

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 » 05 2017 г.

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


« 24 » 05 2017 г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

УЧЕБНАЯ
(Вид практики)

УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ
Б.2. У.1
(Наименование и шифр)

Рекомендуется по специальности
32.05.01 Медико-профилактическое дело

Уровень высшего образования **Специалитет**

Квалификация (степень) выпускника **Врач по общей гигиене,
по эпидемиологии**


Медико-профилактический факультет

Форма обучения очная

СОГЛАСОВАНО
Декан медико-
профилактического факультета
профессор И.И. Березин


« 19 » 05 2017 г.

СОГЛАСОВАНО
Председатель методической
комиссии по специальности
профессор А.А. Суздальцев


« 17 » 05 2017 г.

Программа рассмотрена и
одобрена на заседании
кафедры (протокол № 10,
от 15.05.2017)
Заведующий кафедрой,
профессор С.И. Двойников


« 15 » 05 2017 г.

Самара 2017

Программа практики разработана в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки 32.05.01 Медико-профилактическое дело, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 января 2017 года N 21.

Составители рабочей программы:

Мунтян И.А., ассистент кафедры сестринского дела.

Рецензенты:

Суетенков Д.Е., декан стоматологического и медико-профилактического факультетов ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В. И. Разумовского» Минздрава России, кандидат медицинских наук, доцент.

Паньков А.С., декан медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО «Оренбургский государственный медицинский университет» Минздрава России, доктор медицинских наук, доцент.

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 «Уход за больными терапевтического профиля».

Практика проводится стационарно по непрерывной форме в учреждениях здравоохранения г. Самары на основе договоров в 3-м семестре в течение 2 недель.

Базами практики являются лечебно-профилактические организации (ЛПО)

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая больница № 1 имени Н.И. Пирогова» (кардиологическое отделение травматологии, неврологическое отделение, отделение реанимации и интенсивной терапии);

- Клиники Федерального Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарского государственного медицинского университета» Министерства здравоохранения Российской Федерации (гастроэнтерологическое отделение клиники факультетской терапии, гематологическое отделение, инфекционное отделение, кардиологическое отделение, нефрологическое отделение, отделение пульмонологии и аллергологии, отделение эндокринологии и остеопороза, терапевтическое отделение клиники факультетской терапии, гинекологическое отделение, отделение колопроктологии, реанимации и интенсивной терапии, отделение урологии);

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарский областной клинический онкологический диспансер» (отделение опухоли головы и шеи №1, отделение опухоли головы и шеи №2, нейрохирургическое отделение, отделение гинекологии, отделение общей онкологии, отделение колопроктологии, урологическое отделение, отделение реанимации и интенсивной терапии);

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина» (неврологическое отделение, урологическое отделение, пульмонологическое отделение).

2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

Цель учебной практики получение студентами теоретических знаний и практических навыков, составляющих основу работы младшего и среднего медицинского персонала в сфере обеспечения ухода за больными, знакомство с организацией практического здравоохранения. Кроме того, целью практики на курсе является приобретение студентами медицинских знаний, позволяющих в дальнейшем приступать к прохождению предусмотренных учебной программой видов производственной практики.

Задачи учебной практики:

- получение знаний и умений по квалифицированному уходу за больными;

- освоение студентом основных манипуляций по уходу за больными терапевтического профиля;
- ознакомление с основной медицинской документацией стационара;
- отработка изученных практических навыков в ходе практической работы на клинической базе;
- овладение основными принципами медицинской этики.

Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций:

Общекультурных(ОК):

- готовностью к самостоятельной, индивидуальной работе, способностью к самосовершенствованию, саморегулированию, самореализации ОК-8 (1,2).

Общепрофессиональных (ОПК):

- способностью и готовностью к реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в общении с коллегами, пациентами и их родственниками ОПК-7 (1,2,3).

Форма промежуточной аттестации – ***зачет с оценкой.***

В результате прохождения практики студент должен:

Знать:

- основные принципы медицинской этики и деонтологии;
- организацию работы терапевтического отделения ЛПО;
- правила биомеханики и основы эргономики;
- правила хранения и выписки лекарственных средств в отделении;
- особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями терапевтического профиля;
- способы перемещения пациента в постели;
- правила соблюдения лечебно-охранительного режима;
- пути введения лекарственных средств.

Уметь:

- соблюдать основные принципы биомедицинской этики в отношении медицинского персонала, работающего в отделении;
- смену нательного и постельного белья больного;
- обработать пролежни;
- осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями терапевтического профиля;
- измерять температуру тела, суточный диурез;
- проводить кормление больных;
- оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях пациентов терапевтического профиля;
- сделать компресс, применить грелку, пузырь со льдом;
- заполнять медицинскую документацию терапевтического отделения.

Владеть:

- техникой проведения антропометрии и термометрии;
- методикой осмотра кожи и волос для исключения инфекционных заболеваний и педикулеза и техникой обработки;
- техникой измерения АД;
- техникой выполнения внутримышечных инъекций;
- техникой выполнения внутрикожных инъекций;
- техникой выполнения подкожных инъекций;
- техникой выполнения внутривенных инъекций;
- способами подготовки больного к инструментальным исследованиям.
- навыком заполнения медицинской документации терапевтического отделения.

3. Место практики в структуре образовательной программы высшего образования

Учебная практика «Уход за больными терапевтического профиля» разрабатывается согласно учебному плану ФГОС ВО и реализуется в рамках БЛОКА 2 «Практики».

Предшествующими, на которых непосредственно базируется учебная практика «Уход за больными терапевтического профиля», является дисциплины «Общая химия, биоорганическая химия», «Латинский язык», «Биология, экология», «Физиологические аспекты здорового образа жизни».

«Учебная практика «Уход за больными терапевтического профиля» является основополагающей для следующих дисциплин: «Пропедевтика внутренних болезней», «Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология» и производственных практик «Помощник палатной и процедурной медицинской сестры», «Помощник фельдшера скорой и неотложной помощи».

Освоение компетенций в процессе прохождения учебной практики «Уход за больными терапевтического профиля» способствует формированию знаний, умений и навыков, позволяющих осуществлять эффективную работу по следующему виду профессиональной деятельности - медицинской практики.

4. Объем учебной практики и виды работ

Общая трудоемкость дисциплины составляет - 2 З.Е.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
Контактная работа обучающихся с преподавателем	48	48
Аудиторные занятия (всего)		
В том числе:		
Лекции (Л)	10	10
Практические занятия (ПЗ)	38	38
Семинары (С)	-	

Лабораторные занятия (ЛЗ)	-	
Самостоятельная работа (всего)	24	24
В том числе:		
<i>Поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме</i>	6	6
<i>Задание по научно-исследовательской деятельности -написание реферата</i>	8	8
<i>Введение дневника</i>	4	4
<i>Подготовка к зачету</i>	6	6
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	Зачет с оценкой	Зачет с оценкой
Общая трудоемкость:		
часов	72	72
зачетных единиц	2	2

4.1 Тематический план лекций

№ Лекции	Тема лекции	Кол-во часов
1.	Организация работы ЛПО терапевтического профиля.	2
2.	Личная гигиена больного	2
3.	Диетотерапия. Кормление больного.	2
4.	Правила выписки и хранения лекарственных средств в отделении. Пути введения лекарственных средств	2
5.	Наблюдение и уход за больными терапевтического профиля с нарушением различных функции системы организма.	2
Итого:		10

4.2 Тематический план практических занятий

№ ПЗ	Тема практического занятия	Формы контроля		Кол-во часов
		текущего	рубежного	
1	Структура и организация работы терапевтического отделения ЛП.	Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении.		2

2	Личная гигиена больного.	Устный опрос, решение тестирование, проверка дневника и работы в отделении.		6
3	Простейшая физиотерапия	Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении.		4
4	Способы применения лекарственных средств	Устный опрос, тестирование		6
5	Термометрия.	Устный опрос, решение ситуационных задач, проверка дневника и работы в отделении.		4
6	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции системы органов дыхания.	Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении.		4
7	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции сердечно-сосудистой системы	Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении.		4
8	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции органов пищеварения	Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении.		4
9	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции почек и мочевыводящих путей	Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении.		4

Текущий контроль (оформления дневника и работы студентов в отделении) осуществляется преподавателем кафедры сестринского дела и старшей медицинской сестрой отделения ЛПО.

5. Содержание учебной практики

№	Разделы практики	Содержание раздела	Код компетенции	Трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля
1.	Организация работы	Амбулаторно-поликлинические и	ОК-8(1,2);	4	Устный опрос,

	<p>терапевтическо го отделения. Этика и деонтология ухода за терапевтически ми больными.</p>	<p>стационарные лечебно- профилактические учреждения. Стационароразме- щающие ЛПУ. Значение ухода за больными. Этика и деонтология ухода за терапевтическими больными. Общение с пациентом. Уход за больными как лечебный фактор. Виды медицинской помощи. Организация работы в стационаре. Работа приемного отделения (устройство и функции отделения, антропометрия, санитарная обработка больных, транспортировка больного). Организация работы лечебного отделения. Создание лечебно- охранительного режима, его элементы и значение. Ведение медицинской документации.</p>	<p>ОПК- 7(1,2,3)</p>		<p>тестиро- вание, проверка дневника и работы в отделении</p>
2.	<p>Личная гигиена больного.</p>	<p>Типы положения больного в постели. Устройство функциональной кровати. Приготовление постели. Смена постельного и нательного белья. Уход за кожей больного:</p>	<p>ОК- 8(1,2); ОПК- 7(1,2,.3)</p>	8	<p>Устный опрос, решение ситуацион ных задач, проверка дневника и работы в отделении</p>

		<p>гигиеническая ванна, душ, обтирание, умывание, подмывание, спринцевание, мытье ног. Места образования пролежней. Причины, профилактика и лечение пролежней. ОСТ «Протокол ведения больных. Пролежни». Основные принципы ухода за волосами и ногтями. Правила ухода за полостью рта, ушами, глазами, носом, глазами. Подача судна и мочеприемника. Дезинфекция средств ухода за больным. Перекладывание и перенос ослабленных больных.</p>			
3.	Простейшая физиотерапия.	<p>Гирудотерапия. Показания, противопоказания. Оснащение. Возможные осложнения. Горчичники. Грелка. Пузырь со льдом. Согревающий компресс. Лечебный эффект. Показания, противопоказания. Оснащение. Алгоритм действия.</p>	<p>ОК-8(1,2); ОПК-7(1,2,.3)</p>	4	<p>Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении</p>
4.	Термометрия.	<p>Основные способы и правила измерения температуры тела, заполнение температурных листов. Типы</p>	<p>ОК-8(1,2); ОПК-7(1,2,.3)</p>	4	<p>Устный опрос, ситуационные задачи, проверка</p>

		лихорадок. Уход за лихорадящими больными.			дневника и работы в отделении
5.	Способы применения лекарственных средств.	<p>Правила выписки и хранения лекарственных средств в отделении.</p> <p>Особенности учета наркотических средств.</p> <p>Пути введения лекарственных средств. Раздача лекарственных средств.</p> <p>Энтеральный путь введения (per os, sublingua, per rectum).</p> <p>Наружное применение лекарственных средств (втирание, смазывание, пластырь, присыпка, ингаляции).</p> <p>Последовательность действий при закапывании капель в глаз, ухо, нос.</p> <p>Устройство шприцев.</p> <p>Разновидности шприцев и игл.</p> <p>Техника набора лекарств из ампулы и флакона.</p> <p>Инъекции: внутривенные, подкожные, внутримышечные, внутривенные.</p> <p>Техника выполнения инъекций.</p> <p>Осложнение инъекций и их профилактика.</p>	ОК-8(1,2); ОПК-7(1,2,3)	8	Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении
6.	Наблюдение и уход за больными с	Основные проблемы пациента. Оценка параметров дыхания,	ОК-8(1,2);	4	Устный опрос, тестиро-

	нарушением функции системы органов дыхания.	подсчет ЧДД. Планирование ухода и помощь при кашле, кровохарканье, легочном кровотечении, приступе бронхиальной астмы. Методы оксигенотерапии. Пользование карманным ингалятором. Взятие мокроты для лабораторных исследований.	ОПК-7(1,2,3)		вание, проверка дневника и работы в отделении
7.	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции сердечно-сосудистой системы.	Особенности жалоб и выявление проблем пациента. Оказание помощи при болях в сердце, острой сосудистой недостаточности, острой сердечной недостаточности. Исследование пульса. Измерение артериального давления.	ОК-8(1,2); ОПК-7(1,2,3)	6	Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении
8.	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции органов пищеварения.	Основные жалобы и проблемы пациента, планирование ухода. Неотложная помощь при рвоте, желудочном, кишечном кровотечении, желчной колике. Подготовка больных к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям желудка и кишечника, почек и мочевыводящих путей.	ОК-8(1,2); ОПК-7(1,2,3)	6	Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении

		Промывание желудка. Виды клизм, методика приготовления и проведения на фантоме.			
9.	Наблюдение и уход за больными с нарушением функции почек и мочевыводящих путей.	Тактика медсестры при острой задержке мочи, почечной колике. Наблюдение за мочеиспусканием, его частотой и характером. Оценка суточного диуреза. Правила забора мочи для лабораторных исследований (ОАМ, посев, пробы по Зимницкому и Нечипоренко, суточная протеин- и глюкозурия). Подготовка больных к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям почек и мочевыводящих путей.	ОК-8(1,2); ОПК-7(1,2,3)	4	Устный опрос, тестирование, проверка дневника и работы в отделении

6. Форма отчетности по учебной практике.

Основными формами отчетности являются дневник учебной практики, реферат, демонстрация практических навыков.

7. Фонд оценочных средств к зачету учебной практике.

Аттестация проводится в виде *зачета с оценкой* в последний день учебной практики.

Зачет принимается преподавателем по учебной практики кафедры сестринского дела.

Интегральная оценка складывается за ведение дневника, выполнения задания по научно-исследовательской деятельности (написание реферата), за демонстрацию практических навыков.

Критерии интегральной оценки за учебную практику:

оценка «**отлично**» ставится при условии, что практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции, соблюдается все требования к безопасности пациента и медицинского персонала, выдерживается регламент времени, в соответствии с

требованиями санитарно-эпидемиологического режима, все действия обосновываются.

Дневник аккуратно оформлен, содержание дневника полноценно отражает условия и характер работы, конкретные практические навыки, уровень усвоения и количество выполненных манипуляций.

Реферат составлен правильно по схеме, отражена актуальность темы, материал проработан глубоко, тема раскрыта полностью, правильность и полнота использования источников, оформление соответствует стандартам, умение свободно беседовать по любому пункту плана, способность понять суть задаваемых по работе вопросов и сформулировать точные ответы на них.

оценка **«хорошо»** ставится при условии, что практические действия выполняются, последовательно, но неуверенно, соблюдаются все требования безопасности пациента и медицинского персонала, нарушается регламент времени, рабочее место убирается в соответствии требованиями санитарно-эпидемиологического режима, все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

Имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, неподробное описание деятельности).

В составлении реферата есть отдельные неточности, есть отдельные неточности в отражении актуальности, проблема логическим изложением раскрыта, но требует небольшого дополнения, неполный список источников, отражающих современное состояние вопроса, знание материала темы, но мелкие неточности в ответах.

оценка **«удовлетворительно»** ставится при условии, что при выполнении практических манипуляций студент нарушил алгоритм выполнения, действия не уверенные. Для обоснования действия необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога.

Оформление дневника небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание практики и работу студента; выполняет практическое умение, но допускает существенные ошибки в методологии выполнения и деталях. Реферат составлен с серьезными упущениями, актуальность изложена с серьезными упущениями, при раскрытии проблемы допущены незначительные ошибки, список включает устаревшие источники, не отражающие современного состояния вопроса, ответы получены не на все вопросы.

оценка **«неудовлетворительно»** ставится при условии, что студент затрудняется с подготовкой рабочего места, невозможно самостоятельно выполнить практические манипуляции, совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медицинского персонала, нарушаются требования эпидемического режима, техники безопасности при работе с изделиями медицинского назначения.

Отсутствует оформленный и заверенный дневник по практике и не в состоянии выполнить практическое умение.

Реферат составлен неправильно, актуальность отражена неправильно, проблема в основной части полностью не раскрыта, нет списка литературных источников, не ответил на вопросы.

Задание по научно-исследовательской деятельности выполняется студентом в виде написания реферата.

Требования к написанию реферата:

Структура реферата

Структурными элементами реферата являются:

- 1) титульный лист;
- 2) оглавление;
- 3) введение;
- 4) основная часть;
- 5) заключение;
- 6) список использованных источников;
- 7) приложения.

Титульный лист

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

На титульном листе приводят следующие сведения:

- 1) наименование ВУЗа;
- 2) наименование факультета;
- 3) наименование кафедры;
- 4) тема реферата;
- 5) фамилия и инициалы студента (слушателя);
- 6) должность, ученая степень, ученое звание, фамилия и инициалы руководителя реферата;
- 7) место и дата составления реферата.

Оглавление

Содержание включает введение, наименование всех глав, разделов, подразделов, пунктов (если они имеют наименование) и заключение с указанием номеров страниц, с которых начинаются эти элементы реферата.

Введение

Введение должно содержать оценку современного состояния решаемой проблемы. Во введении должны быть показаны актуальность темы, цели и задачи, которые будут рассматриваться в реферате, а также методы, которыми воспользовался студент (слушатель) для рассмотрения данной темы работы.

Во введении должны быть указаны структура работы и литературные источники, используемые автором в работе.

Основная часть

Основную часть реферата следует делить на главы или разделы. Разделы основной части могут делиться на пункты и подразделы. Пункты, при необходимости, могут делиться на подпункты. Каждый пункт должен содержать законченную информацию.

Заключение

Заключение должно содержать:

- выводы по результатам выполненной работы;
- список использованных источников.

Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ

Перечень тем реферативных работ по учебной практике:

1. Особенности ухода за больными, перенесшими острое нарушение мозгового кровообращения.
2. Инновации в простейшей физиотерапии.
- 3.Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
- 4.Осложнения лекарственной терапии: общие и местные проявления.
- 5.Современные неинвазивные способы введения лекарственных средств.
- 6.Особенности ухода за больными с отеками.
- 7.Особенности ухода за больными с сахарным диабетом.
- 8.Уход за больными с нарушением сердечного ритма.
- 9.Исследования функции внешнего дыхания.
- 10.Особенности рационального питания в пожилом и старческом возрасте.
11. Гомеопатия: "за" и "против".
12. Банки, горчичники: "за" и "против".
13. Уход за больными с приступом бронхиальной астмы.
14. Основные принципы лечебного питания у больного с язвой желудка.
- 15.Виды и применение термометров.

Критерии оценки реферата:

«отлично» - реферат составлен правильно по схеме, отражена актуальность темы, материал проработан глубоко, тема раскрыта полностью, правильность и полнота использования источников, оформление соответствует стандартам, умение свободно беседовать по любому пункту плана, способность понять суть задаваемых по работе вопросов и сформулировать точные ответы на них.

«хорошо» - есть отдельные неточности в составлении реферата, есть отдельные неточности в отражении актуальности, проблема логическим изложением раскрыта, но требует небольшого дополнения, неполный список источников, отражающих современное состояние вопроса, знание материала темы, но мелкие неточности в ответах.

«удовлетворительно» - реферат составлен с серьезными упущениями, актуальность изложена с серьезными упущениями, при раскрытии проблемы допущены незначительные ошибки, список включает устаревшие источники, не

отражающие современного состояния вопроса, ответы получены не на все вопросы.

«неудовлетворительно» - реферат составлен неправильно, актуальность отражена неправильно, проблема в основной части полностью не раскрыта, нет списка литературных источников, не ответил на вопросы.

Перечень практических навыков к зачету:

1. Смена постельного и нательного белья пациенту на постельном режиме. Алгоритм действия.
2. Уход за кожей тяжелообольного. Алгоритм действия.
3. Уложить пациента в положении Фаулера.
4. Уложить пациента в положении Симпса.
5. Подача судна и мочеприемника тяжелообольному. Алгоритм действия.
6. Мытье головы пациента. Алгоритм действия.
7. Туалет глаз. Алгоритм действия.
8. Туалет ротовой полости. Алгоритм действия.
9. Туалет ушей. Алгоритм действия.
10. Туалет носа. Алгоритм действия.
11. Смена подгузника у взрослого больного.
12. Измерение массы тела. Алгоритм действия.
13. Измерение роста. Алгоритм действия.
14. Измерение окружности грудной клетки. Алгоритм действия.
15. Кормление тяжелообольного в постели. Алгоритм действия.
16. Подготовка больного и техника постановки горчичников, компрессов, подача грелки, пузыря со льдом. Алгоритм действия.
17. Закапывание капель в глаза. Алгоритм действия.
18. Закапывание капель в нос. Алгоритм действия.
19. Закапывание капель в уши. Алгоритм действия.
20. Ингаляционный способ введения лекарственных средств (карманный ингалятор). Алгоритм выполнения процедуры.
21. Промывание желудка. Алгоритм действия.
22. Помощь пациенту при рвоте. Алгоритм действия.
23. Постановка очистительной клизмы. Алгоритм действия.
24. Постановка лекарственной клизмы. Алгоритм действия.
25. Постановка газоотводной трубки. Алгоритм действия.
26. Подсчет дыхательных движений. Алгоритм действия.
27. Измерение артериального давления аускультативным методом.
28. Нормальные показатели. Оценка полученных данных.
29. Помощь пациенту при обмороке. Алгоритм действия.
30. Сердечно-легочная реанимация. Алгоритм действия.

Пример выполнения алгоритмов манипуляций

«Мытье головы пациента»

Цель: соблюдение личной гигиены пациента.

Показания: по мере необходимости, но не реже 1 раза в 10 дней.

Оснащение: перчатки нестерильные - 1-2 пары, емкость для дезинфекции - 1 шт., спирт этиловый 70% - 5 мл. , антисептический раствор - 2 разовых дозы, шампунь, марлевые салфетки - 3-5 шт, щетка для волос - 1 шт., расческа -1 шт., полотенце - 2 шт., мешок для грязного белья - 1 шт., емкость для воды (кувшин), таз, клеенка, фартук, вода температурой 40°C, мыло, косынка.

Подготовка к процедуре.

1. Объяснить цель и ход процедуры пациенту, получить его согласие.
2. Вымыть и осушить руки (использовать мыло или антисептик)
3. Прикрыть плечи пациента полотенцем.
4. Снять с пациента очки, удалить из волос шпильки, заколки.
5. Надеть перчатки и подставить тазик под плечи пациента.

Выполнение процедуры

6. Поливая теплой водой, смочить волосы, нанести шампунь (мыло) и осторожно массировать волосы.
7. Промыть волосы чистой водой.
8. Вытереть голову пациента чистым полотенцем
9. Медленно и осторожно расчесывать волосы.
10. Предложить пациенту зеркало после процедуры.

Завершение процедуры.

11. Вылить воду и убрать емкости для воды.
12. Убрать полотенца в мешок для белья.
13. Удобно расположить пациента в постели.
14. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции
15. Вымыть руки и осушить их (использовать мыло или антисептик).

Критерии оценки практических навыков:

- оценка «**отлично**» ставится при условии, что рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций, практические действия выполняются последовательно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции, соблюдается все требования к безопасности пациента и медицинского персонала, выдерживается регламент времени, в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического режима, все действия обосновываются.
- оценка «**хорошо**» ставится при условии, что рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций, практические действия выполняются, последовательно, но неуверенно, соблюдаются все требования безопасности пациента и медицинского персонала, нарушается регламент времени, рабочее место убирается в соответствии требованиями санитарно-эпидемиологического режима, все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.
- оценка «**удовлетворительно**» ставится при условии, что рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций, нарушен алгоритм выполнения, действия не уверенные. Для обоснования действия необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога, соблюдаются все требования к безопасности пациента и медицинского

персонала, рабочее место убирается в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического режима.

- оценка «**неудовлетворительно**» ставится при условии, что студент затрудняется с подготовкой рабочего места, невозможно самостоятельно выполнить практические манипуляции, совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медицинского персонала, нарушаются требования эпидемического режима, техники безопасности при работе с изделиями медицинского назначения.

Критерии оценки заполнения дневника учебной практики:

- оценка «**отлично**» ставится при условии, что программа практики выполнена: дневник аккуратно оформлен, содержание дневника полноценно отражает условия и характер работы, конкретные практические навыки, уровень усвоения и количество выполненных манипуляций; владеет практическим умением на рекомендуемом уровне и так качественно, что его выполнение может быть доверено студенту для самостоятельного исполнения;
- оценка «**хорошо**» ставится при условии, что программа практики выполнена, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, неподробное описание деятельности), студент не проявлял активности в приобретении практических навыков; владеет практическим умением в его принципиальных основах, при выполнении отмечаются некоторая неуверенность;
- оценка «**удовлетворительно**» ставится при условии, что студент выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики; оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание практики и работу студента; выполняет практическое умение, но допускает существенные ошибки в методологии выполнения и деталях;
- оценка «**неудовлетворительно**» выставляется студенту, если он не выполнил программу практики: отсутствует оформленный и заверенный дневник по практике и не в состоянии выполнить практическое умение.

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 (проверка санитарно-эпидемиологического и лечебно-

охранительного режимов, выполнения медицинских манипуляций по уходу) и ежедневная проверка записей в дневнике учебной практики.

Примеры тестовых заданий по теме практического занятия Личная гигиена больного.

Выберите правильный ответ

1. Антисептик для обработки полости рта тяжелобольному пациенту:
 - а) 4% раствор гидрокарбоната натрия;
 - б) 1% раствор бриллиантового зеленого;
 - в) 2% раствор гидрокарбоната натрия;
 - г) 5% раствор йода.
2. Места образования пролежней при положении пациента на спине:
 - а) ребра, колени;
 - б) седалищные бугры, стопы ног, лопатки;
 - в) крестец, пятки, лопатки, затылок, локти;
 - г) гребни подвздошной кости.
3. Температура воды при бритье тяжелобольного пациента:
 - а) 40 - 45°C;
 - б) 30-35°C;
 - в) 20 - 25°C;
 - г) 10 - 15°C.
4. Постельное белье, тяжелобольному пациенту меняют:
 - а) через день
 - б) ежедневно
 - в) ежемесячно
 - г) по мере загрязнения
 - д) 1 раз 7-10 дней

Эталоны ответов 1-в; 2-в; 3-а; 4- 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 вопросов для устного опроса по теме практического занятия «Наблюдение и уход за больными с нарушением функции системы органов дыхания».

1. Дайте характеристики дыханию.
2. Дайте определение одышкам и при какой патологии встречаются.

3. Дайте определение удушью. Первая доврачебная помощь.
4. Что предусматривает постуральный дренаж предусматривает.

Критерии оценивания ответов на устные вопросы:

- оценка **«отлично»** если ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требует дополнительных пояснений, раскрываются причинно-следственные связи, делаются обоснованные выводы, соблюдаются нормы литературной речи;
- оценка **«хорошо»** 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 литературной речи;
- оценка **«удовлетворительно»** если студент допускает нарушения в последовательности изложения, демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи, имеются затруднения с выводами, допускает ошибки литературной речи;
- оценка **«неудовлетворительно»** если материал излагается не последовательно, сбивчиво и не представляет определенной системы знаний по дисциплине, не проводится анализ, выводы и ответы на дополнительные вопросы отсутствуют, имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Примеры ситуационных задач по теме практического занятия
«Термометрия».**

Задача № 1

Вы медсестра, работающая в гинекологическом отделении городской больницы № 1 им. Н.И.Пирогова.

У пациентки Д., 28 лет в течение 2 часов была высокая температура (40°C). Внезапно у нее появились резкая слабость и холодный пот. Данные объективного исследования: состояние тяжелое, кожные покровы бледные, покрыты холодным потом, температура 36,6°C, пульс нитевидный, АД 90 и 60 мм рт.ст.

1. В каком периоде лихорадки находится пациентка.
2. Ваша тактика.

Эталон ответа к задаче № 1

1. Период спада температуры – кризис.
2. Тактика:
 - Вызвать врача.
 - Уложить пациентку с приподнятым ножным концом.
 - Укрыть пациентку.
 - Положить к ногам грелки.
 - Напоить горячим крепким чаем или кофе.
 - Менять нательное и постельное белье пациентке.
 - Выполнять назначения врача.

Задача № 2

Вы медицинская сестра хирургического отделения городской больницы № 2. Под вашим наблюдением в течение 3-х дней находится пациент К., 49 лет с высокой температурой (41°C). Объективно: состояние тяжелое, лицо гиперемировано, губы сухие. Пациент возбужден, бредит. Температура 41°C, пульс 110 ударов в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 100 и 60 мм рт.ст.

1. В каком периоде лихорадки находится пациент.
2. Уход за пациентом в данном периоде лихорадки.

Эталон ответа к задаче 2.

1. Период постоянства температуры.
2. Тактика:
 - Организовать индивидуальный пост.
 - Положить холодный компресс или пузырь со льдом на лоб.
 - Протирать кожные покровы прохладной водой с добавлением уксуса.
 - Поить пациента прохладным витаминизированным питьем (соки, компот, морс).
 - Смазывать губы вазелином или гигиенической помадой.
 - Кормить пациента 6-7 раз в сутки, небольшими порциями, жидкой или полужидкой пищей.
 - Измерять температуру тела, контролировать частоту пульса, дыхания, уровень артериального давления.
 - Регистрировать полученные данные в температурном листе.

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.

Критерии оценки ведения дневника:

- оценка **«отлично»** ставится при условии, что дневник аккуратно оформлен, содержание дневника полноценно отражает условия и характер работы, конкретные практические навыки, уровень усвоения и количество.

- оценка «хорошо» ставится при условии, что имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, неподробное описание деятельности).
- оценка «удовлетворительно» ставится при условии, что оформление дневника небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание практики и работу студента; выполняет практическое умение, но допускает существенные ошибки в методологии выполнения и деталях.
- оценка «неудовлетворительно» ставится при условии, что отсутствует оформленный и заверенный дневник по практике и не в состоянии выполнить практическое умение.

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 библио теке	на кафед ре
1.	Основы сестринского дела: учеб. пособие [Электронный ресурс] http://www.studentlibrary.ru/book/-ISBN978970413258.html	Т. П. Обуховец, О. В. Чернова под общ.ред. Б. В. Кабарухина	Ростов н/Д : Феникс, 2013. - 766 с.	149	7
2.	Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс] http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978-5-9704-1335-7.html	В.Н.Ослопов, О.В.Богоявленская	М.:ГЭОТ АР- Медиа, 2013.- 464с.:ил	100	5
3.	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

4.	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
----	--	---------------------------	------------------------	---	---

9.2 Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Организация специализированного сестринского ухода http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN978-5-9704-3197-9.html	Н. Ю. Корягина [и др.] ; под ред. З. Е. Сопиной	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 454 с	3	-
2.	Основы сестринского дела: теория и практика : учебник, Ч-1- http://www.studentlibrary.ru/book/ ISBN 978-5-222-12839-8.html	Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова. под общ.ред. Р.Ф.Морозовой.	Ростов н/Д : Феникс, 2008. - 479с.	51	2
3.	Основы сестринского дела: теория и практика : учебник, Ч.2 http://www.studentlibrary.ru/book/ ISBN 878-5-222-14467-1.html	Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова под общ.ред. Р.Ф.Морозовой.	Ростов н/Д : Феникс, 2008. - 412с.	51	2
4.	Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] учебное пособие http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416051.html	Широкова Н.В., Островская И.В., Ключикова И.Н., Морозова Н.А.,	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010	1	1

		Морозова Г.И., Гусева И.А.			
5.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицин- ской помощи: практикум [Электронный ресурс] http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222254578.html	Т.П. Обуховец; под ред. Б.В. Кабарухина.	Ростов н/Д : Феникс, 2015	1	1

9.3. Ресурсы системы «Интернет»

1. [Федеральная электронная медицинская библиотека](#);
2. [SisterFlo.ru](#) - сайт для медицинских сестер. Новости сестринского дела, сестринский процесс, справочники и словари;
3. www.mon.gov.ru/ Министерство образования и науки РФ;
4. <http://www.school.edu.ru/> Российский общеобразовательный портал.

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 «Уход за больными терапевтического профиля» широко используются информационные технологии, такие как:

- программное обеспечение: Microsoft Word, Microsoft Excel;
- поисковые системы www.yandex.ru, www.rambler.ru;
- справочная правовая система «Гарант» <http://www.garant.ru/>;
- справочная правовая система «Консультант плюс» <http://www.consultant.ru/>.

11. Описание материально-технической базы производственной 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, манипуляционные кабинеты, пост медицинской сестры, помещения буфетной и столовой, центральное стерилизационное отделение, диагностические помещения (клиническая, биохимическая лаборатории; рентгеновский, эндоскопический кабинеты, кабинет функциональной диагностики);

- учебные аудитории кафедры сестринского дела (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.).

12. Методические рекомендации по организации практики

Учебная практика «Уход за больными терапевтического профиля» проводится на лечебных базах кафедры сестринского дела СамГМУ. Основным документом, регламентирующим деятельность сторон во время прохождения практики, является договор между СамГМУ и ЛПО. Непосредственное ведение учебной практики возлагается на преподавателя кафедры сестринского дела – куратора практики. В медицинской организации непосредственный руководитель (старшие медицинские сестры отделений), отвечающие за организацию и качество проведения практики. Практика осуществляется в соответствии с рабочей программой и календарно-тематическим планом.

При прохождении учебной практики *студент обязан:*

- регулярно посещать занятия учебной практики;
- выполнять программу учебной практики в соответствии с ее содержанием;
- соблюдать и поддерживать правила внутреннего распорядка в ЛПО;
- выполнять указания руководителя практикой и активно участвовать в осуществлении ухода за больными в лечебном отделении ЛПО;
- ежедневно вести дневник по проделанной работе.

Студент имеет право:

- обращаться к руководителю практики от ВУЗА по всем вопросам, возникающим в процессе прохождения практики;
- в пределах своей компетенции участвовать в обсуждении порядка учебной практики.

Руководитель практики от ЛПО обязан:

- иметь план прохождения практики;
- контролировать качество прохождения практики;
- проводить консультации по вопросам организации практики.

Руководитель учебной практики от ВУЗа организует теоретическую и практическую подготовку студентов. В его *обязанности входит:*

- предоставить студентам форму отчета учебной практики – дневник;
- направить теоретическую подготовку студентов, необходимую в их практической деятельности;
- проводить педагогический показ манипуляций по уходу за больными, применяя фантомы, муляжи, видеофильмы;
- распределять и курировать работу практическую работу студентов в лечебных отделениях;
- проверять дневник учебной практики.

Требования к дневнику учебной практики

На *титульном листе* указывается: фамилия, имя, отчество студента, № группы, полное название медицинской организации и отделения, где проходит производственная практика, даты начала и окончания производственной практики, фамилия и инициалы заместителя главного врача по работе с сестринским и младшим персоналом и/или главной медицинской сестры, старшей медицинской сестры, руководителя производственной практики от кафедры сестринского дела.

Дневник учебной практики заполняется ежедневно! Записи должны быть четкими и аккуратными.

Перед началом учебной практики в лечебно-профилактической организации студент проходит вводный инструктаж по охране труда, пожарной безопасности, первичный инструктаж на рабочем месте. Данные о прохождении соответствующих инструктажей отражаются в дневнике производственной практики и в комплекте документов по охране труда лечебно-профилактической организации.

В первый день на учебной практике студент дает общую характеристику структурного подразделения лечебно-профилактической организации.

В разделе «Содержание выполненной работы» описывается вся деятельность студента в данный день учебной практики с указанием даты, оценки и подписи старшей медицинской сестры отделения. В разделе следует четко указать:

- что видел и наблюдал студент;
- что им было сделано самостоятельно;

Ежедневно студенты должны вести дневники для учета проводимой работы (записывается объем работы проделанной за день, описываются методики проводимых мероприятий и техника медицинских манипуляций). За время прохождения практики обязательно описываются алгоритмы манипуляций, выполнение которых невозможно в период прохождения практики, сложные или редко выполняемые манипуляции.

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

При проведении итогов учебной практики в последний ее день студент оформляет отчет о проделанной работе, который включает перечень

практических навыков с указанием рекомендуемого и достигнутого уровня овладения практическими умениями и количество выполнения манипуляций.

В последний день учебной практики студент получает **характеристику** от старшей медицинской сестры отделения, где оценивается (по пятибалльной системе) работа и практические навыки студента, приобретенные во время учебной практики. Составленная характеристика студента подписывается старшей медицинской сестрой отделения и у заместителя главного врача по работе с сестринским и младшим медицинским персоналом и/или главной медицинской сестрой, и заверяется печатью лечебно-профилактической организации.

Проверку дневника осуществляет куратор практики от кафедры сестринского дела.

Дневник учебной практики на титульном листе подписывается должностными лицами и удостоверяется печатью лечебно-профилактической организации. **При отсутствии подписей и оттиска печати дневник не принимается.**

ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
«Уход за больными терапевтического профиля»
(наименование практики)

Студента _ курса _____ факультета _____ группы

(фамилия, имя, отчество)

Место прохождения практики: _____

Время прохождения практики:

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

Руководители практики:

Зам. гл. врача по работе со средним _____
и младшим медицинским _____
персоналом (подпись) (Ф.И.О.)

Старшая медицинская сестра _____
(подпись) (Ф.И.О.)

Руководитель от кафедры _____
сестринского дела _____
(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 _____

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

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 «Уход за больными терапевтического профиля»

п/п	Практические умения	Рекомендовано		Освоено	
		количество	уровень освоения	количество	уровень освоения
1.	Обработка рук (гигиенический уровень)	ежедневно	4		
2.	Обработка рук (социальный уровень)	ежедневно	4		
3.	Надевание и снятие медицинских перчаток	ежедневно	4		
4.	Приготовление и смена нательного и постельного белья тяжелобольному	3-5	3		
5.	Подача судна и мочеприемника	6-7	4		
6.	Мытье головы пациента	3	4		
7.	Бритье тяжелобольного	3	3		
8.	Туалет носа	3	3		
9.	Туалет глаз	3	3		
10.	Туалет ушей	3	3		
11.	Обработка слизистой ротовой полости	3	3		
12.	Смена подгузника у взрослого больного	8	4		
13.	Измерение массы тела	3-4	4		
14.	Измерение роста	3-4	4		
15.	Измерение окружности грудной клетки	3-4	4		
16.	Уход за кожей тяжелобольного пациента	4	3		

17.	Закапывать лекарственные растворы в нос	7-8	3		
18.	Закапывание капель в наружный слуховой проход	7-8	3		
19.	Закапывание капель в конъюнктивальный мешок	7-8	3		
20.	Применение карманного ингалятора	7-8	4		
21.	Дезинфекция изделий медицинского назначения	5-6	3		

ХАРАКТЕРИСТИКА СТУДЕНТА

_____ (Ф.И.О.)

Прошел учебную практику "Уход за больными терапевтического профиля"

_____ (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

Главная медицинская сестра _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

Старшая медицинская сестра _____ (подпись) _____ (Ф.И.О.)

М.П. ЛПО

« ____ » _____ 201 _ г.

ПРИМЕР ОФОРМЛЕНИЯ АЛГОРИТМОВ 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.