказывать
- В) игнорировать

10. Эмпатия означает:

- А) подчеркивание недостатков личности пациента
- Б) понимание, сопереживание пациенту
- В) неискренность медсестры при взаимодействии с пациентом.

Тема 1.4 Обучение в сестринском деле.

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Обучение в сестринском деле».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- оценить потребность в обучении;
- оценить исходный уровень знаний, умений пациента;
- мотивировать обучение;
- оценить способность к обучению;
- определить содержание обучения;
- организовать обучение;
- составить индивидуальный план обучения и реализовать его;

- оценить качество и эффективность обучения;
- обучить пациента охранять и поддерживать максимально возможный уровень здоровья.

Студент должен знать:

- принцип обучения пациента и его семьи вопросами ухода и самоухода;
- способы обучения;
- мотивация обучения;
- педагогические приемы;
- сферы обучения

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – опрос.

Время выполнения работы: 15 мин.

Контрольные вопросы:

1. Какие бывают сферы обучения?
2. Что оценивает медсестра, организуя процесс обучения пациента?
3. Какие способы обучения использует медицинская сестра?
4. Как оценить потребность пациента и его семьи в обучении?
5. Как понимать термин «мотивация обучения»?
6. В чем состоит содержание сестринского обучения?
7. Перечислите педагогические приемы, которыми может пользоваться медицинская сестра в процессе обучения.
8. Кто проводит оценку эффективности обучения пациента и его семьи?
9. На каком этапе проводится оценка эффективности обучения?
10. Какое существует планирование обучения?
11. Как можно создать благоприятную обстановку для обучения?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 2.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 15 заданий. Выберите одну букву правильного ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Организация и оценка обучения».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Одна из форм обучения пациента:
 - А) эмоциональная
 - Б) настроение

- В) поведение
- Г) подражание

2.Способ обучения:

- А) психическое возбуждение
- Б) индивидуальный
- В) вербальный
- Г) логический

3.Побуждение пациента к какой-либо деятельности называется:

- А) эмоцией
- Б) мотивацией
- В) проявлением способностей
- Г) потребностью

4.Основное направление содержания обучения пациента:

- А) способность осуществлять уход
- Б) мотивация обучения
- В) проявление способностей
- Г) достижение цели

5.Один из структурных элементов мотивации:

- А) удовольствие от самой деятельности
- Б) удовлетворение потребности
- В) проявление эмоций
- Г) достижение цели

6.К понятию «организация обучения» относится все, кроме:

- А) содержание занятия
- Б) развитие способностей к обучению
- В) время и место
- Г) достижение цели

7.Процесс получения учебной информации с целью формирования умений и навыков называется:

- А) содержанием занятия
- Б) развитием способностей к обучению
- В) обучением
- Г) процессом восприятия информации

8.Действия, которые при многократном повторении становятся автоматическими, называются:

- А) навыками
- Б) умениями
- В) обучением
- Г) мотивацией

9) Метод обучения - это:

- А) процесс передачи знаний пациенту
- Б) практические действия медицинской сестры
- В) способ достижения
- Г) индивидуальный подход

10.Сферы обучения – это:

- А) психомоторная
- Б) эмоциональная
- В) познавательная
- Г) социально - психологическая

11.Оценка потребностей пациента в обучении проводится с учетом его:

- А) окружения
- Б) образа жизни
- В) особенности личности
- Г) потребности обучения в самоучае

12.Мотивация- это первый обязательный этап формирования действий:

- А) физических
- Б) значимых
- В) индивидуальных
- Г) умственных

13.Компоненты мотивации:

- А) удовольствие от самой деятельности
- Б) использование доступных терминов
- В) результативность умственной деятельности
- Г) определенный уровень качества жизни

14.Познавательная сфера характеризует:

- А) настроение
- Б) умение, навыки
- В) способность анализировать, синтезировать, абстрактно мыслить
- Г) интеллект, самооценку, гражданскую позицию

15.Социально-психологическая сфера отражает:

- А) настроение, чувства
- Б) психомоторное развитие личности
- В) интеллект, самооценку, гражданскую позицию
- Г) способность анализировать, синтезировать, абстрактно мыслить.

Раздел 2. Сестринский процесс. Основные потребности человека.

Часть 2. МДК.04.01. Теория и практика сестринского дела

Тема 2.2. Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу».

Требования к знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен знать:

- понятие сестринского процесса;
- цель сестринского процесса;
- этапы сестринского процесса, первичную оценку состояния пациента, проблемы пациента, планирование сестринской деятельности, осуществление запланированного ухода, проведение текущей и итоговой оценки сестринской деятельности;
- знание сестринских планов по уходу за пациентом;
- основные теории и классификации потребностей;
- повседневные жизненно важные потребности пациента, универсальные потребности человека;

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 20 мин.

Контрольные вопросы:

1. Дайте определение «сестринскому процессу».
2. Назовите этапы сестринского процесса.
3. Назовите цель сестринского процесса.
4. В чем заключается преимущество внедрения сестринского процесса в сестринскую практику?
5. Перечислите источники информационных данных о состоянии здоровья пациента.
6. Какова сущность сестринской диагностики, различия сестринской и врачебной диагностики, основные области сестринских проблем?
7. Каковы приоритеты в сестринской практике?
8. Какие требования предъявляются к постановке целей ухода, виды, основные компоненты?
9. Как происходит определение характера и последовательности сестринского вмешательства?
10. В чем состоит роль пациента при планировании сестринской помощи?
11. Назовите методы сестринских вмешательств.
12. Назовите типы сестринских вмешательств.

13. Перечислите основные критерии оценки сестринских вмешательств.
14. Что представляет собой коррекция плана ухода?
15. Какая документация заполняется на каждом этапе сестринской помощи?

Тема 2.3. Потребность пациента в нормальном дыхании.

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Потребность пациента в нормальном дыхании».

Требования к знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен знать:

- типы дыхания;
- определение одышки, виды одышки;
- патологические типы дыхания;
- понятия тахипноэ, апноэ, брадипноэ.

Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 15 мин.

Контрольные вопросы:

1. Что такое экскурсия грудной клетки?
2. Что необходимо определять, наблюдая за дыханием?
3. Чему равна в норме частота дыхательных движений у взрослого?
4. Какие существуют типы дыхания?
5. Перечислите патологические типы дыхания?
6. Что такое одышка?
7. Виды одышки?
8. Что такое апноэ?
9. Что такое тахипноэ?
10. Что такое брадипноэ?

Тема 2.5. Потребность пациента в физиологических отправлениях

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Потребность пациента в физиологических отправлениях».

Требования к знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен знать:

- различия между проблемой пациента и врачебным диагнозом;
- частоту выделения отходов;
- характер отходов;
- классификация проблем пациента;

- виды и элементы целей сестринских вмешательств;
- значение сестринского обследования для выявления проблем пациента и их решения;
- объём необходимого ухода при недержании мочи;
- предметы и средства ухода за стомами;
- особенности питания при наличии стом пищеварительного тракта;
- возможные проблемы пациента: чувство физической утраты, инфицирование и повреждение стомы в связи с неправильным уходом, объём сестринских вмешательств.

Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 15 мин.

Контрольные вопросы:

1. Что такое недержание мочи?
2. Что такое отеки?
3. Какие бывают отеки?
4. Как выявить отеки?
5. Что такое водный баланс?
6. Что такое отрицательный диурез?
7. Что такое положительный диурез?
8. Что такое суточный диурез? Чему равен в норме суточный диурез?
9. Что такое запор? Причины возникновения запоров?
10. Что такое стома? Виды стом. Особенности ухода.

Раздел 3. Инфекционная безопасность. Инфекционный контроль.

Часть 1. МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала

Тема 3.1. Внутрибольничная инфекция

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Внутрибольничная инфекция».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- проводить влажную уборку процедурного кабинета, кварцевание;
- накрывать стерильный стол;
- надевать стерильный халат и резиновые перчатки;
- осуществлять укладку в биксы;
- проводить профилактику профессиональных заболеваний;
- обрабатывать руки до и после манипуляции;
- обрабатывать руки раствором гибитана, С – 4;

- пользоваться документами, регламентирующими санитарно-эпидемиологическим режимом лечебно-профилактического учреждения;
- соблюдать технику безопасности при работе с биологическими жидкостями;
- проводить профилактику профессиональных заболеваний.

Студент должен знать:

- понятие инфекционной безопасности;
- определение и масштаб проблемы внутрибольничной инфекции;
- определение и термины, используемые при описании инфекционного процесса;
- понятие санитарно - эпидемиологического режима;
- способы передачи инфекции;
- факторы, влияющие на восприимчивость к инфекции;
- группы риска развития внутри больничной инфекции;
- виды возбудителей, вызывающих внутрибольничную инфекцию;
- резервуары возбудителей внутрибольничной инфекции;
- способы передачи возбудителей;
- меры профилактики и контроля внутрибольничной инфекции;
- основополагающие документы, регламентирующие санитарно-эпидемиологическим режимом лечебно-профилактического учреждения;
- требования к личной гигиене медсестры;
- понятие асептики, антисептики;
- требования охраны труда перед началом работы с кровью и биологическими жидкостями;
- требования охраны труда во время работы с кровью и биологическими жидкостями;
- требования охраны труда в аварийных ситуациях при работе с кровью и биологическими жидкостями;
- требования охраны труда по окончании работы с кровью и биологическими жидкостями.

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 15 мин.

Контрольные вопросы:

1. Что такое санитарно-эпидемиологический режим?
2. Что такое инфекционный процесс?
3. Назовите способы передачи инфекции.
4. Какие факторы, влияют на восприимчивость к инфекции?
5. Перечислите группы риска развития внутрибольничной инфекции.
6. Дайте определений внутрибольничной инфекции.
7. Какие виды возбудителей, вызывают внутрибольничную инфекцию?

8. Какие резервуары возбудителей внутрибольничной инфекции существуют?
9. Каковы способы передачи возбудителей внутрибольничной инфекции?
10. В чем заключаются меры профилактики и контроля внутрибольничной инфекции?
11. Назовите основополагающие документы, регламентирующие санитарно-эпидемиологическим режимом лечебно-профилактического учреждения.
12. Какие средства защиты должна использовать медицинская сестра при работе с пациентом?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 3.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 10 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите одну букву правильного ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Работа с кровью и биологическими жидкостями».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Текущую влажную уборку процедурного кабинета проводят не менее:
А) 1 раз в сутки
Б) 2 раза в сутки
В) 3 раза в сутки
Г) 1 раз в неделю
2. Генеральную уборку палат проводят:
А) 1 раз в неделю
Б) 2 раза в неделю
В) 1 раз в месяц
Г) 2 раза в месяц
3. После проведения генеральной уборки процедурного кабинета, помещение облучают УФ - светом:
А) 0,5 часа
Б) 1 час
В) 1,5 часа
Г) 2 часа

4. Для текущей уборки процедурного кабинета используют средства:

- А) 6% перекись водорода
- Б) 0,05% раствор нейтрального анолита
- В) 1% раствор хлорамина
- Г) 5% раствор хлорамина

5. Уборочный инвентарь дезинфицируют:

- А) 1% раствором хлорамина
- Б) 0,5% раствором осветленной хлорной извести
- В) 5% раствором хлорамина
- Г) 3% раствором хлорамина

6. Шпатели дезинфицируют раствором:

- А) 0,2% раствор хлорамина
- Б) 0,5% раствором хлорамина
- В) 3% раствор хлорамин
- Г) 5% раствор хлорамина

7. Дезинфекция предметов обстановки производится:

- А) 5% раствором хлорамина
- Б) 2% раствором соды
- В) 1% раствором хлорамина Б
- Г) 3% перекись водорода +СМС

8. Что включает СЭР лечебного отделения:

- А) влажную уборку помещений
- Б) санитарную обработку пациентов
- В) поддержание в помещении гигиенических норм
- Г) выполнение назначений врача

9. При попадании крови и других жидкостей пациента на слизистую рта необходимо немедленно:

- А) промыть большим количеством проточной воды
- Б) обработать 70% этиловым спиртом.
- В) промыть проточной водой, а затем, прополоскать 70% этиловым спиртом.

10. При транспортировке крови:

- А) прикрепляем бланки направлений или другую документацию к пробирке
- Б) плотно закрыть резиновой или пластиковой пробкой, направление отдельно упаковать, использовать специальные контейнеры для транспортировки
- В) транспортируем в одной руке пробирку, а в другой руке направление.

3. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 4.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. В первой части (задания 1-5) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 6-8) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 9) установите соответствия. 10 задание – установите правильную последовательность.

Тест
«Обработка рук персонала».

Дополнить:

1. Цель гигиенической обработки рук – уничтожение микрофлоры кожи при помощи _____.
2. Мытье рук – важнейшая процедура, позволяющая предупредить _____.
3. Цель хирургической обработки рук – предупреждение попадания микробов в _____ и на _____.
4. Выделяют 3 уровня деkontаминации рук: _____, _____ и _____.
5. Для сушки рук используют _____, _____.

Выберите правильный вариант ответа:

6. Механическая обработка рук проводится:

- А) после посещения туалета
- Б) перед едой или перед работой с продуктами питания
- В) перед и после физического контакта с пациентом
- Г) все ответы верны

7. После окончания механической обработки, антисептик наноситься на кисти рук в количестве:

- А) 1 мл
- Б) 2 мл
- В) не менее 3 мл
- Г) 1,5 мл

8. Для обеззараживания рук применяют все антисептические средства, кроме:

- А) раствор фурацилина 1:5000
- Б) 70% этиловый спирт
- В) 2,4 % раствор хлоргексидинабиглюконата
- Г) бактерицидное мыло

Установить соответствие:

9.Обработка рук

1. хирурга
2. медсестра
3. пациента

Вещества для обработки

- а) 70% спирт, бактерицидное мыло
- б) жидкое мыло, влажные салфетки
- в) гибитан, первомур, йодопирон

Установите правильную последовательность:

10.Обработка рук по алгоритму:

- А) Тереть одну ладонь о другую ладонь возвратно – поступательными движениями.
- Б) Соединить пальцы в «замок», тыльной стороной согнутых пальцев растирать ладонь другой рукой.
- В) Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти, вращательное трение. Повторить на запястье. Поменять руки.
- Г) Правой ладонью растирать тыльную поверхность левой кисти, поменять руки.
- Д) Соединить пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой, тереть внутренние поверхности пальцев движениями вверх и вниз.
- Е) Круговым движением тереть ладонь левой кисти кончиками пальцев правой руки. Поменять руки.

4.Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 5.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. В первой части (задания 1-5) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 6-9) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 10) установите соответствия. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала».

Дополните:

1.Инъекции и любые манипуляции с кровью выполняются только в _____.

2.При угрозе разбрызгивания крови и другой биологической жидкости необходимо работать в _____ и _____.

3.Кровь при в/в заборе собирается _ _____.

4.Анализ мочи сдается в сосуде с _____.

5.В случае загрязнения перчаток, рук и открытых участков тела кровью или другими биологическими жидкостями их следует обработать в течении _____.

Выберите правильный вариант ответа:

6.Использованные иглы, шприцы и перчатки помещаются в:

- А) емкость с дезинфицирующим раствором
- Б) емкость для отходов
- В) лоток для мусора

7. В течение какого времени необходимо определить титры антител после возможного заражения?

- А) 64 часа
- Б) 48 часов
- В) 12 часов

8.Во избежание аллергической реакции, лекарство необходимо:

- А) выпускать в колпачок
- Б) выпускать в раковину
- В) аккуратно спускать с иглы

9.При попадании крови на слизистую глаза нужно:

- А) закапать 30% раствор альбумида
- Б) промыть глаза водой
- В) промыть раствором калия перманганата

Установите соответствие:

10.Меры предосторожности медицинского персонала при таких профессиональных заболеваниях как:

1.Аллергические заболевания

А) Проветривание, маска, лекарство выпускать в колпачок

2.Заражение гепатитом

Б) Перчатки, маска, очки
В) Перчатки, маска, избегать травматизации использованными иглами

Тема 3.2. Дезинфекция

Цель работы – проверить качество усвоения студентами пройденного материала по теме «Дезинфекция».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- готовить хлорсодержащие дезинфицирующие растворы;
- маркировать посуду для дезинфицирующих средств;
- контролировать качество дезинфекции;
- решать типовые задачи по приготовлению дезинфицирующих растворов;
- проводить влажную уборку помещений с применением дезинфицирующих растворов;
- осуществлять дезинфекцию использованного одноразового медицинского инструментария;
- использовать защитные приспособления (маска, халат, очки, шапочку, фартук);
- осуществлять дезинфекцию предметов ухода;
- обращаться с медицинскими отходами.

Студент должен знать:

- виды, способы и режимы дезинфекции в лечебно-профилактическом учреждении;
- виды и характеристику наиболее часто употребляемых дезинфицирующих средств (хлорамин, хлорная известь);
- правила техники безопасности при приготовлении дезинфицирующих средств;
- приготовление хлорсодержащих дезинфицирующих средств. Общие требования;
- дезинфекцию изделий медицинского назначения: предметов ухода за больными, рук медработников, мединструментов
- классификацию медицинских отходов;
- правила обращения с медицинскими отходами;
- правила хранения и утилизации отходов различных классов;
- санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами;
- требования и условия временного хранения отходов;
- способы и методы обезвреживания медицинских отходов

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 20 мин.

Контрольные вопросы:

1. Что такое асептика?
2. Что такое антисептика? Виды антисептики.
3. Что такое дезинфекция?
4. Назовите виды и методы дезинфекции.
5. Как приготовить маточный раствор хлорной извести?
6. Как приготовить раствор хлорамина?
7. Как приготовить рабочие растворы хлорной извести?
8. Какие правила ТБ нужно соблюдать при работе с дезинфицирующими средствами?
9. Для чего проводится дезинфекция предметов ухода?
10. Каковы условия проведения дезинфекции?
11. Как обеззараживаются предметы ухода, руки медсестры, медицинский инструментарий?
12. Какие растворы могут применяться для дезинфекции инструментария, соприкасающегося с кровью, слизистыми, раневой поверхностью?
13. Какие выделяют классы медицинских отходов?
14. Какие способы и методы обеззараживания и/или обесвреживания медицинских отходов классов Б и В существуют?
15. Какие предъявляются требования к условиям временного хранения (накопления) медицинских отходов?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 7.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 10 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. В первой части (задания 1-5) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 6-8) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 9) установите соответствия. 10 задание – установите правильную последовательность. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Дезинфекция. Правила обращения с медицинскими отходами».

Дополнить:

1. Смешивание отходов различных классов на всех стадиях их сбора _____.
2. К работе с медицинскими отходами не допускаются лица моложе _____ лет.
3. Для проведения дезинфекции используют _____, _____ и _____ средства.

4. Воздушный способ дезинфекции (сухожаровой шкаф) применяют для изделий из _____ и _____.
5. Очаговая дезинфекция проводится в _____ инфекционного заболевания.

Выберите правильный вариант ответа:

6. Заключительная дезинфекция проводится в очаге после...

- А) выздоровления источника инфекции
- Б) удаления из него источника инфекции
- В) заражения родственников
- Г) получения антибактериальной терапии

7. Отходы класса Б собираются в упаковку:

- А) черного цвета
- Б) белого цвета
- В) красного цвета
- Г) желтого цвета

8. Допустимое хранение пищевых отходов в отделении разрешено не более

- А) 12 часов
- Б) не хранить
- В) 24 часа
- Г) 36 часов

Установить соответствия:

9. Класс

Название

- | | |
|----|---|
| А* | 1) эпидемиологически безопасные отходы |
| Б* | 2) токсикологически опасные отходы |
| В* | 3) радиоактивные отходы |
| Г* | 4) эпидемиологически опасные отходы |
| Д* | 5) чрезвычайно эпидемически
опасные отходы |

Установите правильную последовательность:

10. Приготовьте 10% раствор хлорной извести:

- А) проверить 1 кг сухой хлорной извести, 9 л воды.
- Б) через сутки процедите раствор через несколько слоев марли.
- В) закройте сосуд и оставьте в темном месте на 1 сутки.
- Г) наклейте этикетку на сосуд с указанием названия раствора, концентрации, даты приготовления и поставьте подпись.
- Д) надеть халат, фартук, маску, резиновые перчатки. Проветрить помещение.
- Е) процеженный раствор отлейте в сосуд и закройте пробкой.
- Ж) налейте в сосуд 3-4 л воды, постепенно всыпьте хлорную известь, помешивая деревянной палочкой. В конце вылейте остаток воды, равномерно перемешивая раствор.

Тема 3.3. Предстерилизационная очистка инструментов. Стерилизация. Принципы работы централизованного стерилизационного отделения

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Предстерилизационная очистка инструментов. Стерилизация. Принципы работы централизованного стерилизационного отделения».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- подготовить шприцы и иглы к стерилизации;
- приготовить моющий раствор;
- осуществить предстерилизационную обработку;
- осуществить контроль качества предстерилизационной обработки.
- осуществлять укладку перевязочного материала, белья в биксы;
- пользоваться стерильным биксом;
- проводить контроль качества стерилизации;
- подготовить шприцы и иглы к стерилизации.

Студент должен знать:

- понятие о стерилизации;
- виды и способы стерилизации;
- применение стерилизации в структурных подразделениях лечебно - профилактическом учреждении (перевязочных, эндоскопических отделениях, кабинетах, центре стерилизационной очистки);
- автоклавирование и стерилизацию сухим жаром;
- режим стерилизации металлического и резинового инструментария, перевязочного материала, белья, халатов и др;
- понятие предстерилизационной обработки;
- профилактику передачи парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции в лечебно - профилактическом учреждении;
- контроль качества предстерилизационной обработки.

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 20 мин.

Контрольные вопросы:

1. Что такое предстерилизационная очистка?
2. Сколько этапов включает предстерилизационной обработки?
3. Какие компоненты входят в состав моющего раствора?
4. Как приготовить моющий раствор, содержащий 3% перекись водорода?
5. Какая температура моющего раствора, содержащего «Биолот», должна быть к моменту погружения шприцев и игл?

6. Сколько раз можно использовать моющий раствор, содержащий «Биолот» и пергидроль?
7. На какое время замачивают инструменты в моющем растворе?
8. От чего зависит время ополаскивания мед. инструментария после моющего раствора?
9. Как готовятся реактивы и рабочие растворы для постановки проб на скрытую кровь? Какой реактив используется для постановки фенолфталеиновой пробы?
10. Какое количество инструментария подлежит проверке?
11. Что необходимо предпринять при положительной пробе на скрытую кровь или моющий раствор?
12. Что такое стерилизация?
13. Какой документ регламентирует методы, режимы стерилизации?
14. Какой режим стерилизации в паровом стерилизаторе, виды упаковки?
15. Какой режим стерилизации в воздушном стерилизаторе, виды упаковки?
16. В чем заключается химический метод стерилизации?
17. Какой индикатор необходимо закладывать в бикс для контроля стерилизации в паровом стерилизаторе, воздушном стерилизаторе?
18. Что такое центр стерилизационной очистки? Устройство центра стерилизационной очистки. Функции центра стерилизационной очистки.
19. Какой срок сохранения стерильности в крафт-пакетах, в 2-слойной бязевой упаковке, в открытой емкости?
20. Каковы сроки хранения стерильности в биксах с фильтром и без фильтра?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – решение ситуационных задач.

Время выполнения работы: 20 мин.

Ситуационные задачи:

Вариант 1.

1. Медсестра проводит стерилизацию стоматологического инструментария в сухожаровом шкафу в открытой емкости (лотках). Режим стерилизации: 160С – 60 мин. Правильно ли проводится стерилизация?
2. Медсестра гинекологического отделения отправила в ЦСО (автоклав) медицинский инструмент для стерилизации в открытых лотках. Медсестра ЦСО отказалась принять этот инструментарий. Как вы расцените тактику медсестры ЦСО?
3. Медсестра процедурного кабинета забрала шприцы, упакованные в крафт – пакеты, из ЦСО 15.11. 2011г. Использовала их в работе до 20.11.2011г. Оцените тактику медсестры процедурного кабинета.

Вариант 2

1. Медсестра стоматологического кабинета провела стерилизацию медицинских инструментов в открытых емкостях (лотках) в сухожаровом

шкафу. После экспозиции(60мин), открыв сухожаровой шкаф, медсестра обнаружила сахарозу в виде белого кристаллического порошка. Объясните возможность использования этого медицинского инструментария.

2. Медсестра кабинета желудочного и дуоденального зондирования, после проведения манипуляции, промыла зонд проточной водой, а затем прокипятила в дистиллированной воде в течение 45 мин. Объясните возможность использования этого зонда для других процедур.
3. Медсестра ЦСО провела стерилизацию медицинского инструментария в автоклаве при температуре 132С 2 атмосферы в течение 20 мин, без контроля качества стерилизации. Объясните возможность использования этого инструментария. Укажите препарат, используемый для контроля режима стерилизации.

3. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 8.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест «Стерилизация».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Уничтожение в окружающей среде возбудителей заболеваний называется:
А) дезинфекция
Б) дезинсекция
В) дератизация
Г) стерилизация
2. В состав ЦСО входят:
А) стерильный блок
Б) процедурный кабинет
В) изолятор
Г) кабинет врача
3. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала:
А) термостат
Б) стерилизатор
В) автоклав
Г) сухожаровой шкаф

4. Для контроля качества стерилизации в сухожаровом шкафу применяется:

- А) бензойная кислота
- Б) термоиндикаторная лента «Винар-180»
- В) термоиндикаторная лента «Винар-132»
- Г) мочеви́на

5. Время химической стерилизации в 6% перекиси водорода при температуре 50С:

- А) 60 мин
- Б) 90 мин
- В) 120 мин
- Г) 180 мин

6. Срок сохранения стерильности в крафт-пакетах (в сутках):

- А) 3
- Б) 5
- В) 6
- Г) 7

7. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности применяют:

- А) УФО
- Б) химический метод
- В) гамма-излучение
- Г) физический метод

8. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор:

- А) дезинфекция
- Б) стерилизация
- В) дератизация
- Г) дезинсекция

9. Режим стерилизации резиновых изделий в автоклаве:

- А) 2 атм. 120С – 45 мин.
- Б) 2 атм. 132С – 20 мин.
- В) 1,1 атм. 120С – 45 мин.
- Г) 1,1 атм. 120С – 20 мин.

10. Срок стерильности инструментария в открытой емкости:

- А) 1 сутки
- Б) 20 часов
- В) 12 часов
- Г) 6 часов

4. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 9.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 10 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест
«Устройство и функции ЦСО».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Пробой на определение остатков моющего средства является:

- А) аскорбиновая
- Б) азопирамовая
- В) амидопириновая
- Г) фенолфталеиновая

2. Сколько раз можно использовать моющий раствор с СМС «Лотос», если он не изменил цвет:

- А) 8
- Б) 7
- В) 6
- Г) 5

3. На какое время замачивается инструментарий в моющий раствор СМС «Лотос»:

- А) 10 мин
- Б) 15 мин
- В) 20 мин
- Г) 25 мин

4. При положительной фенолфталеиновой пробе проявляется окрашивание:

- А) зеленое
- Б) синие
- В) розовое
- Г) красное

5. Положительная азопирамовая проба дает окрашивание:

- А) зеленое
- Б) розовое
- В) красное
- Г) фиолетовое (сине- фиолетовое)

6.Сушка инструментария в сухожаровом шкафу проводится при температуре:

- А) 50С
- Б) 85С
- В) 160С
- Г) 180С

7.При проведении процедур и манипуляций м/с проводит обработку рук:

- А) перед процедурой
- Б) после всех процедур
- В) после нескольких процедур
- Г) перед началом и после окончания процедуры

8.Загрузка инструментария в сухожаровой шкаф производится при температуре (в градусах):

- А) 80С
- Б) 60С
- В) 40С
- Г) 20С

9.Какое количество СМС «Лотос» необходимо взять при приготовлении 1 литра моющего комплекса (в граммах):

- А) 3
- Б) 5
- В) 10
- Г) 15

10.Температура моющего раствора СМС «Лотос» составляет:

- А) 35-40С
- Б) 40-45С
- В) 45-50С
- Г) 50-55С

Раздел 4.Обеспечение безопасной больничной среды для пациента и персонала.

Часть 2. МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала

Тема 4.2. Воздействие на организм сестры физической нагрузки. Профилактика заболеваний, связанных с физической нагрузкой

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Воздействие на организм сестры физической нагрузки. Профилактика заболеваний, связанных с физической нагрузкой».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- убедить пациента в необходимости соблюдения назначенного режима физической активности;
- собрать информацию о пациенте, обсудить план совместных действий с пациентом и коллегой перед выполнением транспортировки и перекладывания пациента;
- применять правила биомеханики в процессы деятельности медицинской сестры и при организации рабочего места;
- осуществлять безопасную транспортировку пациента;
- оказать помощь пациенту при изменении положения тела в постели;
- перемещение пациента в постели и различные виды его положения в постели (на спине, на боку, на животе, в положении Фаулера, Симса);
- предупреждение травм у пациента;
- выявление у пациента с высоким риском несчастных случаев;
- выявление возможных проблем пациента;
- участвовать в обеспечении лечебно-охранительного режима.
- применять правила биомеханики в процессе деятельности м/с и при организации рабочего места;
- осуществлять безопасную транспортировку пациента;
- оказать помощь пациенту при изменении положения тела пациента в постели;
- перемещение пациента в постели и различные виды его положения в постели (на спине, на боку, на животе, в положении Фаулера, Симса);
- предупреждение травм у пациента;
- выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев;
- выявление возможных проблем пациента;
- участвовать в обеспечении лечебно-охранительного режима.
- убедить пациента в необходимости соблюдения назначенного режима физической активности;
- осуществлять безопасную транспортировку пациента;
- оказать помощь при перемещении пациента вне постели;
- оказывать помощь пациенту при ходьбе

Студент должен знать:

- устройство лечебного отделения;
- задачи, функции лечебного отделения;
- санитарно-гигиенический режим отделения;
- профессиональные обязанности палатной медицинской сестры;
- понятие лечебно-охранительного режима, его элементы и значения для пациентов;
- виды режимов двигательной активности;
- правильную биомеханику при различных положениях тела медицинской сестры и пациента;
- правила перемещения и изменение положения тела пациента в постели;

- факторы риска несчастных случаев у пациентов различного возраста;
- методы снижения риска падений и других травм у пациента.

1. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 10.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Биомеханика тела, эргономика».

Выберите правильный вариант ответа:

1. К видам режима двигательной активности пациента относятся все, кроме:

- А) палатного
- Б) общего
- В) постельного
- Г) коридорного

2. Безопасную транспортировку пациента осуществляет:

- А) врач
- Б) палатная медсестра
- В) старшая медсестра
- Г) санитарка

3. Положение Фаулера – это положение:

- А) на спине с приподнятым головным концом
- Б) полулежа на боку
- В) на боку
- Г) на животе

4. Положение Симса – это положение:

- А) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- Б) положение лежа на спине
- В) промежуточное между положением лежа на спине и животе
- Г) на животе

5. Установите правильную биомеханику в положении стоя:

- 1) ступни расставлены на ширину плеч.
- 2) колени расслаблены, чтобы коленные суставы двигались свободно.
- 3) встать прямо и напрячь мышцы живота и ягодиц, держать голову прямо.
- 4) масса тела должна быть распределена на обе ноги.
- 5) плечи расположены в одной плоскости с бедрами.

- А) 1, 3, 4, 5, 2.
- Б) 2, 4, 5, 1, 3.
- В) 2, 4, 1, 3, 5.
- Г) 5, 3, 1, 4, 2.

6. Установите правильную биомеханику в положении сидя:

- 1) плечи должны быть расправлены и расположены симметрично.
 - 2) колени должны быть чуть выше бедер.
 - 3) спина должна быть прямой, а мышцы живота напряжены.
- А) 1, 2, 3.
 - Б) 2, 3, 1.
 - В) 1, 3, 2.

7. Установите правильную биомеханику при поднятии тяжестей:

- 1) сгибайте колени, сохраняя туловище в вертикальном положении.
 - 2) встать рядом, не наклоняясь вперед.
 - 3) расположите стопы, выдвинув одну вперед.
 - 4) прижать к себе в процессе подъема.
 - 5) не делайте резких движений.
- А) 5, 3, 1, 2, 4.
 - Б) 2, 4, 5, 1, 3.
 - В) 3, 1, 2, 4, 5.
 - Г) 3, 2, 4, 1, 5.

8. Температура воздуха в палате должна быть не менее:

- А) 13 – 14С
- Б) 15 – 17С
- В) 18 – 20С
- Г) 21 – 22С

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 11.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. В первой части (задания 1-5) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 6-8) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 9) установите соответствия. 10 задание – установите правильную последовательность. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Перемещение пациента одним, двумя и более лицами в кровати».

Дополнить:

1. Для снижения риска инфекции проводить процедуру в _____.
2. Оценить способность пациента к участию в процедуре, а именно: его _____, _____.
3. Убрать с постели _____.
4. При подъеме пациента его необходимо _____.
5. Перед поднятием тяжести следует согнуть колени, сохраняя туловище в _____.

Выберите правильный вариант ответа:

6. Поворачивать пациента в постели следует в направлении:

- А) от себя
- Б) на себя
- В) оба варианта верны

7. Поворачивание пациента происходит путем:

- А) перекачивания
- Б) перетаскивания
- В) резкого сдвига
- Г) все варианты верны

8. Перемещающие пациента лица, должны стоять:

- А) по одну сторону кровати
- Б) параллельно друг другу
- В) в ножном конце кровати
- Г) все варианты верны

Установить соответствия:

9. Положение пациента в постели:

1) Активное

2) Пассивное

Виды движения:

а) пациент произвольно меняет положение своего тела в пространстве

б) положение тела пациента может быть изменено только с помощью других лиц

Установите правильную последовательность:

10. Алгоритм размещения тяжелобольного в постели:

- А) Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляций
- Б) Надеть перчатки
- В) Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры (если пациент в сознании). Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.
- Г) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

3. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 12.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 10 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. В первой части (задания 1-5) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 6-8) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 9) установите соответствия. 10 задание – установите правильную последовательность. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

**«Перемещение пациента одним, двумя и более лицами вне кровати.
Помощь пациенту при ходьбе».**

Дополнить:

1. Помощь пациенту оказывает _____.
2. Для облегчения ходьбы пациенту можно предложить _____.
3. Во время движения пациента медицинская сестра должна находиться с _____.
4. Согласно стандартам ходунки должны быть высотой до уровня _____ сустава пациента.
5. При передвижении пациента с помощью ходунков медицинская сестра должна находиться с пораженной стороны и несколько _____ от пациента.

Выберите правильный вариант ответа:

6. Размер палки для пациента подбирается таким образом: верхний конец располагается на уровне тазобедренного сустава, тогда как нижний не должен доставать до пола:

- А) 50 см
- Б) должен касаться пола

- В) 20 см
- Г) 35 см

7. Ходунки могут быть:

- А) переносные
- Б) шестиколесные
- В) трехколесные

8. Кто может разрешить пациенту вставать с постели:

- А) медицинская сестра
- Б) врач
- В) самостоятельно
- Г) младший мед. персонал

Установить соответствие:

9. Название:

Показания:

- 1) Удержание пациента методом «захват через руку»

а) помощь пациента при ходьбе после инсульта, травмы.

- 2) Поддержание пациента при ходьбе

б) поддержка и перемещение пациента, способного оказать содействие

Установить правильную последовательность:

10. При поддержании пациента при ходьбе необходимо выполнять следующие действия:

- А) встать рядом с пациентом, применить (захват большими пальцами ладоней), держать правую руку пациента своей правой и левую в левой.
- Б) Передвигаться рядом с пациентом
- В) Поддерживать другой рукой под локоть или подмышечную область, или обхватить пациента за талию.
- Г) Встать к пациенту как можно ближе, поддерживать его колени ногой, убедиться, что пациент чувствует себя уверенно.

Раздел 5. Манипуляционная техника.

МДК 04.03. Технология оказания медицинских услуг

Тема 5.1.

Прием пациента в стационар. Ведение документации.

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Прием пациента в стационар. Ведение документации».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- заполнить титульный лист медицинской карты стационарного больного, статистическую карту выбывшего из стационара пациента, журнал учета приема и отказа в госпитализации;
- определить массу тела и рост пациента;
- произвести проверку волосистой части головы на педикулез;
- осуществлять санобработку больных: частичную, полную;
- готовить ванну для санобработки больных, дезинфицировать ветошь, мочалку;
- готовить, хранить укладки для проверки на педикулез, проводить обработку;
- стричь ногти больным, дезинфицировать, хранить ножницы;
- переодевать больных, обрабатывать и хранить тапки.

Студент должен знать:

- медицинскую документацию приемного отделения и правила ее заполнения;
- определение массы тела и роста пациента;
- порядок проверки на педикулез (укладка набора для дезинфекции);
- устройство приемного отделения, задачи приемного отделения в деле санитарно эпидемиологического режима, документы, регламентирующие санитарно эпидемиологический режим приемного отделения;
- функциональные обязанности медицинской сестры приемного отделения, документацию медицинской сестры приемного отделения;
- правила приема пациента в стационар, санобработку пациента;
- порядок проверки на педикулез (укладка набора для дезинфекции), обработка волосистой части головы при педикулезе, контроль качества обработки больных при педикулезе;
- сан. гигиенический режим питания.

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 15 мин.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите основные правила приема пациентов в стационар.
2. Устройство и функции приемного отделения стационара.
3. Пути госпитализации пациентов в стационар.
4. При поступлении в стационар, как проводится первичная санитарная обработка пациента?
5. Перечислите основные документы, которые необходимо заполнить при поступлении пациента в стационар?

6. Как проводится осмотр волосистой части тела пациента в приемном отделении?
7. С помощью чего медицинская сестра, при осмотре пациента, может обезопасить себя от потенциального заражения?
8. Контроль качества обработки больных при педикулезе
9. Перечислите основные правила транспортировки пациентов в отделение.
10. Каких пациентов госпитализируют и транспортируют, минуя приемное отделение?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. В первой части (задания 1-2) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 3-9) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 10) установите правильную последовательность. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Прием пациента в стационар. Ведение документации».

Дополнить:

1. Мс приемного отделения оформляет _____ лист « Медицинской карты стационарного больного».
2. При госпитализации в стационар санобработка пациента проводится в _____.

Выберите правильный вариант ответа:

3. В приемное отделение больницы обратился пациент без направленных медицинских документов, внезапно почувствовал себя плохо. Тактика м/с включает:

- А) осмотр пациента, вызов дежурного врача для оказания ему необходимой медицинской помощи.
- Б) вызов машины скорой помощи.
- В) послать пациента за направлением.
- Г) отослать пациента для оказания медицинской помощи по месту жительства.

4. Для влажной уборки помещения используют:

- А) 10% раствор хлорной извести
- Б) 3% раствор хлорамина
- В) 3% перекись водорода
- Г) 1% раствор хлорамина

5. Объем санитарной обработки определяет:

- А) старшая медсестра отделения.
- Б) дежурная медсестра.
- В) палатная медсестра.
- Г) врач.

6. При поступлении пациента в лечебное отделение, минуя приемное отделение, документацию на него оформляет:

- А) врач
- Б) медсестра приемного отделения
- В) старшая медсестра лечебного отделения
- Г) постовая медсестра

7. Уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний называется:

- А) дератизация.
- Б) дезинсекция.
- В) дезинфекция.

8. Для приготовления 10 л 1% рабочего раствора хлорной извести, необходимо:

- А) 1л 10% хлорной извести + 10л воды
- Б) 1л 10% хлорной извести + 9л воды
- В) 5л 10% хлорной извести + 5л воды
- Г) 100мл 10% хлорной извести + 10л воды

9. Для приготовления 3% раствора хлорамина необходимо взять:

- А) 3г хлорамина + 1л воды
- Б) 30г хлорамина + 1л воды
- В) 3г хлорамина + 997мл воды
- Г) 30г хлорамина + 970мл воды

Установите последовательность действий:

10. Обработка волосистой части головы пациента с педикулезом:

- А) промыть волосы теплой водой
- Б) покрыть волосы на 20 мин
- В) вычесать волосы частым гребнем
- Г) ополоснуть волосы 6% раствором столового уксуса
- Д) обработать волосы раствором 0,25% дикрозила

3. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 13.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Документация приемного отделения.

Определение массы тела и роста пациента. Осмотр на педикулез».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулеза используют:

- А) раствор фурацилина
- Б) раствор гидрокарбоната натрия
- В) тройной раствор
- Г) лосьон «Ниттифор»

2. Вид санитарной обработки определяет:

- А) медицинская сестра приемного отделения
- Б) врач
- В) старшая медицинская сестра приемного отделения
- Г) младшая медицинская сестра приемного отделения

3. Санпропускник служит для:

- А) оказания экстренной помощи
- Б) регистрации пациентов
- В) санитарной обработки пациентов
- Г) для приготовления дезинфицирующих растворов

4. Температура воды для гигиенической ванны:

- А) 33- 34С
- Б) 35- 37С
- В) 38- 40С
- Г) 40- 42С

5. При поступлении в приемное отделение стационара тяжелобольного медицинская сестра приемного отделения должна в первую очередь:

- А) при необходимости оказать неотложную доврачебную помощь
- Б) вызвать врача
- В) транспортировать пациента в реанимационное отделение
- Г) оформить необходимую документацию

6. О пациентах, доставленных с улицы в бессознательном состоянии, медицинская сестра приемного отделения дает телефонограмму:

- А) в милицию
- Б) в санэпидстанцию

- В) в отдел здравоохранения
- Г) в службу спасения

7. Мочалки обрабатываются:

- А) в 5% растворе хлорамина 1 час.
- Б) кипячением в дистиллированной воде 10 мин.
- В) кипячением в 2% растворе соды 15 мин.
- Г) в 3%5 растворе хлорамина 30 мин.

8. Документацию на пациента, поступившего в реанимацию минуя приемный покой, оформляет:

- А) дежурный врач отделения реанимации
- Б) медсестра отделения реанимации
- В) медсестра приемного покоя
- Г) старшая медсестра отделения реанимации

9. Наиболее частная локализация головных вшей и гнид:

- А) височная область
- Б) область лобка
- В) подмышечная область
- Г) складки белья

10. Для приготовления 1% раствора хлорамина в количестве 5 литров необходимо взять:

- А) 10г хлорамина
- Б) 50г хлорамина
- В) 5г хлорамина
- Г) 100г хлорамина

4. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 13.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. В первой части (задания 1-5) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 6-8) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 9) установите соответствия. 10 задание – установите правильную последовательность. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест
«Санитарная обработка пациента. Транспортировка пациента».

Дополнить:

1. Санитарная обработка бывает _____.
2. Санитарно – гигиенической обработкой пациента руководит _____.
3. Первый этап санитарной обработки пациента это осмотр _____.
4. Для выполнения обтирания пациента укладывается на _____.
5. Не разрешается принимать гигиеническую ванну пациентам с _____.

Выберите правильный вариант ответа:

6. Перед обработкой кожные покровы и волосистую часть головы осматривают для выявления:

- А) псориаза
- Б) чесотки
- В) педикулеза
- Г) все варианты верны

7. Предметы ухода для пациента должны быть:

- А) общие
- Б) индивидуальные
- В) одноразовые
- Г) все варианты верны

8. Во время обтирания пациента необходимо следить за:

- А) состоянием
- Б) настроением
- В) температурой

Установите соответствие:

9. Виды санитарной обработки:

- 1) полная
- 2) частичная

Включают:

- А) мытье головы
- Б) прием душа
- В) обтирание

Установить правильную последовательность:

10. Обработка волосистой части головы при педикулезе:

- А) Обработайте волосы пациента с помощью губки или ватного тампона раствором «Педикулина».
- Б) Расчешите их частым гребнем.
- В) Через 40 мин промойте волосы пациента проточной водой с шампунем.

- Г) Покройте голову пациента клеенчатой и матерчатой косынками
- Д) Смочить волосы 5% уксуса.
- Е) Промыть голову пациента проточной водой.

Тема 5.2. Оценка функционального состояния пациента

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Оценка функционального состояния пациента».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- измерять температуру тела в подмышечной впадине и полости рта пациента;
- зарегистрировать данные измерение температуры тела в температурном листе;
- оказать помощь пациенту с высокой температурой тела;
- дезинфицировать термометр;
- определить по клиническим проявлениям период лихорадки;
- измерить артериальное давление;
- определить пульс;
- определить ЧДД.

Студент должен знать:

- колебание температуры тела в течение дня, а также в зависимости от возраста, окружающей среды;
- понятие вида, периода, механизм развития лихорадки;
- способы снижения температуры тела; понятия о кризисе, лизисе
- механизмы теплообразования и пути теплопередач;
- принципы ухода за больными в различные периоды лихорадки;
- особенности исследования пульса на различных артериях;
- характеристика пульса;
- виды одышки;
- типы дыхания;
- физиологические нормы артериального давления.

Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 15.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 15 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Помощь пациенту в каждом периоде лихорадки. Измерение АД. Определение ЧДД, регистрация. Определение пульса».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Продолжительность измерения температуры в подмышечной впадине:

- А) 2 мин
- Б) 5 мин
- В) 10 мин
- Г) 7 мин

2. Физиологические колебания температуры тела взрослого человека в течение суток:

- А) 0,3-0,5С
- Б) 1,5С
- В) 0,8-1,0С
- Г) 0,6С

3. Температура тела называется субфебрильной:

- А) 35-36С
- Б) 36- 37С
- В) 37-38С
- Г) 38-39С

4. Период лихорадки, сопровождающийся бредом, галлюцинациями, возбуждением:

- А) первый
- Б) второй
- В) третий

5. В первом периоде лихорадки следует применять:

- А) пузырь со льдом
- Б) грелку
- В) обильное сладкое питье

6. Осложнение при критическом падении температуры тела:

- А) коллапс
- Б) обморок
- В) одышка

7. Пульс в норме у взрослого человека составляет:

- А) 70- 90 ударов в минуту
- Б) 60- 80 ударов в минуту
- В) 80- 100 ударов в минуту

8. Разницу между систолическим и диастолическим давлением называют:
- А) дефицитным
 - Б) пульсовым
 - В) сердечным
9. Показатели АД 120/ 80 мм.рт. ст. являются:
- А) нормой
 - Б) гипотонией
 - В) гипертонией
10. Измерение температуры тела называют:
- А) термометрия
 - Б) антропометрия
 - В) сфигмометрия
11. Урежение пульса называют:
- А) брадикардией
 - Б) тахикардией
 - В) аритмией
12. Появление внеочередной пульсовой волны меньшей величины называется:
- А) экстрасистолией
 - Б) брадикардией
 - В) дефицитом пульса
13. Разница между количеством систол и пульсовых волн называется:
- А) экстрасистолией
 - Б) брадикардией
 - В) дефицитом пульса
14. По механизму возникновения различают следующие виды одышки:
- А) экспираторная
 - Б) приступообразная
 - В) постоянная
 - Г) поверхностная
15. Отсутствие пульса называют:
- А) тахикардией
 - Б) брадикардией
 - В) асистолией

Тема 5.3.

Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Организация питания в стационаре. Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студента:

Студент должен уметь:

- раздавать пищу больным;
- составлять порционное требование;
- контролировать состояние палатных тумбочек и холодильников (ассортимент хранящихся продуктов, сроки хранения, изъятие запрещенных продуктов);
- осуществлять кормление больных в постели (с ложки, из поильника);
- ввести питательную смесь через зонд (уход за зондом);
- ввести питательную смесь через гастростому (уход за гастростомой);
- ввести питательную смесь ректально;
- ввести питательную смесь парентерально с помощью системы для капельного введения жидкости

Студент должен знать:

- понятие: режим питания, пищевой рацион, диета, диетотерапия;
- санитарно-эпидемиологический режим питания;
- составные части пищи;
- основные принципы лечебного питания, понятие – механическое, химическое, термическое «щажение»;
- основные лечебные столы, стандартные диеты;
- особенности организации питания больных в стационаре;
- виды искусственного питания больных (через зонд, гастростому, ректальное, парентеральное)

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 25 мин.

Контрольные вопросы:

1. В чем заключается значение процесса пищеварения?
2. Какие питательные вещества получает человек с пищей?
4. Где определяются вкусовые качества пищи?
5. Где начинается первичная механическая и химическая обработка пищи?
6. Под действием чего происходит переваривание пищи в желудке?
7. Назовите функции печени.

8. Что влияет на разрушение клетчатки в кишечнике?
9. Какие дезинфицирующие средства используются для обработки посуды, их процентная концентрация? Этапы обработки посуды.
10. Какую роль играют питательные вещества в жизнедеятельности организма человека?
11. Дайте определение понятию диета.
12. Назовите основные компоненты пищевого рациона: белки, жиры, углеводы, понятие, значение.
13. Перечислите составные части пищевого рациона: витамины, минеральные вещества, вода- понятие, значение?
15. Какие основные принципы лечебного питания можете назвать?
16. Дайте характеристику лечебных столов- диет.
17. В чем заключается организация лечебного питания и кормление тяжелобольных?
18. Назовите виды искусственного питания.

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – решение ситуационных задач.

Время выполнения работы: 15 мин.

Ситуационные задачи.

1. Во время беседы с пациентом о необходимости соблюдения предписанной диеты, пациент попросил рассказать в каких продуктах содержится много калия. Что должна ответить медсестра?
2. Утром при составлении порционника медсестра выяснила, что у нее в отделении находится 54 человека. Двое сегодня выписываются. Двое поступило ночью. На какое количество пациентов должна составить порционник медсестра? Почему?
3. В отделении находится пациент, кормление которого осуществляется при помощи зонда, введенного в желудок через нос. Какие продукты питания должна приготовить медсестра для кормления этого пациента?
4. В отделении находится пациент, кормление которого осуществляется при помощи зонда, введенного в желудок через гастростому. Каковы особенности кормления такого пациента? В чем особенности ухода за таким пациентом?
5. Палатная медсестра получила назначение врача обеспечить пациенту разгрузочный день. Как поступить медсестре в данной ситуации?

3. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 17.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Кормление тяжелобольных пациентов. Ведение документации».

Выберите наиболее правильный ответ:

1.Исключение из рациона острой и копченой пищи обеспечивает:

- А) механическое щажение
- Б) химическое щажение
- В) термическое щажение

2.Функции врача - диетолога:

- А) составление порционника
- Б) организация разгрузочных дней
- В) контроль правильности составления и применения лечебных столов

3.Парентеральное питание – это:

- А) питание через гастростому
- Б) питание через зонд
- В) питательные клизмы
- Г) введение с целью питания различных веществ в «обход» ЖКТ

4.Искусственное питание через гастростому применяется:

- А) при расстройствах глотания
- Б) после операции на пищевode
- В) при травмах челюсти
- Г) при отказе больного от диеты

5.Питательные вещества, служащие источником энергии, структурными компонентами клеточных мембран, нервной ткани, надпочечников:

- А) белки
- Б) жиры
- В) углеводы
- Г) витамин

6.При заболевании почек назначают диету:

- А) 7
- Б) 10
- В) 5
- Г) 9

7.Соотношение белков, жиров и углеводов в пищевом рационе:

- А) преобладают белки
- Б) преобладают углеводы
- В) 1:1:4
- Г) 2:2:2

8.Жидкость, соль ограничивают при диете №:

- А) 1
- Б) 5
- В) 10
- Г) 7

9.При язвенной болезни желудка пациенту назначают диету №:

- А) 1
- Б) 5
- В) 7
- Г) 10

10.Количество жидкой пищи при очередном кормлении через назогастральный зонд (мл):

- А) 200-250
- Б) 250-450
- В) 30-50
- Г) 100-150

Тема 5.4. Личная гигиена тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней.

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Личная гигиена тяжелобольного пациента. Профилактика пролежней».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- менять постельное и нательное белье;
- приготовить постель пациенту;
- пользоваться функциональной кроватью;
- проводить гигиенические мероприятия в постели;
- осуществлять утренний туалет больного;
- проводить подмывание больных, профилактику пролежней;
- осуществлять уход за ушами, волосами, полостью рта и носа;
- осуществлять дезинфекцию предметов ухода;
- осуществить стрижку ногтей на руках и ногах;
- осуществлять помощь при бритье лица пациента;
- подать судно и мочеприемник;

- обучить пациента и его семью уходу за естественными кожными складками и слизистыми оболочками на дому;
- проводить подмывание больных, профилактику пролежней;
- определять степень риска возникновения пролежней у каждого пациента;
- обработать кожу при наличии пролежней;
- обработать естественные складки кожи с целью профилактики опрелостей;
- обучить пациента и его семью уходу за естественными кожными складками и слизистыми оболочками на дому.

Студент должен знать:

- положение пациента в постели;
- предметы ухода за больными и правила пользования ими;
- особенности ухода за кожей и естественными складками, ушами, глазами, волосами, полостью рта, носа;
- правила сборки и транспортировки грязного белья;
- устройство функциональной кровати;
- факторы риска образования пролежней;
- причины образования пролежней;
- стадии образования пролежней;
- шкалу оценки риска развития пролежней;
- стандартный план ухода по лечению пролежней;
- документацию ведения пролежней.

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 20 мин.

Контрольные вопросы:

1. Какова роль правильного ухода за тяжелобольным?
2. Каковы особенности ухода за тяжелобольным?
3. Какие положения может принимать пациент в постели?
4. В чем состоит основное назначение функциональной кровати?
5. Как приготовить постель пациенту?
6. Как осуществить утренний туалет пациента?
7. В чем заключается ежедневный уход за кожей?
8. Что называется пролежнем? Причины образования пролежней и их локализация. Мероприятия по профилактике пролежней?
9. Назовите стадии образования пролежней. Тактика медицинской сестры при появлении пролежней у пациента.
10. Какими способами можно сменить нательное и постельное белье тяжелобольному?
11. Как правильно подать судно и мочеприемник пациенту?
12. Какова техника подмывания пациента?

13. В чем заключается уход за волосами?
14. Как правильно вымыть голову тяжелобольному?
15. Как проводить обработку полости рта, ушей, носа?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 18.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест «Личная гигиена пациента».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Роговой слой кожи обновляется полностью через:

- А) 3-4 суток
- Б) 5-6 суток
- В) 7-11 суток

2. Назначение функциональной кровати:

- А) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение
- Б) быстро и легко передвигается
- В) облегчает медперсоналу выполнение функции по лечению и уходу за больными

3. Для обработки ротовой полости используют:

- А) 96% спирт
- Б) раствор фурацилина 1:5000
- В) 10% раствор перманганата калия
- Г) 3% раствор перекиси водорода

4. Вид санитарной обработки больному, находящемуся на постельном режиме:

- А) гигиеническая ванна
- Б) душ
- В) обтирание

5. Температура гигиенической ванны:

- А) 36-37°C
- Б) 40-42°C
- В) 32-34°C
- Г) 16-18°C

6. Частота приема гигиенического душа в стационаре:

- А) 1 раз в месяц
- Б) 1 раз в 2 недели
- В) 1 раз в 7 дней
- Г) 1 раз в 10 дней

7. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют:

- А) ежедневно
- Б) по мере загрязнения
- В) 1 раз в 2-3 дня
- Г) 1 раз в 7 дней

8. Для дезинфекции суден и мочеприемников применяют:

- А) борную кислоту
- Б) фурацилин
- В) 0,5% раствор осветленной хлорной извести
- Г) 3% раствор хлорамина

9. При обработке глаз ресницы и веки протирают по направлению:

- А) от центра к углам глаз
- Б) от наружного угла к внутреннему
- В) произвольно
- Г) сверху вниз

10. Для орошения ротовой полости необходимо иметь:

- А) лоток, стакан с раствором антисептика, шпатель
- Б) пинцет, лоток, раствор антисептика, шпатель, ватные шарики
- В) грушевидный баллон, раствор антисептика, шпатель, лоток, клеенка.

3. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 19.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. В первой части (задания 1-2) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 3-9) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 10) установите соответствия. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест
«Пролежни, профилактика пролежней».

Дополнить:

1. Больной для облегчения своего состояния принимает _____ положение.
2. Некроз кожи с подкожно - жировой клетчаткой и других мягких тканей, развивающийся вследствие их длительного сдавления называют _____.

Выберите правильный вариант ответа:

3. Для обтирания кожи тяжелобольному необходимо тампон смочить:

- А) 3% перекисью водорода
- Б) 1% раствором хлорамина
- В) водой или раствором уксуса

4. Тяжелобольных следует подмывать:

- А) 1 раз в неделю
- Б) 1 раз в день
- В) после каждого акта дефекации и мочеиспускания

5. Место образования пролежней:

- А) лицо
- Б) голень
- В) затылок

6. При появлении гиперемии в области лопаток:

- А) 1 – 2 раза смазывают кожу 5 – 10 раствором калия перманганата
- Б) 70 % этиловым спиртом
- В) раствором альбумида

7. Постельное белье меняют тяжелобольному:

- А) 1 раз в неделю
- Б) 1 раз в месяц
- В) по мере загрязнения

8. Для ухода за полостью рта используют:

- А) 10% раствор камфорного спирта
- Б) 2% раствор натрия гидрокарбоната
- В) спиртовой раствор йода

9. Для подмывания женщин используют:

- А) 10% раствор камфорного спирта
- Б) слабый раствор калия перманганата
- В) спиртовой раствор йода

Установите соответствие:

10. Укажите соответствие между признаками и стадиями пролежней:

- | | |
|-------------|-------------------------------------|
| 1) 1 стадия | А) некроз поверхностных слоев |
| 2) 2 стадия | Б) образование пузырей |
| 3) 3 стадия | В) некроз глубоких тканей до костей |
| 4) 4 стадия | Г) гиперемия |

Тема 5.5.

Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- приготовить и отпустить пациенту по назначению врача лечебной ванны;
- применить горчичники медицинские банки;
- объяснить пациенту правило поведения при применении водолечения, горчичников, медицинских банок;
- применить грелку, пузырь со льдом;
- поставить согревающий компресс, медицинские пиявки;
- определять частоту, глубину, ритм дыхательных движений;
- обеспечить централизованную подачу кислорода или кислородную подушку, увлажнить кислород;
- пользоваться карманным ингалятором.

Студент должен знать:

- простейшие методы физиотерапевтических процедур;
- водолечение, виды понятия, противопоказания к применению;
- горчичники, показания и противопоказания к их применению;
- банки, показания и противопоказания к их применению, осложнения;
- применение грелки: показания, противопоказания;
- применение пузыря со льдом: показания и противопоказания;
- применения согревающего компресса: показания и противопоказания;
- применение медицинских пиявок: показания и противопоказания;
- роль медсестры при отпуске простейших физиотерапевтических процедур.

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 15 мин.

Контрольные вопросы:

1. Что такое физиотерапия
2. Перечислите простейшие методы физиотерапии
3. Назовите обязанности медсестры при отпуске водных процедур.
4. Что такое горчичники. Назовите показания, противопоказания, места постановки.
5. Назовите показания и противопоказания постановки медицинских банок. Места постановки. Возможные осложнения.
6. Перечислите виды водных процедур, методика проведения ванн.
7. Назовите показания и противопоказания к водолечению.
8. Дайте характеристику основным видам компрессов. Назовите показания и противопоказания для постановки компресса.
9. Какие возможны осложнения при постановке пузыря со льдом?
10. Дайте определение гирудотерапии.

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – решение ситуационных задач.

Время выполнения работы: 15 мин.

Ситуационные задачи.

1. При постановке стандартных горчичников на область грудной клетки, по поводу заболевания органов дыхания, по назначению врача, медсестра смочила горчичник прямо из-под крана горячей водой. Оцените действия медсестры.
2. После снятия медицинских банок, на коже пациента медсестра заметила пузыри, ничего не сказала пациенту и врачу. Вечером пациент пожаловался дежурному врачу на боль и чувство жжения на месте постановки банок. Что произошло? Как должна была поступить медсестра?
3. Пациенту 60 лет назначена местная лечебная ванна на область стоп нижних конечностей по поводу заболевания суставов, он попросил отпустить общую (радоновую – минеральную ванну), что и сделала медсестра. Оцените действия медсестры.
4. Медсестра поставила горчичники на область грудной клетки пациенту, сразу же засекала время, попросила соседа по палате снять горчичники через 15 мин. Оцените действия медсестры.

3. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 20.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 15 заданий. В первой части (задания 1-3) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 4-13) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 14 – 15) установите соответствия. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Методы простейшей физиотерапии. Применение банок, горчичников, грелки, пузыря со льдом, компрессов».

Дополнить:

1. При назначении полуванны пациент погружается в воду до _____
2. Холодная вода приводит к _____ сосудов
3. Под голову пациента при отпуске ванны следует положить _____ .

Выберите правильный вариант ответа:

4. Частота пульса здорового человека составляет:

- А. 40-50 уд/мин
- Б. 60-80 уд/мин
- В. 70-100 уд/мин

5. Температура воды для увлажнения горчичников:

- А. 18-20⁰ С
- Б. 70-75⁰ С
- В. 90-100⁰ С
- Г. 40-45⁰ С
- Д. 25-30⁰ С

6. Температура холодной ванны:

- А. до 20⁰ С
- Б. 37-39⁰ С
- В. до 33⁰ С
- Г. 34-36⁰ С

7. На какое время ставят банки:

- А. 20-30 мин
- Б. 10-15 мин
- В. 40 – 50 мин

8. После постановки банок больной должен оставаться в постели:

- А. 10 мин
- Б. 5 мин
- В. 40 мин
- Г. 20-30 мин

9. При постановке банок нельзя пользоваться:

- А. эфиром
- Б. вазелином
- В. спиртом
- Г. ватой

10. При постановке горчичников используется вода:

- А) холодная
- Б) горячая
- В) 45°
- Г) прохладная

11. Показания к применению банок:

- А) легочное кровотечение
- Б) Резкое истощение больного
- В) воспалительные процессы в органах грудной клетки
- Г) Туберкулез легких

12. Показания для постановки горчичников:

- А) Заболевания кожи
- Б) Высокая лихорадка
- В) Кровотечения
- Г) Воспаления легких

13. Правила приготовления банок к постановке:

- А) проверяют целостность краев
- Б) Протирают банки спиртом
- В) Оставляют влажными
- Г) Края банок смазывают вазелином

Установить соответствие:

14. Характеристика ванн:

- 1. холодная
- 2. прохладная
- 3. теплая
- 4. горячая
- 5. индифферентная

Т°С воды:

- А. до 33°С
- Б. до 20°С
- В. 40-42°С
- Г. 34-36°С
- Д. 37-39°С

ОТВЕТ: 1__2__3__4__5__

15. Действие ванн на организм человека:

Вид ванны.

- 1. Холодные

Характеристика.

- А. Уменьшают боль, снимают мышечные напряжение, улучшают сон, оказывают влияние на Ц.Н.С.

- | | |
|-------------------|---|
| 2. Прохладные | Б. Оказывают тонизирующие действие, повышают обмен веществ, стимулируют функцию С.С.С. и нервной системы |
| 3. Теплые | В. Легкий тонизирующий и освежающий эффект |
| 4. Горячие | Г. Оказывают тонизирующее действие, повышают обмен веществ, стимулируют функцию С.С.С. и нервной системы. |
| 5. Индифферентные | Д. Увеличивается потоотделение и обмен веществ. |

ОТВЕТ: 1 _ 2 _ 3 _ 4 _ 5 _

4. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 21.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Оксигенотерапия. Гирудотерапия».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Через какое время можно снять повязку после проведения гирудотерапии?

- А) 1 час
- Б) 24 часа
- В) 72 часа
- Г) 74 часа

2. С какой целью при оксигенотерапии проводят увлажнение кислорода:

- А) соблюдение техники безопасности
- Б) предотвращение его излишней потерей
- В) предупреждение токсического воздействия кислорода на организм
- Г) предупреждение раздражения дыхательных путей

3. На какую длину необходимо ввести носовой катетер пациенту при проведении оксигенотерапии?

- А) рост – 100 см
- Б) от мочки уха до носогубного треугольника
- В) 15 см
- Г) от мочки уха до мечевидного отростка

4. Длительная подача кислорода осуществляется при помощи:

- А) многоразовой системы
- Б) одноразовая система
- В) носового катетера
- Г) кислородной подушки

5. Через какое время проводится первая перевязка после сеанса гирудотерапии:

- А) 6 часов
- Б) 12 часов
- В) 24 часа
- Г) 48 часов

6. Для ускорения присасывания пиявок участок кожи пациента следует протереть раствором:

- А) 10% раствор натрия хлорида
- Б) 40% глюкоза
- В) 3% перекись водорода
- Г) 70% спирта

7. Противопоказание для постановки пиявок:

- А) увеличение эритроцитов в крови
- Б) повышение АД
- В) понижение свертываемости крови
- Г) боли в области сердца

8. После сеанса гирудотерапии пиявку помещают в раствор:

- А) горячей воды
- Б) холодной воды
- В) 70% спирта этилового
- Г) формалина

9. Показанием к применению кислорода является:

- А) гипоксия тканей
- Б) боль в области сердца
- В) отеки
- Г) нарушение зрения

10. Вещество, выделяемое медицинской пиявкой при укусе:

- А) гирудин
- Б) гепарин
- В) гистамин
- Г) гиалин

Тема 5.6. Клизмы. Газоотводная трубка.

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Клизмы. Газоотводная трубка».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- объяснить пациенту сущность манипуляции и правильно подготовить к ней;
- осуществить наблюдение за деятельностью кишечника у пациента;
- подготовить все необходимое для постановки различного вида клизм, газоотводной трубки;
- провести обработку инструментария после выполнения манипуляции;
- осуществить постановку всех видов клизм: очистительной, сифонной, масляной, гипертонической, лекарственной, питательной;
- применить газоотводную трубку.

Студент должен знать:

- определение клизмы, виды клизм: очистительная, послабляющая (масляная, гипертоническая), сифонная, лекарственная, питательная;
- показания и противопоказания к постановке клизм, газоотводной трубки;
- возможные осложнения при постановке различных видов клизм, газоотводной трубки;
- подготовку пациента и всего необходимого для постановки клизм, газоотводной трубки.

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 20 мин.

Контрольные вопросы:

1. Что такое клизма?
2. Назовите показания и противопоказания к постановке клизм, газоотводной трубки.
3. Какое положение принимает пациент при проведении клизмы?
4. Какие вы знаете виды клизм?
5. С какой целью применяется очистительная клизма?
6. Перечислите необходимое оборудование для постановки очистительной клизмы?
7. С какой целью применяется сифонная клизма?
8. Каков принцип действия сифонной клизмы?
9. Перечислите необходимое оборудование для постановки сифонной клизмы.

10. На какое расстояние вводится зонд в прямую кишку при постановке сифонной клизмы?
11. С какой целью применяется лекарственная клизма?
12. Какие вещества используются для постановки лекарственной клизмы?
13. Какой температуры должен быть лекарственный раствор?
14. Как подготовить пациента к лекарственной клизме?
15. Какие существуют показания к капельной клизме?
16. Какие растворы используют для капельной клизмы?
17. Назовите показания к применению масляной, гипертонической клизмы?
18. Назовите растворы для гипертонической клизмы?
19. Какие показания существуют для постановки газоотводной трубки? На какое время ставится газоотводная трубка?
20. Как обрабатывается газоотводная трубка клизменные наконечники, после применения?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 22.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 10 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Клизмы. Газоотводная трубка».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Что используют для постановки очистительной клизмы:
А) кружка Эсмарха
Б) воронку
В) резиновую трубку
Г) резиновый баллончик
2. Какую клизму применяют при наличии у пациента отеков:
А) масляную
Б) очистительную
В) гипертоническую
Г) сифонную
3. Эффект от гипертонической клизмы наблюдается через:
А) 5 – 10 мин
Б) 10 – 15 мин
В) 20 – 30 мин
Г) 1 час

4.Какие мероприятия нужно провести перед постановкой лекарственной клизмы:

- А) газоотводную трубку
- Б) очистительную клизму
- В) инъекцию
- Г) масляную клизму

5.Газоотводную трубку не оставляют в кишечнике надолго, потому что:

- А) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- Б) это утомит пациента
- В) закончиться лечебный эффект

6.Для постановки сифонной клизмы надо подготовить воды (в литрах):

- А) 1 – 2
- Б) 2 – 3
- В) 5 – 6
- Г) 10 – 11

7.Клизменные наконечники сразу же после использования подвергаются:

- А) ополаскивание под проточной водой
- Б) дезинфекции
- В) стерилизации
- Г) протирацию стерильной салфеткой

8.В зависимости от срока отравления используют преимущественно:

- А) промывание желудка
- Б) очистительную клизму
- В) сифонную клизму
- Г) гипертоническую клизму

9.Для постановки очистительной клизмы надо подготовить воды (в литрах):

- А) 1 – 1,5
- Б) 2 – 2,5
- В) 3 – 3,5
- Г) 5 – 5,5

10.Наконечник газоотводной трубки вводят на глубину:

- А) от 5 до 10 см
- Б) от 4 до 8 см
- В) от 10 до 15 см
- Г) от 12 до 20 с

Тема 5.7.

Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Введение постоянного мочевого катетера и уход за ним.

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Введение постоянного мочевого катетера и уход за ним».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- обучить пациента и его семью пользоваться съёмными мочеприёмниками;
- определить суточный диурез и водный баланс;
- провести катетеризацию мочевого пузыря мягким катетером у женщин;
- подать и обработать судно и мочеприёмник.

Студент должен знать:

- цели катетеризации мочевого пузыря;
- показания, противопоказания и возможные осложнения;
- правила асептики и антисептики при катетеризации;
- порядок проведения катетеризации и промывания мочевого пузыря;
- объём необходимого ухода при недержании мочи;
- виды катетеров;
- виды съёмных мочеприёмников.

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 20 мин.

Контрольные вопросы:

1. Назовите цели катетеризации, показания, противопоказания и возможные осложнения.
2. Перечислите основные виды катетеров, съёмных мочеприёмников.
3. Что такое суточный диурез, как его определить?
4. Что такое водный баланс?
5. Что такое недержание и неудержание мочи?
6. Перечислите особенности катетеризации мужчин и женщин.
7. Какова техника промывания мочевого пузыря: показания и противопоказания, подготовка пациента и инструментария?
8. Как проводится дезинфекция суден и мочеприёмников?
9. Назовите способы дезинфекция и стерилизация катетеров.

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером. Введение постоянного мочевого катетера и уход за ним».

Выберите правильный вариант ответа:

1. При катетеризации используются перчатки только:

- А) чистые
- Б) стерильные
- В) одноразовые
- Г) многоразовые

2. Для подмывания пациента перед катетеризацией используется:

- А) 5% раствор перманганата калия
- Б) вода
- В) 0,005% раствор перманганата калия
- Г) раствор хлорамина

3. Промывание мочевого пузыря проводят с целью:

- А) лечения воспалительных заболеваний
- Б) восстановления функции мочевого пузыря
- В) извлечения остатков мочи
- Г) выведения газов

4. При катетеризации мочевого пузыря мужчины медсестра имеет право использовать катетер:

- А) любой
- Б) мягкий
- В) полужесткий
- Г) жесткий

5. При катетеризации мужчин катетер вводит врач на глубину (см):

- А) 20 – 25
- Б) 10 – 12
- В) 5 – 6
- Г) 1 – 2

6. При катетеризации у женщин катетер вводят на глубину (см):

- А) 10 – 12
- Б) 6 – 8

- В) 3 – 5
- Г) 2 – 3

7.Способ дезинфекции катетеров:

- А) 0,02 % растров фурацилина
- Б) 1% раствор хлорамина на 1 час
- В) 3% раствор хлорамина 60 мин
- Г) 5% раствор хлорамина 30 мин

8.Для промывания мочевого пузыря используют раствор фурацилина температуры (в градусах):

- А) 40 – 42
- Б) 37 – 38
- В) 25 – 28
- Г) 18 – 20

9. Катетер перед введением смазывают:

- А) чистой водой
- Б) антисептическим раствором
- В) стерильным глицерином
- Г) стерильным вазелином

10.Использованные катетеры подвергаются обработке по приказу №:

- А) 342
- Б) 720
- В) 408
- Г) 288

2.Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 23.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Катетеризация мочевого пузыря».

Выберите правильный вариант ответа:

1.Катетер перед введением смазывают:

- А) чистой водой
- Б) антисептическим раствором
- В) стерильным глицерином
- Г) стерильным вазелином

2.Длина мочеиспускательного канала у женщин (в см):

- А) 1 – 2 см
- Б) 4 – 6 см
- В) 8 – 10 см
- Г) 12 – 15 см

3.Дезинфекция использованных катетеров производится:

- А) 3% раствором хлорамина
- Б) 1% раствором хлорамина
- В) 0,5% раствор хлорамина
- Г) 5% раствор хлорамина

4.Способ стерилизации мочевых резиновых катетеров:

- А) горячим воздухом
- Б) химический метод
- В) гамма излучением
- Г) паром под давлением

5.При недержании мочи у женщин в ночное время желательно использовать:

- А) памперсы
- Б) резиновое судно
- В) металлическое судно
- Г) съемный мочеприемник

6.Перед введением катетера в мочеиспускательный канал медсестра проводит:

- А) очистительную клизму
- Б) постановку газоотводной трубки
- В) туалет наружных половых органов
- Г) обтирание

7.При катетеризации мочевого пузыря у мужчин медсестра имеет право вводить катетер:

- А) любой
- Б) мягкий
- В) металлический
- Г) полужесткий

8.Катетеризация мочевого пузыря проводится:

- А) в стерильных перчатках
- Б) без перчаток
- В) в чистых перчатках
- Г) без перчаток, но с предварительной обработкой рук антисептиком.

9. Показаниями к катетеризации являются:

- А) травма мочевого пузыря
- Б) боли в области мочевого пузыря
- В) острая задержка мочи
- Г) отеки

10. Кто определяет показания к применению мочевого пузыря:

- А) врач
- Б) медсестра
- В) пациент
- Г) старшая медсестра

Тема 5.8. Промывание желудка.

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Промывание желудка».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- объяснить пациенту сущность манипуляции и правила подготовки к ней;
- промыть желудок пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии;
- взять промывные воды желудка на исследование;
- провести исследования секреторной функции желудка с энтеральным и парентеральным раздражителем;
- провести дуоденальное зондирование;
- оказать помощь при рвоте пациенту, находящемуся в сознании и бессознательном состоянии;
- собрать рвотные массы и направить в лабораторию;
- обеззаразить рвотные массы

Студент должен знать:

- цели проведения зондовых манипуляций;
- виды желудочных и дуоденальных зондов;
- особенности проведения промывания желудка у пациента в бессознательном состоянии;
- энтеральные и парентеральные раздражители желудочной секреции;
- противопоказания и возможные осложнения при выполнении зондовых манипуляций;
- беззондовые методы исследования желудочной секреции;
- возможные проблемы пациента, например: рвотный рефлекс, отказ от процедуры. Сестринские вмешательства;
- оказание помощи больному при рвоте;
- оказание помощи при рвоте пациенту, находящемуся в бессознательном состоянии;

- выполнение мероприятий по профилактике аспирации рвотных масс у больного в бессознательном состоянии.

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 25 мин.

Контрольные вопросы:

1. Перечислите виды желудочных зондов, размеры желудочных зондов.
2. Назовите энтеральные и парентеральные раздражители желудочной секреции
3. Какие существуют беззондовые методы исследования желудочной секреции?
4. Какие существуют методы исследования желудочной секреции?
5. Сколько порций получают при желудочном зондировании по методу Лепорского, Веретенова-Мясоедова- Новикова, с парентеральным раздражителем?
6. Какие Вы знаете виды дуоденальных зондов?
7. Каковы цели дуоденального зондирования?
8. Какие дезинфицирующие средства используются для дезинфекции зондов?
9. Откуда получают порции. А, В, С при дуоденальном зондировании?
10. Какие раздражители используют для того, чтобы раскрылся сфинктер Одди?
11. Какие порции желчи берут на бактериологическое исследование?
12. Каковы показания и противопоказания к промыванию желудка?
13. Какое оснащение необходимо для промывания желудка?
14. Какая порция промывных вод берется для исследования при промывании желудка?
15. Какая температура воды для промывания желудка?
16. На какое расстояние вводится зонд при промывании желудка?
17. Как собрать рвотные массы на исследование?
18. Как обеззаразить рвотные массы?
19. Что такое аспирация?
20. Как осуществить помощь пациенту при рвоте, находящемуся в бессознательном состоянии?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 24.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Промывание желудка».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Для получения порции В при дуоденальном зондировании через зонд вводят 3 – 50 мл:

- А) 0,1% раствор гистамина
- Б) капустный отвар
- В) мясной отвар
- Г) 33% раствор магния сульфата

2. При дуоденальном зондировании олива находится:

- А) в 12 – ой кишке
- Б) в желчном пузыре
- В) в желудке
- Г) в желчных протоках

3. Количество воды, необходимое для промывания желудка у взрослого больного:

- А) 2 – 5 л
- Б) 6 – 8 л
- В) 8 – 9 л
- Г) 10 – 12 л

4. Количество порций, полученных при дуоденальном зондировании:

- А) 2
- Б) 3
- В) 8
- Г) 9

5. Количество пробного завтрака, для исследований желудочного содержимого:

- А) 300 мл
- Б) 200 мл
- В) 150 мл
- Г) 50 мл

6. Положение пациента при промывании желудка:

- А) лежа на спине
- Б) стоя
- В) сидя
- Г) лежа на правом боку

7.Положение зонда при исследовании желудочного содержимого:

- А) в пищеводе
- Б) в желудке
- В) в желчном пузыре
- Г) в 12 – ой кишке

8.Сколько порций берется при фракционном исследовании желудочного содержимого:

- А) 2
- Б) 4
- В) 8
- Г) 10

9.Как определить расстояние зонда, вводимого в желудок. Верно все, кроме:

- А) рост минус 100
- Б) от резцов до пупка плюс ширина ладони
- В) от подбородка за ухо до мечевидного отростка
- Г) от крыльев носа до пупка

10.Положение пациента во время введения раздражителя:

- А) на правом боку
- Б) на левом боку
- В) на спине
- Г) стоя

Тема 5.9 Медикаментозное лечение в сестринской практике

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Медикаментозное лечение в сестринской практике».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- заполнить журнал учета лекарственных средств;
- дать пациенту необходимую информацию о лекарственном средстве;
- проводить контроль качества лекарственных средств;
- проверить срок годности, назначенную дозу;
- хранить лекарственные средства в процедурном кабинете;
- выбирать назначения из медицинской карты;
- выписать требования лекарственных средств и порядок их получения из аптеки;
- оформить журнал учета лекарственных средств;
- раздать лекарственные средства для энтерального применения;
- применять лекарственные средства на кожу и слизистые оболочки;
- обработать руки перед инъекциями;

- обработать инъекционное поле;
- определить цену деления на шприце;
- собрать стерильный шприц;
- набрать лекарство из ампулы и флакона;
- выполнять подкожную инъекцию;
- выполнять внутрикожную инъекцию;
- оценить осложнения, возникающие при подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекциях;
- разводить антибиотики;
- выполнить внутримышечную инъекцию;
- правильно наложить жгут;
- осуществлять технику взятия крови;
- оформить направление;
- доставить кровь в лабораторию;
- подготовить систему для внутривенного вливания;
- осуществить технику внутривенного введения жидкости;

Студент должен знать:

- правила выписки и хранения лекарственных веществ;
- правила хранения и учета наркотически, сильнодействующих, остродефицитных лекарственных средств;
- перечень лекарственных средств, наркотических лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету;
- высшие разовые и суточные дозы медикаментов группы А;
- сроки годности лекарственных средств, приготовленных в аптеке;
- лекарственные вещества, подлежащие хранению в холодильнике;
- лекарственные вещества, несовместимые в одном шприце;
- подготовку медсестры к работе с лекарственными средствами;
- правила хранения лекарственных средств в процедурном кабинете;
- хранение, учет лекарственных средств, подлежащих предметно-количественному учету;
- пути и способы введения лекарственных средств в организм;
- правила учета и хранения всех лекарственных средств в лечебном отделении;
- анатомические области для подкожных инъекций, внутрикожной инъекций;
- виды шприцов и игл для подкожных инъекций;
- устройство инсулинового шприца;
- расчёт дозы инсулина;
- осложнения подкожных инъекций, их причина, профилактика, лечение;
- анатомические области для внутримышечных инъекций;
- виды шприцов и игл для внутримышечных инъекций;
- растворы, используемые для разведения антибиотиков, правила разведения;

- осложнения внутримышечных инъекций, их причина, профилактика и лечение;
- анатомические места для внутривенных инъекций;
- показание для внутривенных инъекций;
- виды шприцев и игл для внутривенных инъекций;
- особенности введения лекарственных средств внутривенно;
- осложнение внутривенных инъекций, причины, профилактика, лечение;
- правила взятия крови на ВИЧ и лабораторные исследования;
- профилактика профессиональных заражений;

1. Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – устный опрос.

Время выполнения работы: 20 мин.

Контрольные вопросы:

- 1) Каковы правила выписывания и получения лекарственных средств отделением ЛПУ?
- 2) Перечислите требования, предъявляемые к хранению лекарственного средства.
- 3) Назовите правила хранения и учета наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств.
- 4) Назовите правила ведения и заполнения журнала учета наркотических средств.
- 5) Какие существуют пути и способы введения лекарственных веществ?
- 6) Перечислите энтеральные пути введения.
- 7) Что такое парентеральный путь введения лекарств.
- 8) Перечислите парентеральные пути введения.
- 9) Назовите основные части шприца.
- 10) Перечислите известные вам виды шприцев.
- 11) Назовите недостатки и преимущества парентерального способа введения.
- 12) От чего зависит выбор иглы и шприца для инъекций?
- 13) Назовите анатомические места для внутримышечных, подкожных, внутрикожных инъекций.
- 14) Для чего проводится проба перед введением антибиотиков?
- 15) Назовите особенность введения масляных растворов?
- 16) Ватный шарик со спиртом не прикладывается к месту какой инъекции?
- 17) Где указан срок годности лекарств находящихся в ампуле?
- 18) Какие растворители, используются для разведения антибиотиков?
- 19) Назовите правила разведения антибиотиков.
- 20) Какие возможны осложнения после инъекций?

2. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 25.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Выписка, учет, хранение лекарственных средств».

Выбрать номер правильного ответа:

1. Наркотические лекарственные средства необходимо хранить:
А) в шкафу на отдельной полке
Б) в холодильнике
В) в сейфе
Г) в ящике стола
2. Пустые ампулы из-под наркотиков медицинская сестра:
А) выбрасывает
Б) передает заведующему отделением
В) записывает в тетрадь, учета, передает медицинской сестре, приступающей к дежурству или старшей медицинской сестре
3. Количество экземпляров требований на наркотические лекарственные средства
А) 2
Б) 4
В) 6
4. Цвет этикеток на лекарствах, изготовленных аптекой для наружного применения:
А) зеленый
Б) белый
В) желтый
Г) синий
5. Концентрация спиртовых растворов при длительном хранении:
А) не изменяется
Б) сначала уменьшается, потом увеличивается
В) увеличивается
Г) уменьшается
6. На каком языке выписывают бланки-требования на лекарства общей группы:
А) на латинском
Б) на русском
В) на английском

7. Срок хранения настоев, отваров, микстур в холодильнике:
- А) 5 суток
 - Б) 1 месяц
 - В) 3 суток
8. Сколько существует способов раздачи лекарств:
- А) 1
 - Б) 4
 - В) 2
9. Особенности приема препаратов железа:
- А) тщательно разжевать перед приемом
 - Б) принимают в неизмененном виде, запивая аскорбиновой кислотой
 - В) принимают по схеме
10. Цвет этикеток на лекарствах, изготовленных аптекой для внутреннего применения:
- А) зеленый
 - Б) белый
 - В) желтый
 - Г) синий

3. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 26.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 15 заданий. В первой части (задания 1-4) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 5-12) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 13 – 14) установите соответствия. 15 задание – установите правильную последовательность. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Способы применения лекарственных средств».

Дополнить:

1. Пути введения лекарственных препаратов через пищеварительный тракт.....
2. Пути введения лекарственных средств под язык.....
3. Трансбуккальный способ введения лекарств- это введение лекарства...
4. Сублингвальный способ введения лекарств- это введение лекарства...

Выберите правильный вариант ответа:

5. За хищение наркотических препаратов медицинские работники несут уголовную ответственность:

- А) да
- Б) нет

6. К твёрдым лекарственным формам относятся:

- А) капсулы, порошки, драже
- Б) мази, настойки, отвары

7. К мягким лекарственным препаратам относятся:

- А) таблетки, капсулы
- Б) мази, свечи
- В) настойки, отвары, настои

8. Лекарственные препараты назначают внутрь после приёма пищи если они:

- А) раздражают слизистую оболочку желудка
- Б) улучшают процесс пищеварения
- В) всасываются в желудке

9. Лекарственные препараты списка А и Б хранятся:

- А) в холодильнике
- Б) в сейфе
- В) на посту

10. Энтеральный способ – это применение лекарственных средств:

- А) на кожу
- Б) через прямую кишку, через рот
- В) внутрикожно
- Г) в полость

11. Парентеральный способ – это применение лекарственных средств:

- А) на кожу
- Б) через дыхательные пути
- В) через рот и прямую кишку
- Г) подкожно, внутримышечно, внутривенно

12. К преимуществу парентерального пути введения относят:

- А) применение стерильных лекарственных средств
- Б) многообразие лекарственных форм
- В) невозможность точной дозировки
- Г) быстрота действия, поступает в кровь в неизменном виде

13. Установите соответствие

Способ введения	Путь введения
1-энтеральный	А - на кожу
2-наружный	Б - в мышцу
3-ингаляционный	В - через желудочно-кишечный тракт
	Г- через дыхательные пути

14. Установите соответствие

1.лекарства, назначенные во время еды	А- принимают за 30-60 мин до завтрака
2.лекарства, назначенные натощак	Б - принимают во время приема пищи
Лекарства, назначенные после еды	В - принимают через 30 мин после еды

15. Установить последовательность действий пользования карманным ингалятором:

- А) хорошо встряхнуть баллончик с аэрозолем
 Б) попросить пациента сделать вдох и одновременно нажать на дно баллончика, попросить пациента задержать дыхание на несколько секунд
 В) снять с баллончика защитный колпачок, перевернуть баллончик вверх дном
 Г) попросить пациента сделать глубокий вдох
 Д) после ингаляции надеть на баллончик защитный колпачок

4. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 29.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 15 заданий. В первой части (задания 1-8) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 9-14) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задание 15) установите соответствия. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Парентеральное введение лекарственных веществ. Внутривенные инъекции. Осложнения инъекций».

Дополните:

1. Прокол вены называется.....
2. Перед инъекцией руки медицинской сестры моются и обрабатываются.....
3. В целях профилактики СПИДа медицинская сестра работает в

4. Сильнодействующие препараты перед внутривенным введением нужно..... глюкозой или физраствором.
5. Взятие крови из вены производится в кабинете.
6. Перед проколом из шприца следует тщательно вытеснить.....
7. Жгут накладывают на область.....
8. Для лучшего набухания вены больного просят.....

Выберите правильный вариант ответа:

9. Для внутривенной инъекции используется игла:

- А) длиной 40 мм
- Б) длиной 60 мм
- В) Дюфо
- Г) длиной 30 мм

10. При внутривенной инъекции жгут накладывают:

- А) на среднюю треть плеча
- Б) на нижнюю треть плеча
- В) на верхнюю треть плеча
- Г) на верхнюю треть предплечья

11. При внутривенной инъекции убедившись, что игла в вене:

- А) развязывают жгут
- Б) вводят лекарственное средство
- В) просят поработать кулачком
- Г) тянут поршень на себя

12. Для оказания помощи при крапивнице применяют:

- А) амидопирин
- Б) пенициллин, тетрациклин
- В) димедрол, супрастин, пипальфен
- Г) кофеин, кордиамин, строфантин.

13. Наиболее часто аллергические реакции вызывают:

- А) адреналин, мезатон
- Б) пенициллин, витамин В1, В6.
- В) эуфиллин, эфедрин
- Г) супрастин, димедрол

14. При внутримышечном введении масляных растворов могут возникнуть осложнения:

- А) липодистрофия
- Б) воздушная эмболия
- В) тромбофлебит
- Г) масляная эмболия

15. Установите соответствие:

виды инъекции:

- 1) внутримышечная
- 2) внутривенная

место инъекции:

- а) локтевая вена
- б) спинномозговой канал
- в) подлопаточная область
- г) ягодичная область
- д) четырехглавая мышца бедра

5. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 30.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 15 заданий. В первой части (задания 1-9) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 10-15) выберите одну букву правильного ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Парентеральное введение лекарственных веществ. Взятие крови на исследование, внутривенные инъекции. Осложнения инъекций».

Дополните:

1. Взятие крови из вены производится в _____ кабинете.
2. Жгут накладывают на область _____.
3. Для лучшего набухания вены пациента просят _____.
4. Для взятия крови из вены необходима игла _____.
5. Под жгут необходимо подложить _____.
6. Во время венепункции иглу надо держать срезом _____.
7. После наложения на руку концы жгута должны быть направлены _____.
8. Кровь взятую на ВИЧ, относят в _____ лабораторию.
9. Осколки разбитой пробирки с кровью на СПИД следует замочить в 3% растворе _____.

Выберите правильный вариант ответа:

10. При взятии крови из вены на биохимическое исследование жгут снимают:
А) после прокола вены иглой
Б) после того, как в шприце появилась кровь
В) после окончания процедуры
11. Кровь на биохимические анализы берется:
А) утром натощак
Б) после завтрака
В) Перед обедом

12. Для дезинфекции шприцы и иглы погружают в 3% р-р хлорамина на:

- А) 15 мин
- Б) 60 мин
- В) 45 мин
- Г) 120 мин

13. Кровь на клинический анализ берется из вены:

- А) пробирки с трилоном в количестве 2 мл
- Б) чистая сухая пробирка, в количестве 2 мл
- В) стерильная пробирка, в количестве 2 мл

14. Кровь из вены для определения группы крови и резус- фактора берут:

- А) пробирка с трилоном, в количестве 5 мл
- Б) чистая сухая пробирка, в количестве 5 мл
- В) стерильная пробирка, в количестве 5 мл

15. Критерием правильности наложения жгута перед в/в инъекцией является:

- А) синюшность кожи ниже жгута
- Б) отсутствие пульса на лучевой артерии
- В) бледность кожных покровов ниже жгута
- Г) гиперемия кожи ниже жгута.

6. Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на практическом занятии № 31.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 10 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Парентеральное введение лекарственных веществ. Внутривенные капельные вливания. Осложнения».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Внутривенные капельные вливания осуществляют в количестве:

- А) от 10 до 50 мл
- Б) от 50 до 90 мл
- В) до 100 мл
- Г) то 100 мл до нескольких литров.

2. Подготовка системы для капельного вливания проводится:

- А) в процедурном кабинете
- Б) в палате

- В) в коридоре
- Г) у постели больного

3. Показания для внутривенных капельных вливаний:

- А) повышение объема циркулирующей крови
- Б) повышение АД
- В) понижение АД
- Г) интоксикация организма при инфекционных заболеваниях и отравлениях

4. Положение пациента во время внутривенного капельного вливания:

- А) сидя
- Б) лежа на животе
- В) лежа на спине
- Г) лежа на боку

5. Взятие крови из вены выполняют:

- А) по назначению медсестры
- Б) по назначению врача
- В) по желанию пациента
- Г) в обязательном порядке

6. С какой целью вытесняют из системы для капельного вливания воздух:

- А) предупреждение медикаментозной эмболии
- Б) предупреждение воздушной эмболии
- В) предупреждение жировой эмболии
- Г) предупреждение сепсиса

7. Осложнения при выполнении внутривенных капельных вливаний с нарушением правил асептики:

- А) некроз
- Б) гематома
- В) тромбофлебит
- Г) сепсис

8. Для взятия крови из вены на СПИД необходимо приготовить

- А) иглу, шприц 20мл, флакон на 250мл;
- Б) иглу с резиновой трубкой, пробирку;
- В) иглу Дюфо с резиновой трубкой, пробирку;
- Г) иглу Дюфо, шприц 20 мл, стерильную пробирку.

9. При попадании 10% раствора кальция хлорида под кожу при внутривенном капельном введении следует:

- А) ввести в место инъекции и вокруг 0,9 % физиологический раствор
- Б) наложить жгут
- В) поставить согревающий компресс
- Г) ввести антигистаминный препарат

10. Концентрация спирта для обработки кожи при выполнении инъекции (в градусах):

А) 45

Б) 50

В) 70

Г) 96

Тема 5.10. Участие сестры в лабораторных методах исследования.

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Участие сестры в лабораторных методах исследования».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- выбрать назначения на лабораторные исследования из листа назначений;
- объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к нему;
- подготовить пациента к лабораторному исследованию мочи: на общий анализ, по Нечипоренко, по Зимницкому, на сахар, ацетон и кетоновые тела, диастазу, на бактериологическое исследование, по Амбурже, по Аддису – Каковскому;
- подготовить пациента к взятию кала на исследование: на скрытую кровь, копрологическое исследование, на я/гельминтов и на простейших;
- определить суточный диурез, водный баланс;
- оформить направления на исследования, транспортировать собранный материал в лаборатории;
- выбрать назначения на лабораторные исследования из листа назначений;
- объяснить пациенту сущность исследования и правила подготовки к нему;
- подготовить пациента к взятию мокроты на исследование: на общий анализ, на микобактерии туберкулёза, на атипичные клетки;
- взять мазок из зева и носа для бактериологического исследования;
- оформить направления на исследования, транспортировать собранный материал в лаборатории;

Студент должен знать:

- основные виды лабораторного исследования и их значимость для диагностики;
- должностные обязанности медсестры при лабораторных исследованиях;
- правила забора биологического материала на исследование (мочи, кала);
- основные виды лабораторного исследования и их значимость для диагностики;
- должностные обязанности медсестры при лабораторных исследованиях;
- правила забора биологического материала на исследование;

Вид контроля – текущий фронтальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 20 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 20 заданий. В первой части (задания 1-2) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 3-14) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 15 - 20) установите правильную последовательность. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Лабораторные методы исследования мочи, кала».

Дополнить:

1. Общее количество мочи за сутки называется _____
2. Кровь в моче называется _____

Выберите номер правильного ответа:

3. Микробы содержатся в моче в норме:

- А) Да
- Б) Нет

4. Самая богатая микрофлора в организме человека:

- А) толстый отдел кишечника
- Б) уретра

5. В норме в анализе мочи белок:

- А) Есть
- Б) Нет

6. Количество мочеиспусканий в течении суток в норме:

- А) 1 - 2 раза.
- Б) 3-5 раза.
- В) 6-12 раз

7. Цвет кала при желудочном кровотечении:

- А) бесцветный
- Б) с примесью алой крови
- В) с примесью слизи
- Г) дегтеобразный

8. Дневной диурез в норме составляет от суточного:

- А) 10-30%
- Б) 40-50%
- В) 60-80%
- Г) 90-100%

9.Кратность стула в течение суток в норме:

- А) 1 раз.
- Б) 2 раза.
- В) 3 раза.
- Г) нет стула.

10. Функцию почек определяет проба:

- А) по Зимницкому
- Б) на сахар
- В) на общий анализ

11. Количество банок для сбора мочи по Зимницкому:

- А) 1
- Б) 3
- В) 6
- Г) 8
- Д) 10

12. Ограничение в диете при заборе кала на реакцию Грегерсена рекомендуется за:

- А) 1 день
- Б) 3 дня
- В) 5 дней
- Г) неделю

13. Время доставки мочи после сбора в клиническую лабораторию:

- А) до 1 часа
- Б) 3 часа
- В) 5 часов
- Г) в любое время

14. Исследование мокроты на ВК предполагает:

- А) определение общего количества микробов в 1 мл
- Б) выделение туберкулезных бактерий
- В) выделение гноеродных микробов

Установите последовательность:

15.При взятии мазка из носа:

- А) написать направление
- Б) ввести стерильный тампон в нижний носовой ход и сделать вращательное движение по слизистой наружной стенки носа
- В) отправить материал в бактериологическую лабораторию
- Г) освободить нос от содержимого, высморкаться
- Д) поместить мазок в стерильную пробирку

Ответ: 1 2 3 4 5

16. При заборе кала на скрытую кровь:

- А) в лаборатории проводят пробу Бензидиновую, которая при наличии крови дает сине-зеленое окрашивание
- Б) на 4-ый день кал собирают в чистую, сухую банку, снабжают соответствующей этикеткой
- В) из рациона больного исключают: гречу, яйца, зелень, сухие яблоки, мясные и рыбные продукты, а также лекарства, содержащее железо
- Г) выписывают направление и этикетку, наклеивают на чистую, сухую баночку, дают шпатель или палочку
- Д) беседуют с больным (при кровоточивости десен, кровохарканье, носовом кровотечении исследования не проводят)

Ответ: 1 2 3 4 5

17. При сборе кала на яйца гельминтов:

- А) собирают кал на яйца гельминтов в истую, сухую баночку из разных мест шпателем
- Б) готовят судно или горшок
- В) выписывают этикетку и направление, инструктируют больного
- Г) относят как в клиническую лабораторию в течение часа

Ответ: 1 2 3 4

18. При взятии мочи по Зимницкому:

- А) утром следующего дня, медсестра измеряет в каждой порции мочи количество и удельный вес
- Б) в 6 часов утра больной опорожняет мочевого пузыря (эту мочу выливают)
- В) выписывают этикетки и направление, наклеивают на баночки, объясняют больному правила сбора анализа
- Г) больной собирает мочу каждые 3 часа в определенную банку, если мочи нет, банка остается пустой, если полная, то дается дополнительная. Ночью следует разбудить

Ответ: 1 2 3 4

19. При сборе мочи на общий анализ:

- А) больному помочиться в чистую банку в количестве 100 - 200 мл
- Б) подготовить чистую посуду, проинструктировать больного
- В) провести обработку наружных половых органов теплой водой с мылом
- Г) написать направление
- Д) отправить мочу в клиническую лабораторию

Ответ: 1 2 3 4 5

20. При сборе мочи на бактериологическое исследование необходимо:

- А) провести обработку наружных половых органов теплой, кипяченой водой
- Б) проинструктировать больного
- В) больному помочиться в стерильную баночку, закрыть ее сразу крышкой
- Г) написать направление
- Д) отнести мочу в бактериологическую лабораторию

Ответ: 1 2 3 4 5

Тема 5.11.

Участие сестры в инструментальных методах исследования

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Участие сестры в инструментальных методах исследования».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- подготовить пациента к рентгенологическим исследованиям;
- бронхографии, холецистографии, ирригоскопии, урографии;
- подготовить пациента к эндоскопическим исследованиям: бронхоскопия, колоноскопия, ректороманоскопия, цистоскопия, ФГС;
- подготовить пациента к ультразвуковым методам исследования.

Студент должен знать

- понятие и виды рентгенологических, эндоскопических, методов исследования;
- принципы подготовки пациентов к различного вида инструментальным исследованиям;
- роль медсестры в процессе подготовки и проведении данных диагностических исследований;

Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 15 заданий. Выберите один правильный вариант ответа. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Участие медицинской сестры в инструментальных методах исследования».

Выберите правильный вариант ответа:

1. Подготовка пациента к рентгенографии органов грудной клетки:

- А) поставить очистительную клизму
- Б) объяснить суть исследования
- В) поставить банки
- Г) промыть желудок

2.Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества:

- А) бронхоскопия
- Б) томография
- В) флюорография
- Г) бронхография

3.Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию пищевода, желудка и 12 – ой кишки:

- А) вечером и утром – очистительная клизма
- Б) вечером – очистительная клизма
- В) утром – натошак
- Г) утром – сифонная клизма

4.Подготовка пациента к холецистографии:

- А) промывание желудка
- Б) сифонная клизма
- В) не проводится
- Г) в/в введение контрастного вещества

5.Рентгенологическое контрастное исследование почек и мочевыводящих путей:

- А) ирригоскопия
- Б) экскреторная урография
- В) хромоцистоскопия
- Г) томография

6.Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию почек:

- А) накануне вечером – проба на непереносимость препарата
- Б) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 мин до исследования
- В) клизма накануне вечером и утром в день исследования
- Г) не проводится

7.Инструментальное исследование толстого кишечника:

- А) хромоцистоскопия
- Б) томография
- В) ирригоскопия
- Г) урография

8.Подготовка к рентгенологическому исследованию толстого кишечника:

- А) накануне вечером – проба на переносимость препарата
- Б) клизмы накануне вечером и утром в день исследования
- В) клизма накануне вечером и утром в день исследования, проба на переносимость препарата за 15 мин до исследования
- Г) не проводится

9. За три дня до проведения УЗИ органов брюшной полости из рациона питания пациента медсестра посоветует исключить:

- А) гречневую кашу, помидоры, гранаты
- Б) молоко, овощи, фрукты, сладости
- В) яйца, белый хлеб, сладости
- Г) мясо, рыба, консервы

10. Подготовка пациента к фиброгастроскопии:

- А) очистительная клизма утром и вечером
- Б) применение газоотводной трубки
- В) промывание желудка перед исследованием
- Г) исследование натошак

11. Подготовка пациента к ректороманоскопии:

- А) масляная клизма утром
- Б) сифонная клизма вечером
- В) сифонная клизма утром
- Г) очистительная клизма за полчаса до исследования

12. Подготовка пациента к колоноскопии:

- А) вечером – очистительная клизма
- Б) утром – очистительная клизма
- В) вечером и утром дважды очистительная клизма
- Г) не проводится

13. Подготовка пациента в ирригоскопии:

- А) вечером легкий ужин, утром – натошак
- Б) утром – очистительная клизма
- В) за 3 дня исключить железосодержащие продукты
- Г) не проводится

14. Ирригоскопия – это рентгенологическое контрастное исследование:

- А) пищевода
- Б) желудка
- В) тонкого кишечника
- Г) толстого кишечника

15. Бронхография – это рентгенологическое контрастное исследование:

- А) пищевода
- Б) желудка
- В) тонкого кишечника
- Г) бронхов

Тема 5.13. Потери, смерть, горе

Цель работы – проверить качество усвоения материала по теме «Потери, смерть, горе».

Требования к умениям, знаниям, практическому опыту студентов:

Студент должен уметь:

- ухаживать за обреченным больным;
- обучить элементам ухода за обреченными больным родственников;
- общаться с родственниками и друзьями обреченного больного;

Студент должен знать:

- стадии горя;
- реакции пациента на известие о неизлечимой болезни;
- задачами и структура хосписа;
- понятие эвтаназия;
- стадии терминального состояния и его клинические проявления.

Вид контроля – текущий индивидуальный контроль на теоретическом занятии.

Метод контроля – тест.

Время выполнения работы: 15 мин.

Задание: Тестовый контроль состоит из 10 заданий. В первой части (задания 1-2) найти логически верные окончания утверждений. Во второй части (задания 3-9) выберите одну букву правильного ответа. В третьей части (задания 10) установите соответствия. Каждый правильный ответ на задание оценивается 1 баллом, неправильный – 0 баллов.

Тест

«Посмертный уход в условиях ЛПУ и на дому».

Дополнить:

1. Хоспис – это _____
2. Преднамеренное прерывание жизни _____ неизлечимого больного с целью прекращения его жизни - _____.

Выберите номер правильного ответа:

3. Первые реакции горя сопровождаются:

- А) первоначальный шок
- Б) галлюцинации
- В) истерики со слезами
- Г) снижение работоспособности

4. Первая стадия горя у родственников сопровождается:

- А) чувство вины, негодование
- Б) печаль и тоска по умершему
- В) провалы памяти
- Г) бессонница

5. Больные одинаково реагируют на известие о своем заболевании:

- А) да
- Б) нет

6. Групповая поддержка является эффективным средством облегчения горя?

- А) да
- Б) нет

7. Одно из главных качеств медицинской сестры при уходе за паллиативным больным:

- А) робость
- Б) нерешительность
- В) милосердие

8. Практический совет как пережить горе:

- А) «уйти в себя»
- Б) разговор с друзьями
- В) как можно быстрее выйти на работу

9. Кто был инициатором создания хосписа?

- А) Гиппократ
- Б) Виктор Зорзе
- В) З. Фрейд

Установите соответствие:

10. Стадии реакции безнадежных пациентов на известие о своем заболевании:

- | | |
|-----------|--|
| 1. стадия | А) состояние депрессии |
| 2. стадия | Б) внутренний протест |
| 3. стадия | В) примирение со смертью |
| 4. стадия | Г) характеризуется словами: «это невозможно» |
| 5. стадия | Д) борьба больного за продление жизни |

5. Промежуточная аттестация

Семестр II

Форма промежуточной аттестации - Дифференцированный зачет по МДК 04.01 Теория и практика сестринского дела, МДК 04.02 Безопасная среда для пациента и персонала, МДК 04.03 Технология оказания медицинских услуг, Экзамен квалификационный по ПМ 04 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными».

**Вопросы и задачи
для подготовки к квалификационному экзамену
по ПМ.04 Выполнение работ по профессии младшая медицинская
сестра по уходу за больными
для специальности 34.02.01 Сестринское дело
очно – заочная (вечерняя) форма обучения**

1. ВБИ. Определение. Возбудители ВБИ. Факторы, влияющие на восприимчивость к инфекции.
2. ВБИ. Резервуары. Источники. Механизмы и пути передачи.
3. Воздействие на организм сестры неблагоприятных факторов в ЛПУ.
4. СЭР лечебного отделения. Текущая и заключительная уборки палат, кабинетов.
5. Профилактика ВБИ. Универсальные и стандартные меры профилактики.
6. Биомеханика. Правила подготовки к поднятию и перемещению пациента.
7. СЭР процедурного кабинета. Виды уборок. Генеральная уборка.
8. Понятие лечебно – охранительного режима стационара. Виды режимов двигательной активности пациента.
9. Устройство и функции приемного отделения. Пути госпитализации. Документация приемного отделения.
10. Характеристика лабораторных методов исследования мочи. Цели различных исследований и правила подготовки к ним.
11. Уровни обработки рук персонала: социальный, гигиенический.
12. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования.
13. Профилактика парентеральных инфекций среди медперсонала.
14. Выписка, учет, хранение лекарственных средств в стационаре.
15. Классификация медицинских отходов. Организация сбора, хранения и удаления отходов в ЛПУ.
16. Общение в сестринском деле. Типы общения. Факторы, способствующие и препятствующие общению.
17. Понятие «дезинфекция». Виды и методы дезинфекции.
18. Стадии горевания. Этико-деонтологические особенности общения с обреченным человеком, его родными и близкими.

19. Оценка функционального состояния пациента. Характеристика пульса. Регистрация.
20. Организация рабочего места медсестры для обеспечения правильной биомеханики тела, с целью предотвращения травм позвоночника.
21. Устройство и функции ЦСО. Предстерилизационная очистка, Контроль качества ПСО.
22. Характеристика дезинфицирующих средств. Классификация. Требования к дезинфицирующим средствам. Техника безопасности при подготовке и работе с дезинфицирующими средствами.
23. Понятие «простейшая физиотерапия». Виды и цели простейших физиотерапевтических процедур. Противопоказания для тепловых физиотерапевтических процедур, применения холода.
24. Пролежни. Стадии. Места образования. Факторы, способствующие образованию. Профилактика, лечение.
25. Принципы лечебного питания. Характеристика основных компонентов пищи. Искусственное питание.
26. Стерилизация: определение, методы, режимы.
27. Клизмы. Виды клизм: очистительная, послабляющая (масляная и гипертоническая), сифонная, лекарственная. Механизм действия различных видов клизм, показания, противопоказания и возможные осложнения
28. Лихорадка. Периоды лихорадки. Уход за пациентом в разные периоды лихорадки.
29. Оксигенотерапия. Цели и методы оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом.
30. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования.
31. Обучение в сестринском деле. Сферы обучения. Факторы, обеспечивающие эффективность обучения.
32. Типы дыхания. Виды одышки. Патологические типы дыхания. Подсчет частоты дыхательных движений. Регистрация.
33. Катетеризация мочевого пузыря. Виды катетеров. Показания, противопоказания. Осложнения.
34. Признаки клинической и биологической смерти. Стадии терминального состояния.
35. Оценка функционального состояния. Характеристика АД. Регистрация.
36. Педикулез. Тактика медицинской сестры при выявлении педикулеза. Контроль качества обработки пациента при педикулезе.
37. Техника оказания первой помощи при обнаружении пострадавшего без признаков жизни.

Задача №1.

Пациента готовят к операции, во врачебном назначении ежевечернее промывание желудка в течение 3 суток. Первое введение зонда прошло с определенными трудностями, пациент давился, не мог проглотить зонд, был выброс содержимого через рот, как при рвоте; отмечалось обильное слюно –

и слезотечение. Пациент отказывается от дальнейших промываний, говорит: «Я лучше не буду есть целую неделю».

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Проведите промывание желудка на фантоме.

Задача № 2.

Врачом терапевтического отделения обследована пациентка, предъявляющая жалобы на головную боль. Артериальное давление 180/90 мм рт. ст. Принятый пациенткой, назначенный гипотензивный препарат нормализовал показатели АД, головная боль ушла.

На данный момент без предварительного измерения АД и самостоятельного приема назначенного препарата состояние у пациентки не улучшилось. Продолжает беспокоить сильная головная боль. При измерении давления сестра определила АД 90/60 мм рт. ст.

Врачом назначен контроль уровня артериального давления в различные часы суток для выявления истинной картины заболевания и подбора медикаментозной терапии для пациентки.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Проведите измерение АД (на статисте).

Задача № 3.

Пациентке травматологического отделения Соловьевой Татьяне в мочевого пузыря ввел постоянный катетер. Татьяна поступила в отделение 6 дней назад с переломом костей таза и множественными ушибами. Медицинская сестра для удобства больной приготовила кровать с перекладной, на которой можно будет подтягиваться вверх, на вытянутых руках.

Больная испытывает боли во всем теле, особенно ночью. Татьяна жалуется, что не может расслабиться, сон у нее прерывистый, непродолжительный. Она жалуется по поводу катетера, который стоит уже несколько суток. Спрашивает, могут ли из-за катетера в мочевом пузыре возникнуть осложнения воспалительного характера. В детстве она страдала пиелонефритом.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Проведите промывание мочевого пузыря у пациента с постоянным мочевым катетером.

Задача № 4.

Пациент С., 33 лет. Диагноз: ожог пищевода. Гастростома – 4 сутки. Медицинская сестра, осуществляя перевязку, обратила внимание на состояние кожи вокруг трубки для кормления. Объективно: кожа гиперемированна, болезненная, рыхлая.

В разговоре пациент жалуется на неприятные ощущения под постоянно намокающей повязкой. Эти ощущения мешают отдыху пациента. Сон беспокойный, прерывистый. Последнее время появилось чувство страха, он опасается, что возможность, приема пищи естественным путем ему не восстановят.

Пытается узнать о показаниях и противопоказаниях к проведению повторной операции.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните введение назогастрального зонда на фантоме.

Задача № 5.

Состояние пациента критическое. Отмечается бледность кожных покровов, цианоз слизистых оболочек, дыхание учащенное, клочущее, с выделением розовой пенистой мокроты.

Проводится интенсивная медикаментозная терапия, подача кислорода для уменьшения мокроты (как пеногаситель) и снижения уровня кислородной недостаточности.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните подсчет частоты дыхательных движений (ЧДД) на фантоме (статисте).

Задача № 6.

Востриковой Светлане Сергеевне, пациентке хирургического отделения, назначено 5-6 разовое питание. Она очень слаба, находится на постельном режиме. Кормление пациентки осуществляют дежурные медсестры, но в основном эту обязанность взяли на себя ее родные.

Последнее время Светлана Сергеевна чаще стала отказываться от пищи, говорит, что предлагают ей отвратительные блюда, совершенно без вкуса. Родные недоумевают, считают, что это капризы, так как сами для нее готовят, а домашняя пища раньше ей очень нравилась.

При обследовании пациентки медицинской сестрой выявлено наличие плотного темно-серого налета на языке, трещины на губах. Постовой сестрой

обработана ротовая полость. Даны рекомендации родным по уходу за поверхностью языка, полосканию рта после каждого приема пищи.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Проведите обработку ротовой полости на фантоме.

Задача № 7.

Курушина Е.И. пациентка гинекологического отделения, предъявляет жалобы на боль в области правой ягодицы. Она говорит, что не может лежать на этой стороне, а в положении сидя испытывает дискомфорт. При осмотре медсестра обратила внимание на гиперемию и болезненность в верхней части ягодицы.

При пальпации определяется уплотнение тканей. Е.И. несколько дней получает инъекции антибиотика, витаминов и масляного раствора синестрола. Препараты вводили внутримышечно, по схеме.

При разговоре с пациенткой медсестра выяснила, что перед введением синестрола раствор подогревали, а последние две инъекции осуществили без предварительной подготовки. Е.И. волнуется по этому поводу и боится вероятности возникновения абсцесса.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните постановку согревающего компресса на фантоме.

Задача № 8.

В процедурном кабинете Лебедеву И.К. введен 10% р-р хлорида кальция. Во время инъекции пациент вел себя беспокойно, постоянно жестикулировал, громко разговаривал, всем своим видом показывая, что к таким процедурам он привык и на них не реагирует.

В результате игла вышла из вены, и раствор в небольшом количестве был введен в подкожную клетчатку. И.К. пытается скрыть, что ему очень больно. Успокаивает сестру, говорит, что ничего страшного не произошло.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните внутривенное введение лекарственного препарата на фантоме.

Задача № 9.

Пациентка, находящаяся на постельном режиме, получает соответствующий уход, но ее индивидуальные гигиенические потребности более высокие, и предложенные услуги, по удовлетворению их не соответствуют требованиям пациентки.

Она говорит, что с трудом переносит эти условия, так как не может хорошо помыться, дома она дважды в день принимала душ и т.д. Пациентка просит разрешение вставать и обслуживать себя самостоятельно.

Лечащий врач возражает, состояние здоровья пациентки пока этого не позволяет. Доктор разрешил вымыть голову пациентке в постели.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните мытье головы на фантоме.

Задача № 10.

Участковая сестра при посещении Иванова Николая Анатольевича обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров. Вот уже несколько лет Николай Анатольевич прикован к инвалидной коляске, так как перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь.

В течение последней недели из-за отсутствия дочери за Николаем Анатольевичем присматривает его сестра. Она говорит, что стремится создать для больного спокойную, тихую обстановку. С удовольствием отмечает, что Николай Анатольевич часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный, и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в кресло-каталку.

Она не предполагает, что это за пятна появились на теле у Николая Анатольевича.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполнить на фантоме обработку глаз.

Задача № 11.

У пациентки хирургического отделения Смирновой Л.С. после проведенного лечения антибиотиками выявлен аллергический стоматит.

Больная предъявляет жалобы на резкую боль в ротовой полости при приеме пищи, чистке зубов. Говорит, что в связи с болью пищу принимала 2 раза в сутки, небольшими порциями, но вот уже несколько дней не ест совсем. От чистки зубов отказалась наотрез.

При осмотре слизистая оболочка ротовой полости гиперемирована, под языком несколько язв, язык обложен налетом.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.

3. Выполнить на фантоме обработку ротовой полости.

Задача № 12.

К медицинской сестре Оле обратилась за помощью бывшая пациентка. Она не знает, что делать, так как уже второй день глаза ее воспалены, просыпаясь утром, она с трудом может раскрыть их из-за склеившихся ресниц.

Накануне она не придавала особого значения тому, что один глаз покраснел, появилось гнойное отделяемое и зуд. Она решила чаще умываться и подождать с наложением косметики. Но эти ограничения привели лишь к тому, что воспалился и второй глаз.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните на фантоме закапывание капель в глаза.

Задача № 13.

На дежурстве к медицинской сестре Оле обратились пациенты палаты № 5. Бахрушин Иван Иванович, самый активный пациент из присутствующих, просит подтвердить сестру, что предыдущее прерывание его в стационаре и использование многоразовых шприцев могло послужить причиной возникновения сывороточного гепатита, который привел к инвалидности.

Иван Иванович не исключает возможности быть ВИЧ-инфицированным при подготовке и проведении ему операции. Медицинская сестра при проведении беседы обратила внимание на неподдельный страх, который испытывает Иван Иванович, обсуждая эту тему. Оля приняла активное участие в беседе, пытаясь разъяснить ситуацию.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Соберите одноразовый шприц и наберите лекарство из ампулы в присутствии пациента.

Задача № 14.

Пациентка 76 лет, Симонова Лидия Павловна 7 сутки находится на лечении в кардиологическом отделении. Состояние удовлетворительное. Лидия Павловна замкнутый человек, с соседями по палате общается очень мало, старается уединиться. Дети Лидии Павловны говорят, что после смерти мужа она очень изменилась, по несколько дней могла не принимать пищу, не отвечать на телефонные звонки, гулять не выходила, больше времени находилась в постели, вставала, только когда приходила дочь и ее кормила.

Лидия Павловна раньше жила вдвоем с мужем, дети давно выросли и живут отдельно.

В кардиологическом отделении она предпочитает прогуливаться ночью. Но такие прогулки приводили к тому, что она часто падала, натыкаясь на предметы, так как плохо видит из-за прогрессирующей катаракты.

Ночью в отделении нередко нарушалась тишина и покой, из-за того, что Лидия Павловна, перепутав, заходила в чужую палату и искала свою кровать.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Окажите помощь пациентке при ходьбе.

Задача № 15.

После длительного пребывания на постельном режиме Тамаре Николаевне назначена гигиеническая ванна. Состояние пациентки удовлетворительное. Больная предъявляет жалобы на кожный зуд, неприятный запах, исходящий от ног и при дыхании изо рта. Говорит, что из-за запаха соседи по палате избегают ее, и она чувствует себя одинокой. Тамара Николаевна консультируется по поводу замены ванны на душ.

Она предпочитает принимать ванну дома, а в больнице опасается инфекции.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациенткой.
3. Выполните обработку полости рта на фантоме.

Задача № 16.

Пациенту Васечкину С.Ю. назначен день операции. Медицинская сестра предупредила пациента о необходимости промывания желудка в течение нескольких дней и постановки накануне операции двух очистительных клизм.

Обеспокоенный Васечкин не отходит от сестры, задает один вопрос за другим. Его волнует, можно ли заразиться гепатитом, ВИЧ-инфекцией при приеме этих процедур. Спрашивает, зачем такое количество процедур и можно ли обойтись без столь тяжелой подготовки.

Говорит, что знает себя и теперь будет плохо спать до самой операции, так как переживает. От волнения он обычно лежит до утра и только ближе к рассвету засыпает.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните промывание желудка на фантоме.

Задача № 17.

Пациентке с нарушением мозгового кровообращения необходимо поменять постельное и нательное белье.

Она не в состоянии сама что-либо сделать и обслужить себя. Дочь, которая находится рядом, не представляет, как можно в данной ситуации менять белье, когда состояние пациентки довольно тяжелое.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните смену нательного белья на фантоме (статисте).

Задача № 18.

В послеоперационной палате находится больная Попова А.В. Состояние пациентки удовлетворительное. После осмотра лечащим врачом назначено удаление периферического катетера из вены кисти, длительное использование катетера привело к возникновению флебита.

У пациентки явные признаки воспаления. Кожа в этой области гиперемирована, отечна, при пальпации конечности по ходу вены отмечается болезненность.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните постановку мазового компресса на область флебита.

Задача № 19.

Пациенту назначили геморроидальные свечи. Приобретая их в аптечном ларьке, ему сказали и сделали акцент на том, что свечи для ректального применения. Пациент в замешательстве, он не уверен, что приобрел должный препарат.

При назначении врач четко сказал, что свечи для введения в прямую кишку, а не для введения ректально, как говорит аптекарь. Пациент обращается к сестре и просит объяснить медицинские термины, способ приема свечей.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Введите суппозиторий ректально на фантоме.

Задача № 20.

В терапевтическом отделении на лечении находится больная с гипертонической болезнью. При очередном контакте с пациенткой

медицинская сестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, синюшное окрашивание ногтевых пластин и похолодание конечностей.

При измерении температура тела пациентки 37,7°C. Больная предъявляет жалобы на сильную головную боль, неприятное ощущение холода, сопровождающееся дрожью во всем теле.

Пациентка говорит, что накануне приходила проводить подруга, которая чихала и, видно, занесла инфекцию.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Подайте грелку к ногам пациентки.

Задача № 21.

В отделение поступил пациент с язвенной болезнью желудка. Состояние средней тяжести. Дома у него была рвота "кофейной гущей".

Пациенту назначен постельный режим, внутривенное введение кровезаменителей. Жалуется сестре на неприятные ощущения и боли в брюшной полости. Просит грелку, говорит, что раньше она ему неоднократно помогала при схваткообразных болях в животе.

Пациент недоумевает, почему не дают грелку, не разрешают ходить, а ему так хочется сходить в туалет и успеть покурить до постановки капельницы.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Проведите внутривенное капельное вливание на фантоме.

Задача № 22.

В хирургическое отделение поступила Людмила Ивановна с подозрением на острый аппендицит. Пациентка находится под наблюдением. Вечером она подошла к сестре и попросила грелку, сказав при этом, что тепло ей всегда помогает.

Получив отказ у одной постовой сестры и не обращая внимание на это, она пытается добиться своего у другой.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните постановку пузыря со льдом на фантоме.

Задача № 23.

Рядом с пациентом кардиологического отделения находится жена. Она осуществляет уход за мужем в дневное время. Недавно у пациента появились

отеки. Он беспокоится по поводу явных признаков сердечной недостаточности. Необходим контроль суточного диуреза.

Для более точного учета выделенной мочи медицинская сестра прибегла к помощи жены, которая испытывает трудности при выполнении поручения. В вопросе, касающемся диуреза, она недостаточно образована.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Объясните пациенту (статисту) правила сбора суточного диуреза.

Задача № 24.

Пациента повторно просят собрать мочу на сахар, предыдущая подготовка к исследованию прошла безрезультатно. Медицинская сестра в разговоре с пациентом выяснила, что он старался собирать всю мочу, но отдельные мочеиспускания происходили вне дома и в результате количество собранной мочи не соответствует суточному диурезу.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Обучите пациента (статиста) правилам сбора мочи по Зимницкому.

Задача № 25.

Елена Федоровна, пациентка кардиологического отделения, вот уже несколько лет страдает сердечной недостаточностью. Раньше отеки на ногах появлялись у нее лишь к вечеру, после физической нагрузки.

Сейчас в результате отека кожа на ногах у Е.Ф. сухая, стала бледная, истонченная, в некоторых местах образовались трещины, через которые просачивается жидкость. Ноги постоянно мерзнут, чувствительность их снижена. Чтобы снять чувство дискомфорта и немного согреть ноги, Е.Ф. просит грелку у медсестры.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполнить постановку грелки к ногам на фантоме.

Задача № 26.

В ночь состояние Ольги Сергеевны резко ухудшилось. Накануне и течение нескольких дней у нее держалась очень высокая температура. Лечащий врач предупредил медицинских сестер о необходимости постоянного наблюдения за пациенткой.

В 3 часа дежурная сестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, появление холодного пота. При обследовании отмечено снижение

температуры до 35,4°, пульс нитевидный: частый, слабого наполнения и напряжения. АД по сравнению с предыдущими результатами снизилось на 40 мм. рт. ст.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Проведите измерение АД статисту, занесите полученные данные в температурный лист, оцените полученный результат.

Задача № 27.

При очередном посещении пациентки медицинская сестра выяснила, что пожилая женщина испытывает трудности при самостоятельном приёме таблетированных лекарственных препаратов. Она понимает необходимость ежедневного употребления и соблюдения определённой схемы приема препаратов.

Отсутствие памяти и трудности в усвоении информации приводит к тому, что препараты принимаются хаотично, в основном только тогда про них вспомнит. Пациентка проживает в квартире вместе с внучкой, которая опекает её. Отсутствие опыта у внучки не позволяет организовать должный прием препаратов бабушкой в её отсутствие.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Разложите суточную дозу препаратов в емкости для приема.

Задача № 28.

В палате интенсивной терапии находится пациент с диагнозом: обширный инфаркт миокарда. Состояние тяжелое, назначен строгий постельный режим. На третий день прерывания и области лопаток и крестца появились багровые пятна, возникли трудности с опорожнением кишечника.

Пациента тяготит состояние полной беспомощности и отсутствие двигательной активности. Просит не делать ему назначенную врачом масляную клизму, обосновывая свой отказ отсутствием возможности потом (после стула) привести себя в порядок.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните постановку масляной клизмы на фантоме.

Задача № 29.

Пациентка неврологического отделения предъявляет жалобы на повышенную слабость, головокружение, шаткость при ходьбе. Говорит:

«Хожу, как пьяная, шатает из стороны в сторону. Иногда прошу, чтобы меня провожали до туалета, боюсь упаду. Ночью плохо сплю, как правило, быстро засыпаю, но через 3-4 часа просыпаюсь и так лежу до утра, думаю о своем состоянии».

Пациентка устала от постоянного напряжения, ночного недосыпания, переживаний.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Разместите, пациента (статиста) в постели в положении Фаулера.

Задача № 30.

Пациентка пульмонологического отделения не в состоянии обслужить себя, так как в течение недели наблюдалась лихорадка и температура тела достигала 38,8—39,6°C. На данное время состояние стабилизировалось, температура постепенно снижается.

Пациентке неприятно несвежее постельное и нательное белье, резкий запах пота, исходящий от тела. Она говорит, что помылась бы сама, но у нее совсем нет сил.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Проведите измерение температуры тела в подмышечной впадине, занесите полученные данные в температурный лист, оцените полученные результаты.

Задача № 31.

В отделении находится пациентка с явлениями острого холецистита. После двухдневного медикаментозного лечения и ограничения приема пищи пациентка самостоятельно расширила границы своей диеты.

Она поощряет родных принести куриный бульон, пирожки, мясные салаты, не отказывается от предложенных ими деликатесов. Восстановление аппетита радует пациентку, хорошо покушать она любила всегда.

Просит рассказать медицинскую сестру о факторах, способствующих обострению заболевания, боится, что придется расстаться с прежними привычками. Для нее нежелательно менять свой образ жизни.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Проведите кормление тяжелобольной с помощью ложки на фантоме.

Задача № 32.

Пациенту хирургического отделения назначена ректороманоскопия (RRS). Два года назад была проведена подготовка к такому же исследованию. В результате получен отрицательный результат: при введении ректоскопа обнаружены жидкие каловые массы в нижнем отделе толстого кишечника.

На повторение процедуры пациент не согласился. На данный момент пациент психологически готов к исследованию. Но жалуется на задержку стула, говорит, что иногда по 4 дня не может опорожнить кишечник.

Опасается повторения предыдущей ситуации, так как понимает наличие возможных проблем с подготовкой кишечника.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Проведите постановку гипертонической клизмы на фантоме.

Задача № 33.

Онкологическому пациенту организована помощь сотрудниками «стационара на дому». При очередном посещении медицинская сестра осуществила перевязку пациента, обработала послеоперационную рану.

Объективно: состояние тяжелое, пациент очень слаб, отмечено значительное уменьшение массы тела, АД 90/50 мм рт. ст.; пульс 96 в мин. Со слов жены, у пациента усилились боли, он плохо ест и спит. Родные переживают, предчувствуют скорую кончину и не могут с этим смириться.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Проведите подкожную инъекцию на фантоме.

Задача № 34.

Сергей Петрович, пациент терапевтического отделения, отказывается от процедуры постановки банок. Поведение свое он объяснить не хочет, но жена, которая в это время находилась рядом, сказала, что у него когда-то был ожог после банок.

Медицинская сестра в затруднении, не знает, как поступить. Сергей Петрович кашляет, плохо спит, особенно мешает кашель ему и соседям по палате, когда он ложится в постель.

Отсутствие полноценного отдыха сказывается на состоянии пациента, он выглядит уставшим. Пациенту необходимы тепловые процедуры.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните постановку горчичников на фантоме.

Задача № 35.

Иванову Николаю Сергеевичу назначено введение 0,5г ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день. У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать Николая Сергеевича на бок для введения затруднительно.

Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните внутримышечную инъекцию на фантоме.

Задача № 36.

Больной С., длительное время находящийся на постельном режиме и предъявляющий жалобы на трехдневную задержку стула, отказывается от постановки очистительной клизмы в палате.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Выполните постановку очистительной клизмы на фантоме.

Задача № 37.

У пациента кардиологического отделения с явлениями сердечной недостаточности отмечается усиление одышки при минимальной физической нагрузке с явлениями акроцианоза.

Сестринский персонал проводит постоянный контроль, за состоянием дыхательной и сердечно сосудистой системы. Пациенту показана, интенсивная лекарственная терапия, оксигенация.

Задания:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента и выявите проблемы.
2. Составьте план ухода за пациентом.
3. Обучите пациента технике использования карманного ингалятора.

**Основные показатели
оценки результатов освоения профессионального модуля**

Результаты (освоенные профессиональн ые компетенции)	Основные показатели оценки результата
ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.	– Проектирование ситуации консультирования по вопросам сохранения и укрепления здоровья населения в разные возрастные периоды; – Составление памяток для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, по вопросам физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.
ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.	– Выполнение текущей и генеральной уборки помещений с использованием дезинфицирующих средств; – Обоснование выбора и применение методов и способов профилактики внутрибольничной инфекции.
ПК 2.1. Представлять информацию в полном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	– Проектирование ситуации профессионального сестринского поведения при приеме пациента; – Планирование психологической подготовки пациентов к инструментальным, рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования.
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	– Анализ информации о состоянии здоровья пациента; – Выявление проблем пациента, связанных со здоровьем; – Планирование и осуществление сестринского ухода; – Заполнение медицинской документации; – Демонстрация проведения личной гигиены и профилактики пролежней у тяжелобольного пациента; – Кормление тяжелобольного пациента.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.	– Оформление медицинской документации установленного образца.
ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.	– Выявление реакции пациента на потери и его способности адаптироваться к ним; – Планирование ухода за обреченным пациентом в стационаре и на дому; – Определение стадий терминального состояния, их основные клинические проявления.

6. Информационное обеспечение обучения

Основная литература

1. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: учебник. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 368 с.
2. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету: «Основы сестринского дела»: учебник. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 512 с.

Дополнительная литература

3. Аббясов И.Х. и др. Основы сестринского дела: учеб. для студ. сред. проф. учеб. заведений – М.: ИЦ «Академия», 2007. – 336 с.
4. Вебер В.Р. и др. Основы сестринского дела: учеб. пособие. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 573 с.
5. Давлицарова К.Е., Миронова С.Н. Манипуляционная техника: учебное пособие. – М.: Форум, 2005. – 480 с.
6. Лемент Е.В., Прилепская В.Н. Сестринское дело: практические манипуляции. – М.: Март, 2005. – 240 с.
7. Морозова Г.И. Основы сестринского дела. Ситуационные задачи: учебное пособие для мед. колледжей и училищ. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 240 с.
8. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: учебник. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 386 с.
9. Мухина С.А., Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету: «Основы сестринского дела»: учебник. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 512 с.
10. Мышкина А.К. Сестринское дело: справочник. – М.: Дрофа, 2008. – 251 с.
11. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела. – Изд. 11-е, доп. и перераб. – Ростов н/Д: Феникс, 2008. – 509 с.
12. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Практикум – Изд. 6-е, доп. и перераб. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 603 с.
13. Островская И.В., Широкова Н.В. Основы сестринского дела: учебник для мед. училищ и колледжей. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 320 с.
14. Сестринское дело: справочник /Сост.: Т.С. Щербакова. – 5-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 607 с.
15. Современная организация сестринского дела: учебное пособие /под ред. З.Е. Сопиной. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 576 с. (+ CD)
16. Чернова О.В. Руководство для медицинской сестры процедурного кабинета - Изд. 3-е, стер. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 157 с.
17. Чиж А.Г. Манипуляции в сестринском деле. – Ростов н/Д: Феникс, 2008, 2010. – 318 с.
18. Широкова Н.В., Островская И.В. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций: учебное пособие. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 160 с.

19. Яромич И.В. Сестринское дело: Учеб. пособие.- 7-е изд., испр. – М.:Оникс,2010. -464с.
20. Яромич И.В. Сестринское дело и манипуляционная техника: учебник.- Мн.: Выш. Школа, 2006.- 527 с.

Нормативные документы

- 1) СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно – эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
- 2) СанПиН 2.1.7.2790 – 10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».
- 3) СП 3.1.5.2826 - 10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»
- 4) ОСТ 42-21-2-85 "Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы"
- 5) Методические указания по дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации изделий медицинского назначения. N 287-113 от 30 декабря 1998 г.

Электронные ресурсы:

1. Организация сестринской деятельности: учебник / под ред. С. И. Двойникова [Электронный ресурс].- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/index.html>
2. Организация специализированного сестринского ухода: учебное пособие. Корягина Н.Ю. и др. / Под ред. З.Е. Сопиной [Электронный ресурс].- М.:ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 464 с.:ил.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/index.html>
3. Мухина С.А., Тарновская И.И Теоретические основы сестринского дела: учебник [Электронный ресурс].- 2-е изд., исправл. и доп.-М.:ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 368 с.: ил.- Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/index.html>

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

Номер изме- нения	Номер листа				Всего листов в документе	ФИО и подпись ответственного за внесение изменения	Дата внесения изменения	Дата введения изменения
	измененного	замененного	нового	изъятого				

