

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

« 23 » 04 2017 г.

УТВЕРЖДАЮ
Председатель ЦКМС
первый проректор - проректор
по учебно-методической
и социальной работе
профессор Ю.В. Шкин

« 23 » 04 2017 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

УЧЕБНАЯ
(Вид практики)
ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА
Б2. У2
(Наименование и шифр)

Рекомендуется по специальности
31.05.01 Лечебное дело

Уровень высшего образования **Специалитет**

Квалификация (степень) выпускника **Врач общей практики**

Лечебный факультет

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Декан лечебного
факультета доцент
Д.Ю. Константинов

« 20 » 04 2017 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
д.м.н., доцент Ю.В. Тезиков

« 18 » 04 2017 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол № 9,
от 14.04.2017)
Заведующий кафедрой,
профессор С.И. Двойников

« 14 » 04 2017 г.

Самара 2017

Программа практики разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 95 от 09.02.2016 г.

Составители рабочей программы:

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

Беликова Ольга Викторовна, ассистент 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 первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности «Основы сестринского дела».

Практика проводится стационарно по непрерывной форме в учреждениях здравоохранения г.о. Самара на основе договоров в 4-м семестре в течении 12 дней.

Базами практики являются медицинские организации:

- Клиники федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (гематологическое отделение №1 клиники госпитальной терапии, гематологическое отделение №2 клиники госпитальной терапии, кардиологическое отделение №1 клиники пропедевтической терапии, кардиологическое отделение №2 клиники пропедевтической терапии, отделение детской травматологии и ортопедии 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 им. Н.И.Пирогова» (кардиологическое отделение, неврологическое отделение, нейрохирургическое отделение, ожоговое отделение, травматологическое отделение, урологическое отделение, хирургическое отделение);
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская медико-санитарная часть № 5 Кировского района» (отделение профессиональной патологии, хирургическое отделение, гастроэнтерологическое отделение, отделение гинекологии и эндохирургии, лор-отделение, эндоскопическое отделение, отделение хирургии одного дня, отделение реанимации и анестезиологии).

2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Цель практики предусматривает овладение основными неинвазивными сестринскими манипуляциями, элементами специализированного ухода за больными, приемами неотложной помощи и профилактики различных заболеваний.

Задачами практики являются:

- овладение знаниями квалифицированного ухода за пациентами с различной патологией;

- развитие навыков выполнения сестринских манипуляций;
- выработка умений пользоваться медицинским оборудованием и инструментарием;
- оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных состояниях.

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций:

Общекультурные компетенции:

- способность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (ОК-1);
- способность действовать в нестандартных ситуациях, готовность нести социальную и этическую ответственность за принятые решения (ОК-4);
- готовность к саморазвитию, самореализации, самообразования, использованию творческого потенциала (ОК-5);
- *готовность использовать приемы первой помощи*, методы защиты в условиях чрезвычайных ситуаций (ОК-7 А).

Профессиональные компетенции:

- готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15)
- способностью к участию в проведении научных исследований (ПК-21).

Форма промежуточной аттестации – *зачет с оценкой*.

В результате прохождения практики студент должен:

Знать:

- организацию питания в стационаре;
- понятие и основные принципы лечебного питания, характеристику лечебных диет;
- особенности нутритивной поддержки пациентов;
- показания и противопоказания к проведению гирудотерапии;
- методы и способы оксигенотерапии;
- технику безопасности при работе с кислородным баллоном;
- порядок получения, хранения, учета, списания и распределения лекарственных средств;
- особенности наружного пути введения лекарственных средств;
- современные формы лекарственных средств;
- особенности ингаляционного метода введения лекарственных средств;
- механизмы теплообразования и теплоотдачи;
- понятие о лихорадке и ее видах;
- периоды лихорадки, проблемы пациента в различные периоды;
- правила бимеханики и основы эргономики;

- правила работы с биологическими жидкостями пациента;
- правила обращения с медицинскими отходами;
- варианты очищения кишечника;
- виды клизм, механизм действия, оказания, противопоказания и осложнения при постановке клизм;
- показания и противопоказания при постановке газоотводной трубки;
- виды катетеров, правила асептики при введении катетера;
- виды стом и их назначение;
- предметы и средства ухода за стомированными пациентами;
- особенности питания пациента при наличии стом пищеварительного тракта;
- виды моче- и калоприемников;
- цели исследования секреторной функции желудка и проведения дуоденального зондирования;
- энтеральные и парентеральные раздражители желудочной секреции;
- беззондовые методы исследования желудочной секреции;
- основные виды лабораторных и инструментальных исследований, и их значение;
- последовательность патофизиологических этапов в развитии клинической смерти, способы и методы их диагностики;
- показания для проведения реанимационного комплекса;
- последовательность действий при проведении базовой реанимации;
- признаки клинической и биологической смерти;
- этапы сердечно-легочной реанимации;
- причины и признаки остановки сердца;
- критерии эффективности проводимых реанимационных мероприятий;
- критерии прекращения сердечно-легочной реанимации;
- возможные осложнения сердечно-легочной реанимации;
- правила обращения с трупом.

Уметь:

- организовать питание тяжелобольного пациента;
- определять показания и противопоказания при назначении простейших физиотерапевтических процедур;
- выполнять правила хранения лекарственных средств в отделении стационара;
- обучить пациента правилам приема энтеральных лекарственных препаратов;
- применять лекарственные препараты наружно и ингаляционно;
- проводить термометрию;
- оказать помощь пациенту в различные периоды лихорадки;
- обучить пациента самостоятельному уходу за катетером, мочеприёмником, стомами;

- подготовить пациента к сбору биологического материала (мочи, кала, крови, мокроты) для лабораторного исследования;
- подготовить пациента к инструментальным методам исследования;
- определить признаки клинической и биологической смерти;
- определить наличие обструкции дыхательных путей;
- выполнить санитарно-просветительный бюллетень;
- оформлять медицинскую документацию;

Владеть:

- навыками выписывания порционного требования;
- технологией кормления тяжелобольного через назогастральный зонд;
- технологией ухода за назогастральным зондом;
- навыком применения грелки, пузыря со льдом;
- техникой постановки компресса, грелки, пузыря со льдом;
- навыком подачи кислорода через кислородную подушку, аппарат Боброва;
- способами правильной раздачи лекарств;
- навыком закапывания капель в ухо, в глаза, в нос;
- навыком закладывания мази в глаза, в нос;
- навыком пользования карманным ингалятором;
- техникой подсчета частоты пульса, дыханий, измерения АД;
- навыком оказания самопомощи при медицинских авариях;
- навыками обращения с медицинскими отходами;
- навыками безопасного перемещения пациента;
- технологией постановки очистительной, послабляющей и лекарственной клизм, газоотводной трубки;
- технологией постановки и ухода за постоянным и внешним мочевым катетером;
- технологией ухода при гастростоме, илеостоме и стомах толстого кишечника;
- навыком промывания желудка толстым желудочным зондом;
- технологией дуоденального и желудочного зондирования;
- техникой взятия биоматериала для исследования;
- способами подготовки больного к инструментальным методам исследования;
- способами оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях.

3. Место практики в структуре образовательной программы высшего образования

Учебная практика - практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности «Основы сестринского дела» разрабатывается согласно учебному плану ФГОС ВО и реализуется в

рамках БЛОКА 2 «Практика, в том числе научно-исследовательская работа (НИР)».

Предшествующими дисциплинами, на которых непосредственно базируется учебная практика, являются дисциплины: латинский язык, правоведение, анатомия, учебная практика «Уход за больными терапевтического и хирургического профиля», производственная практика «Помощник младшего медицинского персонала».

Учебная практика «Основы сестринского дела» является основополагающей для прохождения производственных практик – практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности «Помощник палатной медицинской сестры» и «Помощник процедурной медицинской сестры».

Освоение компетенций в процессе прохождения учебной практики – практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности «Основы сестринского дела» способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующему виду профессиональной деятельности - медицинской.

4. Объем практики и виды работ

Общая трудоемкость учебной практики - 2 З.Е.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		4
Контактная работа обучающихся с преподавателем	48	48
Аудиторные занятия (всего)		
В том числе:		
Лекции	-	-
Практические занятия (ПЗ)	48	48
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
Самостоятельная работа (всего)	24	24
в том числе:		
Работа с литературой	5	5
Ведение дневника	3	3
Оформление санбюллетеня	4	4
Задание по научно-исследовательской деятельности - реферат	12	12
Вид промежуточной аттестации	зачет с оценкой	зачет с оценкой
Общая трудоемкость (час):	72	72

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.	Организация питания больных. Основы диетотерапии.	тест, решение ситуационных задач, устный опрос	-	4
2.	Методы простейшей физиотерапии.	тест, решение ситуационных задач	-	4
3.	Медикаментозное лечение: порядок получения, хранения, учета, списания и распределения лекарственных средств.	тест, устный опрос	-	4
4.	Способы применения лекарственных средств: наружный, энтеральный, ингаляционный.	тест, устный опрос	-	4
5.	Термометрия. Уход при лихорадке.	тест, решение ситуационных задач	-	4
6.	Клизмы. Газоотводная трубка.	тест, решение ситуационных задач	-	4
7.	Катетеризация мочевого пузыря. Уход за катетером	тест, решение ситуационных задач	-	4
8.	Уход за стомами.	тест, решение ситуационных задач	-	4
9.	Зондовые манипуляции.	устный опрос, решение ситуационных задач	-	4
10.	Подготовка пациента к лабораторным методам исследования.	тест, решение ситуационных задач	-	4

11.	Подготовка пациента к инструментальным методам исследования.	тест, решение ситуационных задач	-	4
12.	Терминальные состояния. Сердечно-легочная реанимация вне реанимационного отделения.	тест, решение ситуационных задач	-	4
ИТОГО:				48

5. Содержание практики

№	Разделы практики	Содержание раздела	Код компетенции	Трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1.	Основные неинвазивные сестринские манипуляции.	<p>Организация питания больных.</p> <p>Сбалансированность пищевого рациона. Режим питания. Лечебное питание. Приказ МЗ РФ № 330 от 05.08.2003 г. «О мерах по совершенствованию лечебного питания».</p> <p>Система стандартных диет. Основы диетотерапии. Способы кормления больных. Искусственное питание.</p> <p>Простейшая физиотерапия. Горчичники, грелка, пузырь со льдом, согревающий компресс - лечебный эффект, показания, противопоказания, алгоритм действия. Гирудотерапия, показания, противопоказания.</p> <p>Терморегуляция. Термометрия и её способы. Оформление температурного листа. Наблюдение и уход за лихорадящими больными. Стадии лихорадочного периода, доврачебная помощь.</p> <p>Клизмы. Виды клизм. Механизм действия различных видов клизм. Показания, противопоказания и</p>	<p>ОК-1</p> <p>ОК-5</p> <p>ПК-15</p> <p>ПК-21</p>	24	Тест, решение ситуационных задач, устный опрос

		<p>возможные осложнения при постановки клизм. Газоотводная трубка. Показания и противопоказания при постановке газоотводной трубки. Катетеризация мочевого пузыря. Виды катетеров, правила асептики при введении катетера. Стомы. Виды стом их назначение. Предметы и средства ухода за стомированными пациентами. Особенности питания пациента при наличии стом пищеварительного тракта. Виды моче- и калоприемников.</p>			
2.	Хранение и применение лекарственных средств в медицинских организациях.	<p>Медикаментозная терапия. Правила выписывания, хранения и распределения лекарственных средств в отделении. Учет и хранение наркотических, сильнодействующих лекарственных средств. Оформление журналов учета лекарственных средств. Правила раздачи лекарственных препаратов. Энтеральный путь: через рот, под язык, через прямую кишку. Наружный способ введения лекарственных средств: капли, мази в нос, уши, глаза, нанесение лекарственных средств на кожу. Ингаляционный путь.</p>	<p>ОК-4 ОК-5 ПК-21</p>	8	Тест, устный опрос
3.	Подготовка пациентов к исследованиям.	<p>Правила сбора биологического материала для лабораторных методов исследования. Сбор мокроты на общий анализ, на атипичные клетки, на ВК. Исследование мочи: общий анализ, по Нечипоренко, по Зимницкому, на сахар, бактериологическое исследование. Исследование кала: копрологическое, на яйца глистов, скрытую кровь</p>	<p>ОК-1 ОК-4 ОК-5 ОК-7 (А) ПК-15 ПК-21</p>	12	Тест, решение ситуационных задач

		и бактериологическое. Подготовка больных к проведению инструментальных методов исследования – ФГС, рентгенологическому, ультразвуковому. Техника проведения лечебно-диагностических процедур: зондирование желудка, дуоденальное зондирование, промывание желудка, постановка клизм, газоотводной трубки.			
4.	Помощь пациентам в терминальном состоянии.	Основы реанимационной помощи. Особенности ухода за агонирующими больными. Характеристика терминальных состояний (определение, причины, клинические симптомы). Техника непрямого массажа сердца. Способы ИВЛ и техника проведения.	ОК-1 ОК-4 ОК-5 ОК-7 (А) ПК-15 ПК-21	4	Тест, решение ситуационных задач
5.	Итоговый	Оформление дневника практики с отчетом. Подготовка реферата.	ОК-1 ОК-5 ПК-21		

6. Форма отчетности по учебной практике

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 по учебной практике «Основы сестринского дела» проводится в форме *зачета с оценкой* на последнем занятии. Интегральная оценка по результатам учебной практики складывается из оценок выполнения всех заданий текущего контроля, собеседования по дневнику практики и подготовки реферата.

«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 эτικο-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.

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, выполнение задания по научно исследовательской работе - реферата, 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 № 2 «Методы простейшей физиотерапии»

Выберите один или несколько правильных ответов.

1. Водолечение с воздействием раздражителей умеренного характера включает следующие процедуры:
 - а) компрессы на грудь;
 - б) минеральные ванны;
 - в) сидячая ванна с растиранием;
 - г) промывания, растирания руками и щетками;
 - д) контрастные ванны рук и предплечий.
2. Водолечение с воздействием раздражителей среднего характера включает следующие процедуры:
 - а) холодные обливания коленей, рук, лица;

- б) сидячая ванна с растиранием;
 - в) минеральная ванна;
 - г) теплая ванна с различными добавками;
 - д) холодная ванна с растиранием.
3. Водолечение с воздействием раздражителей умеренного характера включает следующие процедуры:
- а) лекарственная ванна;
 - б) разогревающая ванна;
 - в) русская баня;
 - г) длительное обертывание тела частично или полностью;
 - д) теплая ванна.
4. По составу лечебные ванны делят на:
- а) горячие;
 - б) пресные;
 - в) холодные;
 - г) ароматические;
 - д) минеральные;
 - е) лекарственные.
5. Лечебный эффект горчичников обусловлен преимущественно влиянием на кожу
- а) эфирного горчичного масла;
 - б) нагреванием.
6. При длительном воздействии горчичников возможен:
- а) химический ожог;
 - б) термический ожог;
 - в) аллергическая реакция.
7. Нельзя ставить банки при:
- а) кашле;
 - б) кровохаркании;
 - в) онкологических заболеваниях;
 - г) общем истощении;
 - д) гипотермии;
 - е) гипертермии;
8. В грелку наливают воду температурой:
- а) 60°C;
 - б) 20°C;
 - в) 100°C;
 - г) 40°C;
9. Лечебный эффект грелки зависит:
- а) от температуры грелки;
 - б) от времени воздействия;
10. Пузырь со льдом применяют при:
- а) кровотечениях;
 - б) гипотонии;
 - в) гипертонии;

г) ушибах в первые сутки;

д) острых воспалительных заболеваниях брюшной полости.

Эталоны ответов: 1-а,г,д; 2-б,в,г,д; 3-б,в,г; 4-б,г,д,е; 5-а; 6-а; 7-б,в,д; 8-а; 9-б; 10-а,д,е.

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 №5 «Термометрия. Уход при лихорадке»

Задача №1

Выполняя манипуляцию «измерение температуры», медсестра при осмотре подмышечной области обнаружила наличие гиперемии. Протерев насухо подмышечную область, она поместила резервуар термометра в подмышечную область так, чтобы он полностью соприкасался с кожей. Оцените действия медсестры

Эталон ответа: медсестра действовала неправильно: гиперемия в подмышечной области говорит о признаках местного воспаления, и как следствие местного повышения температуры; данные об общей температуре тела пациента будут не верны.

Задача №2

Пациент жалуется на плохое самочувствие, «ломоту» во всем теле, головную боль, ему холодно, никак не может согреться. Температура тела 37,9 °С. В каком периоде лихорадки находится пациент. В каких мероприятиях по уходу он нуждается?

Эталон ответа: пациент находится в первом периоде лихорадки (период подъема температуры); пациента нужно согреть: приложить к ногам теплую грелку, укутать одеялом, дать витаминизированное горячее питье.

Задача №3

Пациенту К. назначены горчичники, но к вечеру у него повысилась температура до 39°С. Пациент уговаривает медсестру поставить ему горчичники. Ваша тактика как палатной медсестры?

Эталон ответа: следует объяснить пациенту, что горчичники относятся к тепловым физиотерапевтическим процедурам и повышение температуры является противопоказанием к их постановке, так как это может

вызвать гиперэргическую реакцию (максимальный подъем температуры) и явиться причиной осложнений со стороны сердечнососудистой системы.

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 №3

«Медикаментозное лечение. Порядок получения, хранения, учета, списания и распределения лекарственных средств»

1. Каков порядок получения лекарственных средств из аптеки?
2. Кто выписывает требования на лекарственные препараты в отделении?
3. В скольких экземплярах выписываются требования на наркотические средства и этиловый спирт?
4. Какая нормативно-правовая документация, регламентирует вопросы хранения лекарственных средств различных групп?
5. В чем заключаются основные принципы хранения наркотических ядовитых и сильнодействующих лекарственных средств?
6. У кого хранятся ключи от сейфа с наркотиками в дежурное время?
7. Какой запас наркотических средств допустим в отделении?
8. Как производится уничтожение пустых ампул наркотических средств?
9. В чем заключаются особенности хранения спиртовых растворов лекарственных средств, скоропортящихся и разлагающихся на свету препаратов?
10. Где хранятся вакцины, сыворотки и суппозитории в отделении?
11. Какие вы знаете признаки непригодности лекарственных средств?
12. Как проводится маркировка лекарственных средств на посту медицинской сестры?
13. В чем состоят особенности и правила раздачи лекарственных средств в отделении стационара?

14. Что такое энтеральный и сублингвальный способ введения лекарственных средств?
15. Какие препараты, и в каком виде можно вводить через прямую кишку?
16. Какую следует провести подготовку перед введением лекарственного средства в прямую кишку?
17. Какие способы применения лекарственных форм относятся к наружному пути введения?
18. Какие способы применения мазей вам известны?
19. Что такое ингаляция?
20. Какие варианты ингаляционной терапии вам известны?

Критерии оценивания ответов на устные вопросы:

Ответ оценивается как **«отличный»**, если студент полно излагает изученный материал, дает правильное определение 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 выполнения очистительной клизмы

I. Подготовка к процедуре.

1. Собрать информацию о пациенте до встречи с ним. Доброжелательно и уважительно представиться. Уточнить, как к нему обращаться, если медсестра видит пациента впервые. Выяснить, знаком ли он с данной манипуляцией, когда, по какому поводу, как ее перенес.
2. Объяснить пациенту цель и последовательность проведения предстоящей процедуры.
3. Получить согласие пациента на процедуру.
4. Отгородить пациента ширмой, если процедура проводится в палате.
5. Подготовить оснащение.
6. Вымыть и осушить руки. Надеть перчатки, фартук.
7. Собрать систему для постановки клизмы: вскрыть упаковку, извлечь наконечник и присоединить его к кружке Эсмарха. Закрыть вентиль, налить в кружку 1-1,5 л воды, укрепить кружку на штативе на высоте 1 м над уровнем кушетки.
8. Открыть вентиль и слить немного воды через наконечник. Закрыть вентиль (вместо вентиля можно использовать зажим).
9. Смазать наконечник вазелином.
10. Положить на кушетку клеенку, свисающую в таз, и пеленку (при неудержании воды она будет стекать в таз, не загрязняя окружающую среду).

II. Выполнение процедуры.

1. Попросить пациента (или помочь ему) лечь на левый бок, слегка согнуть ноги в коленях и подвести к животу.
2. Развести ягодицы пациента I и II пальцами левой руки, правой рукой осторожно ввести наконечник в анальное отверстие, продвигая его вращательными движениями вначале по направлению к пупку (3-4 см), а затем параллельно копчику на глубину 8-10 см.
3. Приоткрыть вентиль, чтобы вода медленно поступала в кишечник.
4. Предложить пациенту расслабиться и медленно глубоко дышать животом, поглаживая его против часовой стрелки.
5. Следить за уровнем убывающей жидкости. Если вода не поступает в кишечник, поднять кружку выше, чем на 1 м, или изменить положение наконечника. При отсутствии результата заменить наконечник. При неудержимых преждевременных позывах на дефекацию опустить кружку Эсмарха ниже.
6. Предложить пациенту глубоко дышать и поглаживать живот против часовой стрелки.
7. Закрыть вентиль после введения жидкости. Осторожно извлечь наконечник, отсоединить его от системы и положить в емкость с дезинфектантом.
8. Предложить пациенту лечь на спину и глубоко дышать, чтобы на какое-то время задержать воду в кишечнике (лучше на 5-10 мин).
9. Помочь пациенту встать с кушетки и дойти до унитаза, при неудержимом позыве на дефекацию подложить судно.
10. Убедиться, что процедура прошла эффективно (отделяемое должно содержать фекалии).
11. Предоставить пациенту возможность подмыться или подмыть его в случае необходимости.
12. Спросить пациента о самочувствии. Удостовериться, что он чувствует себя нормально.

III. Окончание процедуры.

1. Погрузить в емкость с дезинфектантом использованный инструментарий, обработать и утилизировать одноразовый в соответствии с методическими рекомендациями. Снять перчатки. Вымыть и осушить руки.
2. Сделать запись в медицинских документах о выполнении процедуры и реакции пациента.

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.	Общий уход за больными в терапевтической клинике: учеб. пособие для студентов мед. вузов.	Ослопов В.Н., Богоявленская О.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	100	3
2.	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

3.	Основы сестринского дела: практикум http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222263723.html	Обуховец Т. П.	Ростов н/Д: Феникс, 2016.	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](http://www.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 - практике по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской

деятельности «Основы сестринского дела» 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 – практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности «Основы сестринского дела» 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 2 курса лечебного факультета по учебной практике «Основы сестринского дела».

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 **титульной 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 проделано обучающимся самостоятельно.

Обязательным является отражение в дневнике основных регламентирующих документов, приказов, согласно которым работает структурное подразделение медицинской организации, а также отмечается название выполненного санбюллетеня (приложение 2).

За период практики студент должен выполнить полученный перечень практических навыков и описать методику выполнения **6 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. Особенности рационального питания пациентов в пожилом и старческом возрасте.
2. Инновации в питании: молекулярная кухня. Актуальность и перспективы развития.
3. Нутритивные смеси для энтерального и парентерального питания больных.
4. Спортивное питание: состав, формы, правила приема.

5. Инновации в простейшей физиотерапии: актуальные методы и средства.
6. Современные неинвазивные способы введения лекарственных средств.
7. Гирудотерапия: исторический экскурс.
8. Банки и горчичники: за и против.
9. Методы профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
10. Современные приборы, применяемые при ингаляционной терапии.
11. Осложнения лекарственной терапии: общие и местные проявления. Первая помощь.
12. Гомеопатия: за и против.
13. Клизма и ее альтернатива.
14. Психологические проблемы стомированных пациентов.
15. Проблемы ухода за больными с кишечными стомами.
16. Виды мочеотводящих катетеров, условия их выбора и особенности ухода.
17. Беззондовые методы эндоскопического обследования ЖКТ.
18. Проблемы пациента при проведении эндоскопических исследований.
19. Обучение пациента в сестринской практике: общие правила и приемы.
20. Современные методы и приборы для самостоятельной экспресс-диагностики состояния здоровья пациентов.



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

**ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
«ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»**

студента (ки) 2 курса лечебного факультета _____ 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 СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

Наименование _____

Профиль _____

Количество коек _____

Структура _____

Штаты:

врачебный персонал _____

сестринский персонал _____

младший медицинский персонал _____

Режим работы _____

Оборудование _____

Документация _____

СОДЕРЖАНИЕ ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЫ

<i>Дата/время</i>	<i>Содержание и объем выполненной работы</i>	<i>Оценка, подпись непосредственного руководителя от ЛПО (старшей медицинской сестры)</i>

Образец заполнения

СОДЕРЖАНИЕ ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЫ

<i>Дата/время</i>	<i>Содержание и объем выполненной работы</i>	<i>Оценка, подпись непосредственного руководителя от ЛПО (старшей медицинской сестры)</i>
00.00.201_ г.	Ознакомился с документацией отделения. Проводил термометрию пациентам отделения. Участвовал в постановке уретрального катетера. Наблюдал за лихорадящим больным. Выполнял постановку согревающего компресса (и далее...)	

АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИИ

«Постановка лекарственной клизмы»

Показания: определяет врач.

Оснащение: резиновые перчатки и фартук, клеенка, пеленка, полотенце, резиновый баллончик (№ 1 – 2), газоотводная трубка, марлевая салфетка, емкость с лекарственным препаратом в изотоническом растворе, вазелиновое масло, лоток для отработанного материала.

Обязательные условия:

- Ставить через 30 – 40 минут после очистительной клизмы.
- Перед введением лекарственный раствор подогреть до температуры 37 – 38⁰С для улучшенного всасывания.
- Для обеспечения глубины введения лекарственного препарата использовать газоотводную трубку.

Подготовка к процедуре.

1. Подготовить необходимое оснащение.
2. Постелить клеенку, накрыть ее пеленкой.
3. Вымыть и осушить руки, надеть фартук, перчатки.
4. Подогреть лекарственный препарат до 37 – 38⁰С и набрать его в резиновый баллончик.
5. Смазать конец газоотводной трубки вазелиновым маслом методом полива.

Выполнение процедуры.

1. Уложить пациента на левый бок, ноги согнуть в коленных и тазобедренных суставах и прижать к животу.
2. Раздвинуть ягодицы 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать в данном положении.
3. Пережав свободный конец газоотводной трубки, ввести ее осторожно, без усилий в анальное отверстие и продвинуть ее прямую кишку на 2/3 ее длины, направляя сначала к пупку, а затем, преодолев сфинктеры, параллельно копчику.
4. Расположив баллончик с лекарственным препаратом наконечником вверх, нажать на него снизу большим пальцем правой руки.
5. Не разжимая баллончик, присоединить его к газоотводной трубке.
6. Медленно нажимая на баллончик снизу, ввести лекарственный раствор и, не разжимая резиновый баллончик, отсоединить его от газоотводной трубки, предварительно пережав ее свободный конец (баллончик поместить в лоток для отработанного материала).
7. Извлечь газоотводную трубку из прямой кишки. Пропустив ее через салфетку (газоотводную трубку и салфетку поместить в лоток для отработанного материала).
8. Уложить пациента на живот.

Завершение процедуры.

1. Обработать перианальную область тампоном, смоченным вазелиновым маслом.
2. Снять фартук, перчатки, поместить в дезраствор.
3. Вымыть и осушить руки.
4. Проследить, чтобы пациент находился в горизонтальном положении в течение 30 мин. после проведения процедуры.

ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ

Уровни усвоения практических навыков:

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

Перечень практических навыков и уровень их усвоения на учебной практике «Основы сестринского дела»

п/п	Практические навыки	Уровень усвоения	Рекомендуемый объем	Фактически выполнено
1.	Выписывание порционного требования	3	1-2	
2.	Кормление тяжелобольного через назогастральный зонд	3	2-3	
3.	Ухода за назогастральным зондом	3	2-3	
4.	Применения грелки	3	3-4	
5.	Применения пузыря со льдом		3-4	
6.	Постановка согревающего компресса	3	3-4	
7.	Подача кислорода через кислородную подушку	3	1-2	
8.	Подача кислорода через аппарат Боброва	3	3-4	
9.	Раздача лекарственных средств	4	3-4	
10.	Закапывание капель в ухо, глаза, в нос	4	1-2	
11.	Закладывание мази в глаза, в нос, в ухо	4	1-2	
12.	Применение карманного ингалятора	4	2-3	
13.	Подсчет частоты пульса	4	ежедневно	
14.	Подсчета дыхательных движений	4	ежедневно	
15.	Измерение артериального давления	4	ежедневно	
16.	Оказание самопомощи при медицинских авариях	4	по необходимости	
17.	Дезинфекция ИМН	4	10-12	
18.	Постановка очистительной клизмы	3	3-4	
19.	Постановка масляной клизмы	3	1-2	
20.	Постановка лекарственной клизмы	3	1-2	

21.	Постановка газоотводной трубки	3	1-2	
22.	Катетеризация мочевого пузыря мягким катетером (Фоллея, Нелатона)	3	2-3	
23.	Уход при стомах	3	3-4	
24.	Промывание желудка толстым желудочным зондом	3	3-4	
25.	Введение дуоденального зонда	3	1-2	
26.	Сбор и доставка материала (моча, кал, мокрота) для исследования	3	4-5	
27.	Проведение реанимационных мероприятий (НМС, ИВЛ)	4	1-2	
28.	Составление санитарного бюллетеня	4	1	

ХАРАКТЕРИСТИКА

Студент (ка) 2 курса ____ группы лечебного факультета

проходил (а) _____^(Ф.И.О.) учебную практику «Основы сестринского дела»
в _____

(указать структурное подразделение)

(указать медицинскую организацию)

Теоретическая подготовка, умение применять знания на практике

Производственная дисциплина и прилежание соответствует /не соответствует нормам медицинской этики и деонтологии.

Внешний вид: полностью соответствует/частично соответствует/не соответствует общепринятым нормам медицинской формы.

Понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии

Регулярно/нерегулярно/ ведется дневник и формирование навыков и умений, предусмотренных программой практики.

Умение организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, санитарно-гигиенических норм и правил, инфекционной и противопожарной безопасности _____

Умение заполнять медицинскую документацию _____

Участие в санитарно-просветительной работе _____

Умение работать в коллективе и команде, эффективно общаться с медицинским персоналом, пациентами и их родственниками

Освоил(а)/частично /не освоил(а) общекультурные и профессиональные компетенции.

Индивидуальные особенности: добросовестность, инициативность, уравновешенность _____

Рекомендуемая оценка _____

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.

Требования к оформлению санитарного бюллетеня

Санбюллетень (санитарный бюллетень) - это один из способов санитарного просвещения населения, применяемый учреждениями здравоохранения в рамках гигиенического обучения и воспитания населения и с целью его привлечения к активному участию в охране собственного здоровья.

Санитарный бюллетень должен иметь профилактическую направленность. Меры профилактики должны быть изложены четко и конкретно. Клиническую картину подробно не излагают; вопросы лечения должны быть исключены, так как это наталкивает на мысль о самолечении.

Размеры санитарного бюллетеня: 90х60 см (лист ватмана), расположение рекомендуется горизонтальное.

Санбюллетень состоит из текстовой и изобразительной частей, причем текстовая часть преобладает. Изобразительная часть вместе с текстовой не должны перегружать бюллетень. Нужна разумная мера заполнения санбюллетеня. Для взрослого населения рекомендуется следующее соотношение: иллюстрации - 20%, текст - 70%, пустое место - 10%; для младших школьников: иллюстрации - 70%, текст - 20%, пустое место - 10%.

Название должно быть броским, ярким, но не запугивающим; оно должно отражать содержание бюллетеня, быть коротким, написанным шрифтом без наклона. Слово «санбюллетень» в заглавие не выносится, оно пишется обычно мелким шрифтом в правом нижнем углу листа ватмана, где указываются выходные данные.

Примерная тематика санитарного бюллетеня:

1. Самообследование молочных желез – профилактика рака!
2. Это нужно знать о гриппе.
3. Здоровье - это Здорово!
4. Нужно и важно: диспансеризация здоровых!
5. Не терпите боль в спине!
6. Вся правда о гепатите.
7. Простатит - это серьезно!
8. Всевидящее око! Профилактика близорукости.
9. Стоп! Клещ!
10. Берегите зубы!
11. Весна - время обострения аллергии.
12. Если друг оказался вдруг.... больным СПИДом.
13. На зарядку – становись!
14. Хочешь быть здоров - закаляйся.
15. Эмоции мешают жить? Проверь щитовидную железу!

Текст предпочтительно печатать на компьютере (размер шрифта - не менее 24 пунктов). Если это невозможно, можно писать и от руки, но обязательно четким, хорошим почерком и достаточно крупно, черной тушью. Текст делится на 4-6 столбцов (статей) шириной 12-14 см. Каждая статья должна иметь свой цветной подзаголовок. Текст не должен располагаться поверх иллюстрации, и в нем должны быть выделены абзацы. Иллюстрации могут быть выполнены к каждой статье или к бюллетеню в целом. Все иллюстрации должны носить профилактически-обучающий характер.

Санбюллетень должен вывешиваться на видном месте (стенде) так, чтобы его было удобно читать. Ни в коем случае нельзя наклеивать бюллетень просто на стену. Рекомендуемый срок экспозиции - не более двух недель. Вывешивать его повторно рекомендуется не раньше, чем через два-три месяца или накануне подъема сезонной заболеваемости.