

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра сестринского дела

СОГЛАСОВАНО
Проректор по учебно-
методической работе и связям с
общественностью
профессор Т.А. Федорина

« 18 » 04 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
первый проректор проректор
по учебно-воспитательной
и социальной работе
профессор Ю.В. Щукин

« 18 » 04 2017 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

УЧЕБНАЯ
(Вид практики)

КЛИНИЧЕСКАЯ
Б.2. 5
(Наименование и шифр)

Рекомендуется по направлению подготовки
34.03.01 Сестринское дело

Уровень высшего образования **Бакалавриат**

Квалификация (степень) выпускника **Академическая медицинская сестра.**
Преподаватель

Институт сестринского образования

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Директор Института
сестринского образования,
профессор Л.А.Карасева

« 14 » 02 2017 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
сестринское дело,
доцент Л.А.Лазарева

« 10 » 02 2017 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол № 6,
от 08.02.2017)
Заведующий кафедрой,
профессор С.И. Двойников

« 08 » 02 2017 г.

Самара 2017

Программа практики разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 964 от 3 сентября 2015 года.

Составители рабочей программы:

Дудинцева Наталья Викторовна, кандидат медицинских наук, ассистент кафедры сестринского дела;

Лазарева Людмила Анатольевна, кандидат медицинских наук, доцент кафедры сестринского дела.

Рецензенты:

Павленко Тамара Николаевна - доктор медицинских наук, профессор, заведующая кафедрой сестринского дела федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Оренбургский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации;

Павлов Юрий Икарович - доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой сестринского дела и ухода за больными федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

1. Вид и тип практики, способы, формы, время и место проведения

Учебная практика – практика по получению профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков в научно-исследовательской деятельности «Клиническая».

Практика проводится стационарно по непрерывной форме в учреждениях здравоохранения г. Самары на основе договоров во 2-м семестре в течение 7 недель.

Базами практики являются лечебно-профилактические организации (ЛПО):

- Клиники федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарского государственного медицинского университета» Министерства здравоохранения Российской Федерации (гематологическое отделение №1 клиники госпитальной терапии, гематологическое отделение №2 клиники госпитальной терапии, инфекционное отделение №1 клиники инфекционных болезней, инфекционное отделение №2 клиники инфекционных болезней, кардиологическое отделение №1 клиники пропедевтической терапии, кардиологическое отделение №2 клиники пропедевтической терапии, колопроктологическое отделение клиники госпитальной хирургии, отделение анестезиологии и реанимации, отделение детской травматологии и ортопедии клиники травматологии и ортопедии, отделение реанимации и интенсивной терапии, отделение сосудистой хирургии №1 клиники факультетской хирургии, отделение сосудистой хирургии №2 клиники факультетской хирургии, отделение травматологии и ортопедии №1 клиники травматологии и ортопедии, отделение травматологии и ортопедии №2 клиники травматологии и ортопедии, терапевтическое отделение клиники факультетской терапии, хирургическое отделение клиники госпитальной хирургии, хирургическое отделение №1 клиники пропедевтической хирургии, хирургическое отделение №2 клиники пропедевтической хирургии, хирургическое отделение №1 клиники факультетской хирургии, хирургическое отделение №2 клиники факультетской хирургии);
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая больница № 1 имени Н.И.Пирогова» (кардиологическое отделение, неврологическое отделение, нейрохирургическое отделение, ожоговое отделение, приемное отделение, травматологическое отделение, урологическое отделение, хирургическое отделение);
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарский областной клинический онкологический диспансер» (хирургическое торакальное отделение, отделение опухоли головы и шеи №1, отделение опухоли головы и шеи №2, нейрохирургическое отделение, отделение онкогинекологии, отделение

общей онкологии, отделение колопроктологии, урологическое отделение, отделение реанимации и интенсивной терапии).

2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Цель учебной практики состоит в закреплении знаний, умений и навыков выполнения сестринских манипуляций при уходе за пациентом, принципов медицинской этики и деонтологии, умения пользоваться медицинским оборудованием и инструментарием.

Задачи учебной практики:

- овладение студентами практическими навыками по уходу за больными, выполнением простейших манипуляций и процедур;
- оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях;
- формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;
- оформление основных видов медицинской документации на сестринском посту.

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций:

Общепрофессиональных (ОПК):

- способность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-3);
- готовность к ведению медицинской документации. (ОПК-5);
- готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для осуществления профессиональной деятельности (ОПК-8);

Профессиональных (ПК):

- готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом (ПК-1);
- готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК-4);
- *способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечение безопасной среды, физической нагрузки (ПК-11 А).*

Форма промежуточной аттестации – *зачет с оценкой.*

В результате прохождения практики студент должен:

Знать:

- основные принципы медицинской этики и деонтологии;
- правила биомеханики и основы эргономики;
- способы перемещения пациента в постели;
- перечень современного оборудования;
- правила соблюдения лечебно-охранительного режима;
- правила сбора, хранения и удаления медицинских отходов;
- правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима;
- принципы организации ухода за тяжелобольным и неподвижным пациентом в стационаре и на дому;
- возможные настоящие и потенциальные проблемы длительной неподвижности;
- средства ухода за стомами;
- симптомы неотложных состояний в терапевтической и хирургической клинике и принципы оказания неотложной доврачебной помощи при острой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, при болевом синдроме, легочном, желудочном кровотечениях, острой задержке мочи;
- организацию и приемы послеоперационного ухода за больными;
- правила наложения различных повязок и проведения перевязок;
- правила подготовки больного к операции;
- методики выполнения подготовительных мероприятий к диагностическим исследованиям;
- методы сердечно-легочной реанимации;
- технику закрытого массажа сердца и искусственного дыхания;
- принципы обучения пациента и его семьи вопросам ухода и самоухода;
- правила ведения медицинской документации на посту.

Уметь:

- соблюдать основные принципы биомедицинской этики в отношении врачебного и среднего (младшего) медицинского персонала, работающего в отделении;
- проводить взвешивание, измерение роста, окружности головы и грудной клетки пациента;
- проводить мероприятия при выявлении педикулеза и чесотки;
- контролировать выполнение правил личной гигиены и соблюдение режима дня;
- измерить температуру;
- наложить компресс, применить грелку, пузырь со льдом;
- осуществлять кормление пациента через гастростому;
- осуществить уход за кожей вокруг стомы;
- обучить пациента и его семью самостоятельному уходу за стомой;
- обучить пациента и его семью пользоваться съёмными мочеприемниками;

- оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- осуществить временную остановку артериальных, венозных, капиллярных кровотечений;
- проводить подготовку пациента к рентгенологическим методам исследования;
- оформить направления в лабораторию для проведения клинических и биохимических анализов крови, анализов мочи, кала, мокроты, промывных вод желудка и других биологических жидкостей.

Владеть:

- техникой проведения антропо- и термометрии;
- методикой осмотра кожи и волос для исключения инфекционных заболеваний и педикулеза, техникой обработки;
- способами оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях;
- техникой десмургии;
- способами подготовки больного к инструментальным и лабораторным методам исследования;
- навыком заполнения медицинской документации.

3. Место практики в структуре образовательной программы высшего образования

Учебная практика «Клиническая» разрабатывается согласно учебному плану ФГОС ВО и реализуется в рамках БЛОКА 2 «Практики».

Предшествующими, на которых непосредственно базируется учебная практика «Клиническая», являются дисциплины основы сестринского дела, анатомия человека, теория сестринского дела.

Учебная практика «Клиническая» является основополагающей для следующих дисциплин: сестринское дело в терапии и гериатрии, сестринское дело при инфекционных болезнях, сестринское дело в акушерстве и гинекологии, сестринское дело в педиатрии, сестринское дело в хирургии, а также для учебной практики «Технологии профессиональной деятельности» и производственной практики «Клиническая».

Освоение компетенций в процессе прохождения учебной практики «Клиническая» способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующему виду профессиональной деятельности - сестринской клинической практике.

4. Объем учебной практики и виды работ

Общая трудоемкость дисциплины составляет - 14 З.Е.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
Контактная работа обучающихся с преподавателем	252	252
Аудиторные занятия (всего)		
В том числе:		
Лекции (Л)	-	-
Практические занятия (ПЗ)	252	252
Семинары (С)	-	-
Лабораторные занятия (ЛЗ)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	252	252
В том числе:		
Выполнение домашнего задания к занятию	72	72
Обзор литературы и электронных источников	60	60
Введение дневника	42	42
Задание по научно-исследовательской деятельности - реферат	42	42
Подготовка к зачету	36	36
Вид промежуточной аттестации	зачет с оценкой	зачет с оценкой
Общая трудоемкость:		
часов	504	504
зачетных единиц	14	14

4.1 Тематический план лекций *не предусмотрен*

4.2 Тематический план практических занятий

№ ПЗ	Тема практического занятия	Формы контроля		Кол-во часов
		текущего	рубежного	
1	Основы эргономики и биомеханики.	Устный опрос, тест	-	6
2	Перемещение пациента.	Устный опрос, решение ситуационных задач	-	6
3	Факторы риска для пациентов и медицинских работников.	Устный опрос, тест	-	6
4	Инфекционная безопасность. Проблемы ВБИ.	Устный опрос, тест	-	6
5	Дезинфекция. Виды. Методы.	Устный опрос, тест	-	6
6	Медицинские отходы ЛПО. Правила сбора, хранения и удаления.	Устный опрос, тест	-	6
7	Дезинфекция предметов ухода.	Устный опрос, тест	-	6
8	Предстерилизационная очистка медицинского инструментария.	Устный опрос, тест	-	6
9	Стерилизация: понятие методы и режимы.	Устный опрос, тест	-	6
10	Принципы работы центрального стерилизационного отделения.	Устный опрос, тест	-	6

11	Личная гигиена: уход за кожей тяжелообольного.	Устный опрос, тест	-	6
12	Личная гигиена: за полостью рта, глазами, ушами, носом, волосами. Туалет наружных половых органов.	Устный опрос, тест, решение ситуационных задач	-	6
13	Рациональное питание.	Устный опрос	-	6
14	Организация питания в лечебно-профилактических организациях.	Устный опрос, тест	-	6
15	Лечебное питание.	Устный опрос, решение ситуационных задач	-	6
16	Кормление тяжелообольного.	Устный опрос, тест	-	6
17	Методы простейшей физиотерапии.	Устный опрос, тест	-	6
18	Оксигенотерапия	Устный опрос, тест	-	6
19	Правила хранения лекарственных средств.	Устный опрос, тест	-	6
20	Пути введения лекарственных средств: наружный.	Устный опрос, тест	-	6
21	Пути введения лекарственных средств: энтеральный и ингаляционный.	Устный опрос, тест, решение ситуационных задач	-	6
22	Оценка функционального состояния	Устный опрос, тест	-	6
23	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции системы дыхания.	Устный опрос, тест, решение ситуационных задач	-	6
24	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции сердечно-сосудистой системы.	Устный опрос, тест, решение ситуационных задач	-	6
25	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции органов пищеварения.	Устный опрос, тест, решение ситуационных задач	-	6
26	Синдром «острого живота»	Устный опрос, тест	-	6
27	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции почек и мочевыводящих путей.	Устный опрос, тест, решение ситуационных задач	-	6
28	Асептика, антисептика: понятия, виды	Устный опрос, тест	-	6
29	Кровотечения: понятие, виды, диагностика.	Устный опрос, тест	-	6
30	Способы временной и окончательной остановки кровотечений.	Устный опрос, тест, решение ситуационных задач	-	6

31	Отравления пищевое, угарным газом.	Устный опрос	-	6
32	Отравления ядохимикатами, кислотами, щелочами, алкоголем, лекарственными вещества.	Устный опрос, тест	-	6
33	Подготовка пациентов к лабораторным методам исследования	Устный опрос, тест	-	6
34	Подготовка пациентов к инструментальным методам исследования	Устный опрос, тест	-	6
35	Особенности подготовки больных к операциям	Устный опрос, тест	-	6
36	Уход за раной, дренажами, катетером мочевого пузыря.	Устный опрос, тест	-	6
37	Уход за больными в послеоперационном периоде.	Устный опрос, тест	-	6
38	Уход за больными с трахеостомической трубкой	Устный опрос, тест	-	6
39	Десмургия: понятие, классификация повязок.	Устный опрос, тест	-	6
40	Техника наложения бинтовых повязок.	Устный опрос, тест	-	6
41	Терминальные состояния: определение, причины. Сердечно-легочная реанимация.	Устный опрос, тест	-	6
42	Потеря, смерть и горе.	Устный опрос, тест	-	6
ИТОГО:				252

5. Содержание учебной практики

№	Разделы практики	Содержание раздела	Код компетенции	Трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1.	Безопасная больничная среда.	Основы эргономики и биомеханики. Правила биомеханики. Правильная биомеханика тела в положении «сидя, «стоя». Виды режимов двигательной активности. Виды положения пациента в постели. Безопасная транспортировка пациентов на каталке, кресле-каталке, на носилках, на руках. Перемещение пациента в постели (к изголовью кровати из положения «сидя», смещение к краю кровати, усаживание в кровати, свесив	ОПК – 3 ОПК – 5 ОПК – 8 ПК – 1 ПК – 4 ПК – 11А	18	Устный опрос, тест, решение ситуационных задач

		ноги, из положения «лежа на боку», пересаживание с кровати в кресло-каталку и обратно, основные виды захватов и поддержек); на спине, на боку, на животе, в положении Фаулера и Симса). Факторы риска для пациентов и медицинских работников в лечебно-профилактических организациях.			
2.	Санитарно-противоэпидемиологический режим.	Внутрибольничная инфекция (ВБИ). Источники возникновения и пути передачи ВБИ. Виды уборок. Техника мытья рук на социальном и гигиеническом уровне. Правила одевания и снятия перчаток, пользования маской. Обработка рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями Дезинфекция. Методы, средства, режимы дезинфекции. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. Классификация и правила утилизации отходов лечебно-профилактических организаций. Дезинфекция изделий медицинского назначения. Классификация дезинфицирующих средств. Предстерилизационная очистка инструментов. Контроль качества. Стерилизация. Виды, способы. Режимы стерилизации и хранения. Виды упаковочного материала. Контроль качества. Принцип работы, структура централизованного стерилизационного отделения (ЦСО).	ОПК – 3 ОПК – 5 ОПК – 8 ПК – 1 ПК – 4 ПК – 11А	42	Устный опрос, тест
3.	Основные неинвазивные сестринские манипуляции.	Приготовление постели. Смена нательного и постельного белья. Уход за кожей больного: гигиеническая ванна, душ, обтирание,	ОПК – 3 ОПК – 5 ОПК – 8 ПК – 1 ПК – 4	54	Устный опрос, тест, решение ситуацион-

		<p> умывание. Места образования пролежней. Причины профилактики и лечение пролежней. ОСТ «Протокол ведения больных. Пролежни». Устройство функциональной кровати. Правила ухода за полостью рта, ушами, глазами, носом, волосами, туалет наружных половых органов (мужчин, женщин), мытье ног. Подача судна и мочеприемника. Дезинфекция средств ухода за больным. Организация питания. Приказ МЗ РФ № 330 от 05.08.2003 г. «О мерах по совершенствованию лечебного питания». Меню-раскладка. Функциональные обязанности главного врача лечебно-профилактической организации, врача диетолога, диетсестры, заведующих отделений, старшей медицинской сестры отделения. Сбалансированность пищевого рациона. Энергетическая ценность пищи. Режим питания. Система стандартных диет. Индивидуальные диеты. Разгрузочные диеты. Санитарно-противоэпидемический режим в столовой (буфетной). Порционное требование. Кормление тяжелобольных из ложки и поильника, сервировка стола. Искусственное питание. Зондовое, парентеральное питание. Гирудотерапия, показания и противопоказания. Оснащение. Возможные осложнения. Горчичники. Грелка. Пузырь со льдом. Виды компресса. Лечебный эффект. Показания, противопоказания. </p>	ПК – 11А		ных задач
--	--	--	----------	--	-----------

		<p>Оснащение. Алгоритм действия. Цели и методы оксигенотерапии.</p> <p>Осуществление оксигенотерапии с помощью носовой кислородной канюли, лицевой маски, носового катетера. Техника безопасности при работе с кислородом. Виды нарушения сознания. Характеристика пульса. Исследование пульса. Виды одышки. Типы одышки. Подсчет ЧДД.</p> <p>Физиологические нормы артериального давления. Измерения артериального давления.</p>			
4.	Способы применения лекарственных средств	<p>Хранение и распределение лекарственных средств в отделении: на сестринском посту и в процедурном кабинете. Особенности учета наркотических средств.</p> <p>Пути введения лекарственных средств. Введение лекарственных средств per os, сублингвально. Введение лекарственных средств в прямую кишку (свечей). Наружное применение лекарственных средств: на кожу, на слизистые.</p> <p>Применение на кожу мазей различными способами, присыпок, пластырей, растворов, настоек. Техника безопасности при применении мазей. Ингаляционный способ введения лекарственных средств через рот и нос. Техника безопасности при применении ингалятора.</p>	<p>ОПК – 3 ОПК – 5 ОПК – 8 ПК – 1 ПК – 4</p>	18	Устный опрос, тест, решение ситуационных задач
5.	Особенности ухода за больными при различных патологических состояниях	<p>Особенности жалоб и выявление проблем пациента. Оказание помощи при болях в сердце, острой сосудистой недостаточности, острой сердечной недостаточности.</p> <p>Основные симптомы заболеваний органов</p>	<p>ОПК – 3 ОПК – 5 ОПК – 8 ПК – 1 ПК – 4 ПК – 11А</p>	42	Устный опрос, тест, решение ситуационных задач

		<p>пищеварения: отрыжка, рвота, тошнота, изжога, запор, диарея, метеоризм, при желудочном, кишечном кровотечении, желчной колике. Первая доврачебная помощь.</p> <p>Основные симптомы острого аппендицита, холецистита, панкреатита, перфоративной язвы желудка, 12-перстной кишки, внематочной беременности, апоплексии яичника. Первая доврачебная помощь.</p> <p>Основные симптомы заболеваний мочевыделительной системы. Наблюдение за мочеиспусканием, его частотой и характером. Оценка суточного диуреза. Первая доврачебная помощь при острой задержке мочи, почечной колике.</p> <p>Основные симптомы заболеваний органов дыхания: одышка, кашель сухой или с мокротой, боли в грудной клетки, кровохарканье, легочное кровотечение. Планирование ухода и помощь.</p> <p>Виды кровотечений. Степени тяжести кровопотери от объема циркулирующей крови (ОЦК). Первая доврачебная помощь при наружном кровотечении.</p> <p>Виды носовых кровотечений. Причины. Приемы гемостаза при кровотечении из носа, ушей и полости рта. Виды внутренних кровотечений. Первая доврачебная помощь.</p>			
6.	Отравления	<p>Классификация отравлений по причине их возникновения, по типам токсического агента, по характеру воздействия токсина на организм. Пищевое отравление. Причины. Симптомы. Лечение.</p>	<p>ОПК – 3 ОПК – 5 ОПК – 8 ПК – 1 ПК – 4 ПК – 11А</p>	12	Устный опрос, тест

		Профилактика. Отравление угарным газом. Признаки. Симптомы. Первая доврачебная помощь. Отравления ядохимикатами, кислотами, щелочами, алкоголем, лекарственными вещества. Симптомы. Первая доврачебная помощь.			
7.	Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным методам исследования	Забор материала со слизистой оболочки носа и зева. Исследование мокроты. Методика сбора мокроты для общего клинического, бактериологического исследования на чувствительность к антибиотикам, выявление микобактерий туберкулеза, атипичных клеток. Копрологическое исследование на яйца гельминтов, простейших, скрытую кровь, бактериологическое. Правила сбора мочи на: общий анализ мочи (ОАМ), методы Каковского-Аддиса, Земницкому, Нечепоренко, на сахар, диастазу, бактериологическое исследование. Подготовка больных к рентгенологическим, эндоскопическим и ультразвуковым исследованиям желудка, кишечника, почек и мочевыводящих путей.	ОПК – 3 ОПК – 5 ОПК – 8 ПК – 1 ПК – 4 ПК – 11А	12	Устный опрос, тест
8.	Периоперативный период	Понятие асептики, антисептики. Виды антисептики. Распределение антисептиков по спектру действия. Характеристика химических классов антисептиков и дезинфицирующих средств. Общая подготовка больных к плановой операции на органах брюшной и грудной полостей. Специальная подготовка больных к операции.	ОПК – 3 ОПК – 5 ОПК – 8 ПК – 1 ПК – 4 ПК – 11А	42	Устный опрос, тест

		<p>Подготовка больных к неотложным операциям.</p> <p>Уход за раной, дренажами, желудочным зондом и катетером мочевого пузыря.</p> <p>Профилактика тромбозов и тромбоэмболий.</p> <p>Особенности ухода за больными после абдоминальных, торакальных, урологических операций</p> <p>Уход за больными с трахеостомической трубкой, со свищами желудочно-кишечного тракта.</p> <p>Особенности питания при стомах кишечника.</p> <p>Понятие о десмургии.</p> <p>Классификация повязок.</p> <p>Применение клеевых, пластырных повязок, эластичного трубчатого бинта.</p> <p>Освоение техники наложения различных типов мягких повязок («чепец», Дезо, на один палец кисти, колосовидная повязка на плечевой сустав, восьмиобразная повязка на голеностопный сустав).</p>			
9.	Особенности ухода за тяжелобольными	<p>Характеристика терминальных состояний: определение, причины, клинические симптомы. Способы ИВЛ и техника проведения. Массаж сердца: прямой и непрямой. Техника непрямого массажа сердца. Констатация смерти и правила обращения с трупом.</p> <p>Эмоциональные стадии горя.</p> <p>Сестринское вмешательство на различных стадиях горя пациента. Общение с родственниками умирающего.</p>	<p>ОПК – 3</p> <p>ОПК – 5</p> <p>ОПК – 8</p> <p>ПК – 1</p> <p>ПК – 4</p>	12	Устный опрос, тест
10.	Итоговый	<p>Оформление дневника практики с отчетом.</p>	<p>ОПК – 5</p> <p>ОПК – 8</p> <p>ПК – 1</p>		

6. Форма отчетности по учебной практики.

В качестве основной формы отчетности устанавливается дневник учебной практики с отчетом и задание по научно-исследовательской деятельности в виде написания реферата.

7. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по практике

Промежуточная аттестация проводится в виде *зачета с оценкой* после прохождения программы учебной практики в день, определенный расписанием деканата Института сестринского образования, и включает собеседование по дневнику практики, подготовку реферата и демонстрацию практических навыков.

Зачет принимается комиссией из профессорско-преподавательского состава кафедры сестринского дела (зав.кафедрой и руководитель практики) и представителей практического здравоохранения, на базе которых проводилась учебная практика.

Промежуточная аттестация проводится в оборудованных учебных аудиториях кафедры сестринского дела: функциональная кровать, полноразмерный манекен для выполнения манипуляций по уходу за больными; фантом головы для усвоения навыков туалет глаз, носа, ухо, мытье головы, кормление через зонд); стерильные пробирки, пробирки-тампоны, шпатели, чашки Петри, плевательницы, чистые баночки, бланки направлений на анализы, вазелин или глицерин, стерильные растворы 0,9% NaCl; катетеры: мягкие, металлические, мочеприемники, колоностомы; трахеостомические трубки: металлические, силиконовые, стерильный перевязочный материал, пинцеты, корцанги, перчатки, маски, лотки, асептические растворы, фантомы, шприц Жане, ватные тампоны, марлевые шарики, турунды, салфетки, пипетки, постельное и нательное белье, тонкие желудочные зонды, воронки, судно, мочеприемники, бритвенные станки, зубчатые щетки, присыпка, лейкопластырь, ножницы, помазки, термометр, таз, лекарственные препараты, средства для дезинфекции (дехлор, сайдекс и т.д.).

Интегральная оценка за учебную практику:

«Отлично» - заслуживает обучающийся выполнивший программу учебной практики в полном объеме и демонстрирующий сформированные практические навыки и умения в соответствии с требованиями выполнения медицинских манипуляций по программе практики, прилежно относившийся к своим обязанностям, соблюдающий требования к безопасности пациента и медицинского персонала, к соблюдению эпидемиолого-гигиенических норм, предъявляемых к медицинскому работнику, постоянно следящий за своим внешним видом и соблюдающий этико-деонтологические нормы общения с пациентами, их родственниками и медицинским персоналом, соблюдающий технику безопасности при прохождении практики, владеющий знаниями основных нормативных документов и умением работать с ними, не имеющий замечаний по ведению дневника, в отчете о проделанной работе, указавший 91-100% выполнения рекомендуемого количества медицинских манипуляций; содержание реферата соответствует теме, тема раскрыта полностью, написано логично, последовательно, грамотно, оформление

реферата соответствует принятым стандартам, при работе над рефератом автор использовал современную литературу, в реферате отражена самостоятельная работа автора по данной теме.

«Хорошо» - заслуживает обучающийся успешно выполнивший программу учебной практики и демонстрирующий сформированные практические навыки и умения в соответствии с требованиями выполнения медицинских манипуляций по программе практики, прилежно относившийся к части своих обязанностей на практике, соблюдающий требования к безопасности пациента и медицинского персонала, соблюдению эпидемиолого-гигиенических норм, предъявляемых к медицинскому работнику, следящий за своим внешним видом и соблюдающий этико-деонтологические нормы общения с пациентами, их родственниками и медицинским персоналом, соблюдающий технику безопасности при прохождении практики, владеющий знаниями основных нормативных документов и умением работать с ними, имеющий отдельные замечания по содержанию записей в дневнике, в отчете о проделанной работе, указавший 81-90% выполнения рекомендуемого количества медицинских манипуляций; содержание реферата соответствует теме, тема раскрыта, но допущена одна ошибка или два-три недочета, оформление реферата соответствует принятым стандартам, при работе над рефератом автор использовал современную литературу, в реферате отражена самостоятельная работа автора по данной теме.

«Удовлетворительно» - заслуживает обучающийся в основном выполнивший программу учебной практики и демонстрирующий частично сформированные практические навыки и умения в соответствии с требованиями выполнения медицинских манипуляций по программе практики, прилежно относившийся к части своих обязанностей, соблюдающий не все требования к безопасности пациента и медицинского персонала и к соблюдению эпидемиолого-гигиенических норм, предъявляемых к медицинскому работнику, следящий за своим внешним видом и соблюдающий частично этико-деонтологические нормы общения с пациентами, их родственниками и медицинским персоналом, соблюдающий частично технику безопасности при прохождении практики, обнаруживающий пробелы в знаниях основных нормативных документов и умением работать с ними, имеющий систематически выявляемые замечания по форме и содержанию записей в дневнике, в отчете о проделанной работе, указавший 71-80% выполнения рекомендуемого количества медицинских манипуляций; содержание реферата не полностью соответствует теме, тема раскрыта недостаточно полно, в оформлении допущены ошибки, литература, используемая автором, устарела, в реферате не отражена самостоятельная работа автора по данной теме.

«Неудовлетворительно» - заслуживает обучающийся не выполнивший программу учебной практики и не демонстрирующий практические навыки и умения в соответствии с требованиями выполнения медицинских манипуляций по программе практики, не выполнивший свои

обязанности на практике, не соблюдающий требования к безопасности пациента и медицинского персонала и к соблюдению эпидемиолого-гигиенических норм, предъявляемых к медицинскому работнику, не соблюдающий этико-деонтологические нормы общения с пациентами, их родственниками и медицинским персоналом, не соблюдающий технику безопасности при прохождении практики, имеющий пробелы в знаниях основных нормативных документов и умение работать с ними, отсутствие дневника или указавший менее 70% выполнения рекомендуемого количества медицинских манипуляций; содержание реферата не соответствует теме / реферат не представлен.

Перечень практических навыков к зачету:

1. Гигиенический уровень обработки рук.
2. Продемонстрируйте надевание и снятие медицинских перчаток.
3. Продемонстрируйте приготовление и смена постельного белья тяжелобольному.
4. Продемонстрируйте уход за кожей тяжелобольного пациента.
5. Продемонстрируйте подача судна и мочеприемника.
6. Продемонстрируйте мытье головы пациента.
7. Продемонстрируйте бритье тяжелобольного.
8. Продемонстрируйте туалет глаз.
9. Продемонстрируйте туалет ротовой полости.
10. Продемонстрируйте туалет ушей.
11. Продемонстрируйте туалет носа.
12. Продемонстрируйте смена подгузника у взрослого больного
13. Продемонстрируйте измерение массы тела.
14. Продемонстрируйте измерение роста.
15. Продемонстрируйте измерение окружности грудной клетки.
16. Продемонстрируйте введение лекарственных средств в нос.
17. Продемонстрируйте введение лекарственных средств в наружный слуховой проход.
18. Продемонстрируйте введение лекарственных средств в конъюнктивальный мешок.
19. Продемонстрируйте применение карманного ингалятора.
20. Проведите исследование пульса на лучевой артерии.
21. Проведите измерение артериального давления.
22. Выполните подсчет частоты дыхательных движений.
23. Продемонстрируйте технику введения суппозиторий ректально.
24. Проведите сбора мокроты на общий анализ.
25. Продемонстрируйте технику сбора мокроты на бактериологический анализ.
26. Продемонстрируйте сбор мокроты на микобактерии туберкулеза.
27. Продемонстрируйте технику взятия кала для исследования на скрытую кровь.
28. Продемонстрируйте технику взятия кала на яйца гельминтов.

- 29.Продемонстрируйте технику сбора мочи на общий клинический анализ.
- 30.Продемонстрируйте технику сбора мочи на сахар в суточном количестве.
- 31.Продемонстрируйте сбор мочи по Зимницкому.
- 32.Продемонстрируйте наложение повязки «чепец».
- 33.Продемонстрируйте наложение бинтовой повязки на большой палец кисти.
- 34.Продемонстрируйте наложение повязки Дезо.
35. Продемонстрируйте наложение колосовидной повязки на предплечье.
- 36.Продемонстрируйте наложение повязки колосовидной повязки на голень.
- 37.Продемонстрируйте наложение сходящейся повязки на локтевой сустав.
- 38.Продемонстрируйте наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав.
- 39.Продемонстрируйте на манекене оказание неотложной помощи пациенту при закупорке дыхательных путей (метод Хеймлиха).
- 40.Проведите сердечно-легочную реанимацию вне лечебного учреждения (один спасатель).

8. Примеры оценочных средств текущего контроля практики, критерии оценивания (приводятся примеры оценочных средств текущего контроля, критерии оценивания)

Текущий контроль осуществляется во время аудиторного занятия путем тестирования, устного опроса, решения ситуационных задач, а также управляемой самостоятельной работы студентов в отделениях лечебно-профилактических организаций. В содержание контрольных мероприятий, проводимых руководителем практики от кафедры сестринского дела и непосредственным руководителем практики - старшей медицинской сестрой отделения, входит ежедневная проверка дневников учета выполняемой работы, контроль выполнения практических навыков.

**Примеры тестовых заданий по теме практического занятия № 12
«Личная гигиена: за полостью рта, глазами, ушами, носом,
волосами. Туалет наружных половых органов».**

1. Выберите правильный ответ. Постельное белье, тяжелобольному пациенту меняют:
 - а) через день
 - б) ежедневно
 - в) ежемесячно
 - г) по мере загрязнения
 - д) 1 раз 7-10 дней

Эталон ответа: г
2. Выберите правильный ответ. Для обработки слизистой губ используют:
 - а) 3% перекись водорода
 - б) 96% этиловый спирт
 - в) фурациллин 0,02%

г) вазелиновое масло

Эталон ответа: г

3. Выберите правильный ответ. Для подмывания пациента используют:

а) 0,05 % калия перманганат (бледно-розовый)

б) 5% калия перманганат

в) 3% перекись водорода

г) 6% перекись водорода

Эталон ответа: а

4. Выберите правильный ответ. Для очищения носовых ходов от корочек используют

а) 6% перекись водорода

б) 2% натрия бикарбонат

в) 0,02% фурацилина

г) стерильный глицерин

Эталон ответа: г

Критерии оценивания тестовых заданий:

- оценка «отлично» ставится при условии, что студент решает 91-100% тестов;
- оценка «хорошо» ставится при условии, что студент выполняет 81-90% тестовых заданий;
- оценка «удовлетворительно» ставится при условии, что студент выполняет 71-80% тестовых заданий;
- оценка «неудовлетворительно» ставится, при условии, когда результат менее 71%.

Примеры ситуационных задач по теме практического занятия №33 «Подготовка пациентов к лабораторным методам исследования»

Задача 1

Вы медсестра гастроэнтерологического отделения. Больному 80 лет назначен анализ мочи на диастазу. При каких заболеваниях назначают данный анализ? Ваши действия?

Эталон ответа:

1. Данный анализ назначают при воспалении поджелудочной железы
2. Следует приготовить: чистую сухую баночку с крышкой емкостью 200 мл.
3. Направление в лабораторию.
4. Чистый сухой горшок.
5. Набор для подмывания при заборе мочи у тяжелобольных.

Техника выполнения:

1. Накануне вечером сообщить пациенту о предстоящем исследовании.
2. Сказать ему, что завтра утром в 8.00 после тщательного туалета половых органов ему необходимо помочиться в подготовленный горшок и часть мочи перелить в подготовленную баночку, оставить мочу в санитарной комнате.

3. Сразу после мочеиспускания сообщить медицинской сестре о собранной моче.

Мочу следует доставить в лабораторию сразу после мочеиспускания в теплом виде.

Примечания.

1. Для выполнения анализа достаточно 5-10 мл мочи.
2. В норме в моче 32-54 ед. диастазы.
3. Тяжелобольному все манипуляции по забору мочи помогает выполнить медицинская сестра.
4. При получении результата исследования из лаборатории его следует подклеить в историю болезни.

Задача 2

Вы медсестра терапевтического отделения. Больному назначено исследование выделительной и концентрационной функции почек (взятие мочи для пробы по Зимницкому). Как подготовить больного и собрать мочу для данного анализа?

Эталон ответа:

1. Следует приготовить: 8 чистых сухих стеклянных банок из прозрачного стекла емкостью 500 мл.
2. 8 направлений (на каждую банку) с четким указанием номера порции и времени мочеиспускания.
3. Чистый сухой горшок с направлением,
4. Листок учета выпитой жидкости.

Техника выполнения:

1. Получив назначение, медицинская сестра готовит посуду, наклеивает направления, ставит банки в отведенное место.
2. Накануне вечером готовит пациента: «Вам назначено исследование мочи по Зимницкому. Завтра утром в 6.00 Вам необходимо помочиться в унитаз и подойти к медицинской сестре для измерения веса. Затем Вам необходимо собирать мочу за каждые 3 часа в течение суток (помочившись в горшок, перелить в соответствующую банку), а именно:
 - в 09.00-первая порция;
 - в 12.00 - вторая порция;
 - в 15.00-третья порция;
 - в 18.00-четвертая порция;
 - в 21.00-пятая порция
 - в 24.00 - шестая порция;
 - в 03.00 - седьмая порция;
 - в 06.00-восьмая порция.

После получения последней восьмой порции в 6.00 следующего дня, Вам необходимо снова подойти на пост к медицинской сестре для взвешивания. Кроме того, нужно записывать количество выпитой за сутки жидкости в листке учета

3. Предупредить пациента, что для получения ночных порций мочи его будут будить. Об этом нужно предупредить ночную медицинскую сестру записью в «Журнале передачи дежурств».
4. Утром всю мочу доставить в клиническую лабораторию, подсчитать количество выпитой жидкости, отметить данные взвешивания и выпитой жидкости в температурном листе.
5. Полученный из лаборатории результат подклеить в историю болезни.

Примечания.

1. При отсутствии мочи в какой-то из порций, эта банка остается пустой.
2. При исследовании в каждой порции определяют количество мочи и относительную плотность, а также путем подсчета дневной, ночной и суточный диурез.
3. Проба проводится в условиях обычного пищевого и питьевого режима.

Критерии оценивания ситуационных задач:

- оценка «**отлично**» - студент усвоил программный материал, самостоятельно и правильно решил задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение, в ответе тесно увязывается теория с практикой;
- оценка «**хорошо**» - студент твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его в объеме учебника, самостоятельно и в основном правильно, допуская незначительные фактические ошибки, решил задачу, уверенно, логично, последовательно и аргументировано излагал свое решение;
- оценка «**удовлетворительно**» - студент знает только основной материал, но не усвоил его деталей, в основном решил задачу, допустил несущественные ошибки, слабо аргументировал свое решение;
- оценка «**неудовлетворительно**» - студент при решении задачи допускает существенные ошибки, не знает программный материал.

**Примеры вопросов для устного опроса по теме практического занятия
№ 34 «Подготовка пациентов к инструментальным методам
исследования»**

1. Перечислите виды инструментальных методов исследования.
2. Назовите симптомы, при которых не назначаются инструментальные методы исследования.
3. Укажите возможные осложнения после эндоскопического исследования.
4. В чем заключается подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования?
5. Какова подготовка пациента к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости?

Критерии оценивания ответов на устные вопросы:

Ответ оценивается как **«отличный»**, если студент полно излагает изученный материал, дает правильное определенное понятий; обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные.

Ответ оценивается как **«хороший»** ставится, если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

«Удовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке теорий; не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести примеры; излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

«Неудовлетворительно» ставится, если студент обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и теорий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Критерии оценивания дневников учета выполняемой работы:

«отлично» - студент аккуратно, грамотно и четко заполняет дневник в соответствии с требованиями, предъявляемыми к данному виду документа с подробным описанием работы каждого дня;

«хорошо» - дневник заполняется студентом верно и грамотно, но с некоторой небрежностью, не совсем аккуратно (имеются не более двух исправлений), с недостаточно полным описанием каждого дня;

«удовлетворительно» - студент не регулярно и не систематически ведет дневник с небрежным и неполным описанием работы каждого дня;

«неудовлетворительно» - дневник заполнен скудно, неряшливо или отсутствие студента на практике без уважительной причины и не предоставление дневника практики.

Алгоритм измерения роста стоя

1. Приготовить все необходимое оснащение. Установить доброжелательные отношения с пациентом. Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить согласие.
2. Постелить клеенку на площадку ростомера.
3. Встать сбоку от ростомера, поднять откидное сиденье, затем передвинуть измерительную планку выше предполагаемого роста пациента.
4. Попросить пациента без обуви и головного убора встать на площадку ростомера, касаясь шкалы 4-мя точками: пятками, ягодицами, лопатками и затылком.
5. Проверить положение головы по линии, соединяющей наружный угол

- глаза и верхний край уха, — она должна быть горизонтальной.
6. Опустить измерительную планку на темя пациента и прижать ее к шкале ростомера.
 7. Попросить пациента сойти с площадки ростомера.
 8. Снять показания по правой (светлой) стороне шкалы ростомера.
 9. Закрывать откидное сиденье и опустить планку.
 10. Записать данные измерения в учетную документацию.
 11. Положить клеенку в емкость с дезинфицирующим раствором.

Критерии оценивания практических навыков:

«Отлично» - рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима.

«Хорошо» - рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, установленный алгоритмом действий; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима.

«Удовлетворительно» - рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима.

«Неудовлетворительно» - затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

9. Перечень учебной литературы и ресурсов сети «Интернет», необходимых для проведения практики

9.1. Основная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Основы сестринского дела [Электронный ресурс] учебник http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970425053.html	Островская И.В., Широкова Н.В.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013	1	1

2.	Основы сестринского дела: учеб. пособие	Т. П. Обуховец, О. В. Чернова под общ. ред. Б. В. Кабарухина	Ростов н/Д: Феникс, 2013. - 766 с.	149	7
3.	Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс]: учебное пособие http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432563.html	Широкова Н. В. и др.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2015.	1	1
4.	Основы сестринского дела [Электронный ресурс] учебное пособие http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222244852.html	Т. П. Обуховец, О. В. Чернова ; под ред. Б. В. Кабарухина.	Ростов н/Д: Феникс, 2015.	1	1

9.2 Дополнительная литература

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс]: учебное пособие http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422106.html	Осипова В.Л., Загретдинова З.М., Игнатова Е.А. и др.	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2012.	1	1
2.	Основы сестринского дела: учебное пособие для студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования.	Обуховец Т. П., Чернова О. В. ; под общ. ред. Б. В. Кабарухина.	Ростов н/Д: Феникс, 2013.	149	3
3.	Проведение профилактических мероприятий [Электронный ресурс] : учеб. пособие http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437537.html	под ред. С. И. Двойникова	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2016	1	1
4.	Справочник: сестринское дело [Электронный ресурс] http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978522227404.html	Сост. Т.С.Щербакова.	Ростов н/Д: Феникс, 2014.	1	1

9.3 Ресурсы системы «Интернет»

1. Большая медицинская библиотека <http://med-lib.ru>.
2. Образовательный медицинский сервер <http://www.medvuz.ru>.

3. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://www.rosminzdrav.ru>.
4. Сайт для медицинских сестер: новости сестринского дела, сестринский процесс, справочники и словари SisterFlo.ru.
5. Федеральный образовательный портал. Здоровье и образование. <http://www.valeo.edu.ru/>
6. Центральная Научная Медицинская Библиотека <http://www.scsml.rssi.ru/>
7. Электронная медицинская библиотека <http://www.it-medical.ru>.

10. Перечень информационных технологий, используемых при проведении практики, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

При осуществлении образовательного процесса по учебной практике широко используются информационные технологии, такие как:

- программное обеспечение: Microsoft Word, Microsoft Excel;
- поисковые системы www.yandex.ru, www.rambler.ru;
- методические указания к дезинфицирующим средствам, нормативные документы <http://dezsredstva.ru/>;
- справочная правовая система «Гарант» <http://www.garant.ru/>;
- справочная правовая система «Консультант плюс» <http://www.consultant.ru/>.

11. Описание материально-технической базы практики

Реализация учебной практики осуществляется с использованием материально-технической базы, соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам:

- оборудованные клинические отделения медицинских организаций (палаты, процедурные, перевязочные, манипуляционные кабинеты, пост медицинской сестры, помещения буфетной и столовой, центральное стерилизационное отделение, диагностические помещения (клиническая, биохимическая лаборатории; рентгеновский, эндоскопический кабинеты, кабинет функциональной диагностики).

12. Методические рекомендации по организации практики

Учебная практика «Клиническая» осуществляется на основе *договоров* между ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России и медицинскими организациями, в соответствии с которыми ЛПО предоставляют места для прохождения практики. В договоре ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России и медицинские организации оговаривают все вопросы, касающиеся проведения учебной практики.

Учебно-методическое руководство учебной практикой студентов осуществляют доценты и ассистенты *кафедры сестринского дела*.

В медицинских организациях приказом главного врача назначаются руководители учебной практики от ЛПО:

- общий руководитель практики - заместитель главного врача по работе со средним и младшим медперсоналом и/или главная медицинская сестра;
- непосредственный руководитель практики - старшие медицинские сестры отделений.

В период прохождения практики обучающийся руководствуется программой практики и методическими рекомендациями для студентов 1 курса Института сестринского образования по учебной практике «Клиническая».

Права и обязанности участников учебной практики

Права и обязанности студента

Студент имеет право:

- ознакомиться с работой подразделений медицинской организации;
- обращаться по всем вопросам, возникающим в процессе прохождения учебной практики, к преподавателю кафедры сестринского дела;
- в пределах своей компетенции участвовать в обсуждении порядка проведения учебной практики.

Студент обязан:

- регулярно посещать занятия учебной практики;
- выполнять программу учебной практики в соответствии с ее содержанием;
- соблюдать правила внутреннего трудового распорядка, действующие в медицинской организации, правила охраны труда;
- соблюдать субординацию, нормы этики и деонтологии в общении с пациентами, их родственниками и медицинским персоналом;
- бережно относиться к имуществу медицинской организации;
- нести ответственность за выполняемую работу и ее результаты;
- владеть навыками и манипуляциями в соответствии с программой практики;
- ежедневно вести дневник учебной практики и подавать его на проверку непосредственному руководителю практики;
- сдать зачет по учебной практике.

Примечание.

Неявка на практику, уклонение от работы влечет за собой повторное прохождение учебной практики.

Права и обязанности руководителей учебной практики

Руководитель практики от кафедры сестринского дела обязан:

- осуществлять теоретическую подготовку студентов, необходимую для практической деятельности;
- проводить педагогический показ манипуляций по уходу за больными, используя фантомы, муляжи;

- осуществлять контроль за организацией и проведением учебной практики непосредственно в лечебных отделениях медицинской организации;
- оказывать студентам во время прохождения практики организационно-методическую помощь;
- не допускать конфликтных ситуаций между студентами и медицинским персоналом ЛПО;
- контролировать ведение дневников по учебной практике;
- проводить работу в тесном контакте с общим и непосредственным руководителями практики от медицинской организации;
- принять зачет в учебной комнате кафедры сестринского дела.

Руководитель практики от кафедры сестринского дела имеет право:

- требовать от студентов качественного выполнения поручений (не противоречащих программе учебной практики);
- вносить предложения по улучшению и совершенствованию проведения учебной практики перед руководством СамГМУ.

Общий руководитель практики от ЛПО:

- организует прохождение учебной практики закрепленных за ЛПО студентов в тесном контакте с руководителем практики от кафедры сестринского дела;
- осуществляет прямое руководство качественным проведением инструктажей по охране труда и технике безопасности, подробное инструктирование студентов по правилам внутреннего трудового распорядка, установленным в медицинской организации;
- контролирует прохождение учебной практики обучающимися и работу непосредственных руководителей;
- принимает участие в составлении характеристики о работе студента, заверяет своей подписью и печатью медицинской организации дневник учебной практики.

Общий руководитель практики от медицинской организации **имеет право** отстранить от практики студента, нарушившего внутренний трудовой распорядок работы ЛПО и сообщить об этом руководителю практики от кафедры сестринского дела.

Непосредственный руководитель практики от ЛПО:

- знакомит студентов со структурой отделения и правилами внутреннего трудового распорядка, с техникой безопасности при работе на конкретном рабочем месте;
- создает необходимые условия для овладения студентами практическими навыками в соответствии с программой учебной практики;

- ежедневно проверяет дневник учебной практики, заверяя его подписью;
- по окончании практики участвует в составлении характеристики на студента.

Требования к дневнику учебной практики

Во время прохождения учебной практики студент должен вести дневник практики (приложение 1). **Учебная практика при отсутствии дневника не засчитывается.**

Дневник является документом, фиксирующим выполнение программы учебной практики, в котором подробно отражаются все выполненные в течение рабочего дня виды работ. Он должен быть написан разборчиво, грамотно, медицинским языком.

На **титальной странице дневника** указываются: фамилия, имя, отчество студента, № группы, полное название медицинской организации и отделения, где проходит учебная практика, даты начала и окончания практики, фамилии и инициалы руководителей учебной практики.

Порядок записей в дневнике определяется назначением каждого из разделов.

Перед началом практики в медицинской организации студент проходит вводный инструктаж по пожарной безопасности, охране труда, первичный инструктаж на рабочем месте. Данные о прохождении соответствующих инструктажей отражаются в дневнике учебной практики.

В первый рабочий день студент дает общую характеристику структурного подразделения медицинской организации.

В разделе «Содержание выполненной работы» отражается вся деятельность студента в данный день учебной практики с указанием даты, времени и подписи непосредственного руководителя от медицинской организации. В разделе следует четко указать:

- что видел и наблюдал студент;
- что было сделано обучающимся самостоятельно.

Обязательным является отражение в дневнике основных регламентирующих документов, приказов, согласно которым работает структурное подразделение медицинской организации.

За период практики студент должен выполнить полученный перечень практических навыков и описать методику выполнения **20 манипуляций**.

При подведении итогов учебной практики в последний ее день студент оформляет **отчет о проделанной работе**, который включает перечень практических навыков с указанием уровня усвоения, рекомендуемого объема работ и количество выполненных манипуляций обучающимся.

По окончании практики студент получает **характеристику**, в которой зафиксировано, как обучающийся зарекомендовал себя при прохождении учебной практики.

Правильность ведения и оформления дневника систематически контролируется руководителем практики от кафедры сестринского дела.

В последний день прохождения учебной практики дневник подписывается на титульной странице должностными лицами и удостоверяется печатью медицинской организации.

Дневник предоставляется на промежуточную аттестацию.

Требования к заданию по научно-исследовательской деятельности

В период учебной практики студент должен выполнить задание по научно-исследовательской деятельности в виде написания реферата, который предоставляется руководителю практики от кафедры сестринского дела.

Структурными элементами реферата являются: титульный лист, оглавление, введение, основная часть, заключение и список использованных источников.

Титульный лист является первой страницей реферата, служит источником информации, необходимой для обработки и поиска документа.

Оглавление включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата. При наличии приложений информация о них должна также содержаться в оглавлении.

Введение реферата включает в себя обоснование актуальности его темы, указываются цель работы и задачи, которые требуется решить для ее достижения. Объем введения может составлять 2-3 страницы текста.

Основной раздел должен быть непосредственно посвящен раскрытию темы реферата, написан литературным языком с использованием медицинской терминологии, оформлен иллюстрациями. Приводятся ссылки на правовые документы, регламентирующие те или иные правила. Средний объем основной части реферата – 10-15 страниц.

В заключении реферата студент самостоятельно формулирует выводы, опирающиеся на приведенные в основной части факты, обращает внимание на выполнение поставленных во введении цели и задач. Уместно высказать свою точку зрения на рассматриваемую проблему. Объем заключения составляет 2-3 страницы.

В списке использованной литературы в алфавитной последовательности указываются все источники, которыми пользовался обучающийся при подготовке работы. Следует отразить не менее 10 источников.

Реферат выполняется на листах формата А4 в компьютерном варианте. Поля: верхнее, нижнее – 2 см, правое – 3 см, левое – 1,5 см, шрифт Times New Roman, размер шрифта – 14, интервал – 1,5, абзац – 1,25, выравнивание по ширине.

Готовый реферат должна быть скреплена папкой-скоросшивателем или с помощью дырокола. Работы в файлах, скрепленные канцелярскими скрепками не принимаются.

Перечень тем рефератов:

1. Этико-деонтологические принципы деятельности медицинского работника.

2. Общение с пациентом и его родственниками.
3. Правила информирования об изменениях в состоянии пациента.
4. Санитарное содержание помещений ЛПО, оборудования, инвентаря.
5. Санитарное содержание палат.
6. Специальная одежда и средства индивидуальной защиты персонала в медицинской организации.
7. Технология обработки и режимы обеззараживания воздуха.
8. Алгоритм обработки чайной посуды и столовых приборов в пищеблоке отделения ЛПО.
9. Виды уборок в отделениях терапевтического и хирургического профиля.
10. Современные дезинфицирующие средства и области их применения.
11. Дезинфекционные и стерилизационные мероприятия в условиях современной медицинской организации.
12. Классификация медицинских отходов по степени их эпидемической, токсикологической и радиационной опасности.
13. Санитарные правила и нормы сбора, хранения и удаления медицинских отходов.
14. Правила пожарной безопасности в отделениях терапевтического и хирургического профиля.
15. Правила внутреннего распорядка лечебного отделения.
16. Виды транспортировки больных в лечебные отделения больницы.
17. Требования к правилам личной гигиены пациентов.
18. Значение личной гигиены персонала в профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
19. Положение больного в постели и устройство функциональной кровати.
20. Здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода.
21. Условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики.
22. Педикулез. Современные педикулоцидные средства и способы их применения.
23. Профилактика пролежней.
24. Режим рациональной двигательной активности.
25. Организация, порядок и контроль посещений пациента.
26. Оказание неотложной доврачебной помощи при мелких травмах и поверхностных ожогах.
27. Профилактика и лечение осложнений со стороны органов дыхания в раннем послеоперационном периоде.
28. Уход и наблюдение за больными с патологией пищеварительной системы.
29. Уход и наблюдение за больными с патологией мочевыделительной системы.
30. Уход за пациентами с гипертермией.

13. Лист изменений

№	Дата внесения изменений	№ протокола заседания кафедры, дата	Содержание изменения	Подпись
1.	24.05.2017		<p>В соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 г. №320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования», приказом ректора СамГМУ от 24.05.2017 г. №145-у «О внесении изменений в наименования специальностей изменить квалификацию на «Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола – академический медицинский брат). Преподаватель».</p>	

САМАРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
УМО
Учебно-методический отдел



федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Самарский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
«КЛИНИЧЕСКАЯ»**

студента (ки) 1 курса Института сестринского образования _____ группы

(фамилия, имя, отчество)

Медицинская организация _____

(полное наименование лечебно-профилактической организации)

Отделение _____

Время прохождения учебной практики:

с « ____ » _____ 201 ____ г.
по « ____ » _____ 201 ____ г.

Руководители практики:

**Общий руководитель практики
от медицинской организации**

(подпись)

(Ф.И.О.)

**Непосредственный руководитель
практики от медицинской
организации**

(подпись)

(Ф.И.О.)

Оценка в медицинской организации _____

**Руководитель практики
от СамГМУ**

(должность)

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П. ЛПО

ОТМЕТКА О ПРОХОЖДЕНИИ ИНСТРУКТАЖЕЙ

Наименование инструктажа	Инструктаж провел
<i>Вводный инструктаж по пожарной безопасности</i>	Ф.И.О., должность, дата, штамп
<i>Вводный инструктаж по охране труда</i>	Ф.И.О., должность, дата, штамп
<i>Первичный инструктаж на рабочем месте</i>	Ф.И.О., должность, дата, штамп

ХАРАКТЕРИСТИКА ОТДЕЛЕНИЯ

Наименование _____

Профиль _____

Количество коек _____

Структура _____

Штаты:

врачебный персонал _____

сестринский персонал _____

младший медицинский персонал _____

Режим работы _____

Оборудование _____

Документация

Внутренние страницы дневника оформляются по следующей форме:

Дата и время	Содержание работы	Подпись старшей медицинской сестры отделения

Примерный план записи в дневнике.

Дата и время	Содержание работы	Подпись старшей медицинской сестры отделения
01.07.20__ 09.00-15.00	1. Присутствовал на утренней конференции 2. Кормил 3-х тяжелых больных. 3. Транспортировал 2-х пациентов на УЗИ (исследование брюшной полости). 4. Помогал перевязочной медицинской сестре при перевязке 4 больных. Провел текущую уборку в перевязочной. 5. Провел генеральную уборку в процедурном кабинете (дается название дезсредств). 6. Провел санитарную обработку 2 больным. 7. Познакомился с диетическими столами (дается их характеристика).	

ПРИМЕР ОФОРМЛЕНИЯ АЛГОРИТМА ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ СБОР МОЧИ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

Цель исследования: определение характера и интенсивности бактериурии, определение степени микробной обсеменённости почек.

Оснащение:

- стерильная банка с крышкой ёмкостью 200 - 250 мл, полученная в бактериологической лаборатории;
- гигиеническое средство (мыло);
- гигиенические салфетки (для подмывания);
- направление.

Подготовка к процедуре:

- 1) объяснить пациенту цель исследования;
- 2) получить его согласие на проведение процедуры;
- 3) обучить пациента технике сбора мочи, выдать ему памятку с указанием алгоритма выполнения процедуры;
- 4) попросить пациента повторить полученную от вас информацию;
- 5) выдать пациенту, накануне вечером (перед исследованием), стерильную банку с крышкой и наклеенным на неё направлением;
- 6) в направление указывают: Ф.И.О. пациента; возраст; отделение и номер палаты, в которой он находится; материал, посылаемый на исследование, и задачи исследования; дату взятия материала; Ф.И.О. медицинского работника, направляющего пробу на исследование.

Техника выполнения процедуры:

- 1) утром в 8 часов пациент должен выполнить тщательный гигиенический туалет наружных половых органов;
- 2) затем пациент должен взять баночку, открыть крышку не касаясь краёв горлышка и внутренней поверхности крышки и непосредственно баночки;
- 3) положить крышку внутренней поверхностью вверх;
- 4) затем выделить первую порцию мочи в унитаз на счёт 1, 2;
- 5) далее задержать мочеиспускание, подставить баночку, и следующую порцию мочи в количестве 10 мл собрать в баночку;
- 6) завершить мочеиспускание в унитаз;
- 7) банку закрыть крышкой и поставить в санитарной комнате отделения на стол или в контейнер для транспортировки с надписью «Лабораторные исследования», если пациент находится на амбулаторном лечении и собирает мочу в домашних условиях, то пробу мочи необходимо доставить непосредственно в лабораторию;
- 8) после завершения процедуры пациент должен сообщить медицинской сестре о выполнении назначения;
- 9) пробу мочи необходимо доставить в лабораторию в течение часа после её сбора.

Завершение процедуры: полученные из лаборатории результаты исследования необходимо подклеить в медицинскую карту стационарного или амбулаторного больного.

ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ

Соответствия уровней участия:

1. Теоретическое знание манипуляции.
2. Участие в выполнении манипуляции.
3. Практическое выполнение манипуляции под контролем.
4. Самостоятельное выполнение манипуляции.

Перечень практических умений и уровень их освоения на учебной практике «Клиническая»

п/п	Практические умения	Уровень освоения	Рекомендуемый объем	Фактически выполнено
1.	Обработка рук (гигиенический уровень)	4	ежедневно	
2.	Надевание и снятие медицинских перчаток	4	ежедневно	
3.	Приготовление и смена нательного и постельного белья тяжелобольному	4	ежедневно	
4.	Подача судна и мочеприемника	3	ежедневно	
5.	Мытье головы пациента	4	20-25	
6.	Бритье тяжелобольного	3	10-15	
7.	Туалет носа	3	30-35	
8.	Туалет глаз	3	30-35	
9.	Туалет ушей	3	30-35	
10.	Обработка слизистой ротовой полости	3	30-35	
11.	Смена подгузника у взрослого больного	4	10-15	
12.	Измерение массы тела	4	20-25	
13.	Измерение роста	4	20-25	
14.	Измерение окружности грудной клетки	4	20-25	
15.	Уход за кожей тяжелобольного пациента	4	20-25	
16.	Закапывать лекарственные растворы в нос	3	20-25	
17.	Закапывание капель в наружный слуховой проход	3	20-25	
18.	Закапывание капель в конъюнктивальный мешок	3	20-25	
19.	Применение карманного ингалятора	3	20-25	
20.	Дезинфекция изделий медицинского назначения	4	ежедневно	

21.	Измерение артериального давления	3	ежедневно	
22.	Подсчет пульса, его графическая запись	3	ежедневно	
23.	Подсчет частоты дыхания	3	ежедневно	
24.	Раздача лекарств больным и контроль за приемом лекарственных средств больным	4	ежедневно	
25.	Профилактика и обработка пролежней	3	10-15	
26.	Сбор биологического материала для исследований	3	20-25	
27.	Подготовка больного к инструментальным методам обследования	3	20-25	
28.	Наложение повязки «чепец»	3	10-15	
29.	Наложение бинтовой повязки на большой палец кисти	3	10-15	
30.	Наложение повязки Дезо	3	10-15	
31.	Наложение колосовидной повязки на предплечье	3	10-15	
32.	Наложение повязки колосовидной повязки на голень	3	10-15	
33.	Наложение сходящейся повязки на локтевой сустав	3	10-15	
34.	Наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав	3	10-15	
35.	Проведение реанимационных мероприятий (НМС, ИВЛ)	2	1-2	

ХАРАКТЕРИСТИКА СТУДЕНТА

_____ (Ф.И.О.)

Прошел (а) учебную практику «Клиническая»

_____ (указать структурное подразделение)

_____ (указать медицинскую организацию)

п/п	Оцениваемые качества	Балл*
1.	Внешний вид, опрятность	
2.	Дисциплина	
3.	Отсутствие пропусков по неуважительной причине	
4.	Общение с пациентами	
5.	Общение с медицинским персоналом	
6.	Умение применять теоретические знания на практике	
7.	Проявление интереса к специальности	
8.	Ответственность	
9.	Знание санитарно-противоэпидемического режима	
10.	Регулярность заполнения дневника	
Итоговая оценка		

*выставляется по пятибалльной системе

Общий руководитель практики
от медицинской организации

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

Непосредственный руководитель
практики от медицинской
организации

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

М.П. ЛПО

« ___ » _____ 201 _ г.