

ИНСТРУКТАЖ по ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ (ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПМ04)

ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:

1. Сформировать профессиональные компетенции в уходе за пациентами различных возрастных категорий.
2. Применить знания и умения, полученные на практических занятиях, для оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий в лечебном процессе.
3. Отработать сестринские технологии в условиях стационара согласно требованиям программы практики.
4. Формировать и совершенствовать коммуникативные умения.
5. Соблюдать этические принципы при работе с пациентами.
6. Воспитывать трудовую дисциплину и профессиональную ответственность.

В МО допускаются студенты, имеющие оформленную личную медицинскую книжку, которая предоставляется общему руководителю в первый день практики.

Студенты, приходя в стационар, обязаны:

- ' сменить обувь и верхнюю одежду;
- ' надеть специальную одежду и обувь;
- ' иметь при себе маску и перчатки;
- ' соблюдать правила личной гигиены;
- ' полностью убирать волосы под шапочку;
- ' коротко стричь ногти;
- ' поддерживать чистоту на рабочем месте;
- ' верхнюю одежду, повседневную обувь, личные вещи и предметы, не имеющие отношения к работе, хранить в установленном для них месте.

Смену халатов и шапочек проводить не реже одного раза в неделю или по мере загрязнения.

Все манипуляции необходимо выполнять в перчатках.

Осторожно обращаться с колющими и режущими предметами.

Студентам запрещается:

- ' курить в коридорах, сан. узлах и на территории МО;
- ' выходить за пределы стационара в специальной одежде и обуви.

Студентам во время работы запрещается:

- ↪ без разрешения прикасаться к электрическим проводам и электрическим приборам во время их подключения;
- ↪ оставлять включенными электроприборы без присмотра;
- ↪ определять вкусовые качества лекарственных препаратов;
- ↪ проводить самостоятельно без разрешения любые манипуляции.
- ↪ без разрешения выносить из кабинета и вносить в него любые предметы.

Студенты, приходящие производственную практику в кабинетах доклинической практики КГБ ПОУ «БМК», обязаны

Студенты, приходя на практику, обязаны:

- ' сменить обувь и верхнюю одежду;
- ' надеть специальную одежду и обувь;
- ' иметь при себе маску и перчатки;
- ' соблюдать правила личной гигиены;
- ' полностью убирать волосы под шапочку;
- ' коротко стричь ногти;
- ' поддерживать чистоту на рабочем месте;
- ' верхнюю одежду, повседневную обувь, личные вещи и предметы, не имеющие отношения к работе, сдавать в гардероб.

Смену халатов и шапочек проводить не реже одного раза в неделю или по мере загрязнения.

Все манипуляции необходимо выполнять в перчатках.

Осторожно обращаться с колющими и режущими предметами.

Студентам запрещается:

- ' выходить за пределы колледжа в специальной одежде и обуви.

Студентам во время работы запрещается:

- без разрешения прикасаться к электрическим проводам и электрическим приборам во время их подключения;
- оставлять включенными электроприборы без присмотра;
- определять вкусовые качества лекарственных препаратов;
- проводить самостоятельно без разрешения любые манипуляции.
- без разрешения выносить из кабинета фантомы, муляжи и др. ИМН и вносить в него любые предметы.

Правила заполнения документации по ПП студентам, находящимся на дистанционном обучении:

1. Для каждого студента в приложении имеется индивидуальная задача с номером соответствующим порядковому в классном журнале.
2. Данного пациента необходимо описывать в истории в течение 6 дней, манипуляции описываются для пациента, согласно нарушенным потребностям, в дневнике.
3. При отработке манипуляций в кабинете доклинической практики, дневник заполняется соответственно.

КРАЕВОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧЕРЕЖДЕНИЕ
« БИЙСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

СОГЛАСОВАНО

Главная сестра КГБУЗ Городская
поликлиника №1

_____ Е.Е.Гельвих

« ____ » _____ 2020 г.

УТВЕРЖДАЮ

Директор КГБ ПОУ «Бийский медицинский
колледж»

_____ В.Д. Шелер

« ____ » _____ 2020 г.

**ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
(по профилю-специальности)**

ПМ 07

По специальности:

31.02.01. Лечебное дело

Квалификация выпускника: младшая медицинская сестра по уходу за
больными

г. Бийск, 2020 г.

Программа производственной практики по ПМ 07 разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 31.02.01. Лечебное дело

Организация-разработчик: КГБ ПОУ «Бийский медицинский колледж»

Разработчики:

Чикинева Вера Степановна, зам. директора по УПР,

Потехина Наталья Владимировна, преподаватель основ сестринского дела высшей квалификационной категории.

Рекомендована методическим советом

протокол № ____ от «__» _____ 20 _____ г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	7
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	9
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	11
5. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ПО ИТОГАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ)	15
6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	15
7. СПИСОК СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ	24

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

по ПМ 07

1.1. Цель производственной практики:

- Систематизировать, углубить и закрепить теоретические знания студента, полученные во время аудиторных занятий и учебной практики
- Приобрести первичные профессиональные умения и навыки в условиях МО
- Приобщить студента к социальной среде лечебно-профилактической организации с целью приобретения социально-личностных компетенций
- Воспитать трудовую и профессиональную дисциплину

1.2. Задачи производственной практики:

- Систематизация и закрепление теоретических знаний, полученных при изучении базовых дисциплин;
- Развитие и накопление профессиональных навыков и умений;
- Изучение особенностей строения, состояния, поведения и/или функционирования конкретных технологических процессов;
- Освоение приемов, методов и способов выявления, наблюдения, измерения и контроля параметров производственных технологических и других процессов в соответствии с профилем подготовки;
- Принятие участия в конкретном производственном процессе;
- Усвоение приемов, методов и способов обработки, представления и интерпретации результатов проведенных практических исследований.

1.3. Место производственной практики в структуре ОПОП:

Профессиональный модуль 07 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными» является частью цикла общепрофессиональных дисциплин. Предшествовать данному модулю должны такие дисциплины, как «Основы латинского языка с медицинской терминологией», «Основы анатомии, физиологии и патологии», «Основы микробиологии, гигиены и экологии человека».

Перед выходом на производственную практику студент должен **иметь практический опыт:**

- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в МО;
- применения средств транспортировки пациентов с учетом основ эргономики;
- ведения медицинской документации.

уметь:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента и способы их решения;
- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку с использованием дезинфицирующих средств;
- использовать правила эргономики в процессе профессиональной деятельности;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- обеспечивать инфекционную безопасность;
- заполнять медицинскую документацию;
- общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности;
- выполнять простые медицинские услуги;
- участвовать в оказании первичной доврачебной помощи;
- обеспечивать безопасную среду для пациента и персонала в условиях учреждения здравоохранения.

знать:

- структуру и функции учреждений здравоохранения;
- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения простых медицинских услуг;
- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики.
- потребности человека и их классификацию;

- показания, противопоказания, возможные осложнения и технику проведения сестринских манипуляций;
- правила подготовки пациента к различным видам исследований;
- основные виды нормативной документации, регламентирующие работу сестринского персонала;
- принципы оказания доврачебной помощи.

1.4.Форма проведения производственной практики:

Самостоятельная работа на базе МО г. Бийска

1.5.Место и время проведения производственной практики:

- КГБУЗ «Центральная городская больница»
- КГБУЗ «Городская больница №2»
- КГБУЗ «Городская больница №3»
- КГБУЗ «Городская больница №4»
- КГБУЗ «Онкологический диспансер, г.Бийска»
- КГБ СУСО «Бийский дом – интернат престарелых и инвалидов»

Производственная практика проводится во втором семестре в количестве 72 часов.

2.РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

В результате прохождения данной производственной практики студент должен сформировать следующие практические умения, общие и профессиональные компетенции:

Код	Наименование результата обучения
ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента.
ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.
ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за больными.
ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.
ПК 2.8.	Оформлять медицинскую документацию.
ПК 3.2.	Определять тактику ведения пациента.
ПК 3.3.	Выполнять лечебные вмешательства по оказанию медицинской помощи на до госпитальном этапе.
ПК 3.5	Осуществлять контроль состояния пациента.
ПК 4.3.	Проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения.
ПК 4.6.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения.
ПК 4.7	Организовывать здоровьесберегающую среду.
ПК 5.3	Осуществлять паллиативную помощь.
ПК 6.1	Рационально организовывать деятельность персонала с соблюдением психологических и этических аспектов работы в команде.
ПК 6.3	Вести медицинскую документацию.
ПК 6.5	Повышать профессиональную квалификацию и внедрять новые современные формы работы.
ОК 1	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2	Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.
ОК 3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4	Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
ОК 6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
ОК 7	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за

	результат выполнения заданий.
ОК 8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.
ОК 9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК 12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость производственной практики составляет 72 часа.

п/п	Разделы практики	Количество часов	Формы текущего контроля
1.	1. Знакомство с МО, с отделением. 2. Инструктаж по технике безопасности.	6	Заполнение дневника.
2.	Работа в приемном покое: 1. Заполнение медицинской документации. 2. Осмотр пациента на педикулез. 3. Проведение антропометрии. 4. Транспортировка пациента в отделение. 5. Участие в проведении текущей и генеральной уборки. 6. Участие в проведении санитарно-гигиенической обработки пациента.	6	Заполнение дневника, анализ отчета по практике. Экспертное наблюдение методического руководителя и работодателя.
3.	Терапевтическое отделение: А) пост. 1. Заполнение медицинской документации на посту. 2. Выдача лекарственных препаратов пациентам. 3. Сопровождение (транспортировка) пациента на лечебно-диагностические процедуры. 4. Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования. 5. Смена нательного и постельного белья тяжелобольному пациенту. 6. Измерение температуры тела, ее графическая запись. 7. Определение качества пульса. 8. Определение частоты дыхательных движений. 9. Измерение кровяного давления. 10. Уход за полостью рта, ушами, глазами, волосами, промежностью. 11. Уход за кожей, профилактика пролежней. 12. Применение подкладного судна и мочеприемника. 13. Кормление тяжелобольных пациентов. 14. Разведение лекарственных средств и антибиотиков. 15. Организация приема вновь прибывших пациентов. 16. Закапывание лекарственных средств в уши, глаза, нос. 17. Применение грелки. 18. Применение пузыря со льдом. 19. Постановка очистительной клизмы.	30	Заполнение дневника, анализ отчета по практике. Экспертное наблюдение методического руководителя и работодателя.

	<p>20.Постановка в/к, п/к, в/м инъекций.</p> <p>21.Контроль за передачами пациентов.</p> <p>22.Контроль за состоянием тумбочек пациентов.</p> <p>23.Составление порционного требования.</p> <p>24.Помощь при рвоте.</p> <p>25.Индивидуальная работа с пациентом, заполнение карты сестринского процесса.</p> <p>26.Ведение дневника.</p>		
4.	<p>Терапевтическое отделение:</p> <p>Б) процедурный кабинет.</p> <p>1.Проведение уборки (текущая и генеральная).</p> <p>2.Накрытие условно стерильного стола.</p> <p>3.Использование спец. защиты.</p> <p>4.Обработка рук до и после манипуляций.</p> <p>5.Сбор стерильного инструментария (шприц, система для в/в вливаний) и утилизация использованного.</p> <p>6.Набор лекарственного средства из ампулы и флакона.</p> <p>7.Контроль за состоянием пациента во время и после манипуляции.</p> <p>8. Ведение дневника.</p>	30	<p>Заполнение дневника, анализ отчета по практики. Экспертное наблюдение методического руководителя и работодателя.</p>
	Всего:	72	

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

4.1. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики:

Основные источники:

1. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела. Курс лекций сестринские технологии. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2018.
2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: учебник/ Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2018. - 765с.

3. Мухина С.А. Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: Учебник. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2019.

4. Мухина С. А. , Тарновская И. И. «Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» Москва Издательская группа «Гэотар-Медиа» 2019

Дополнительные источники:

1. Яромич И.В. Сестринское дело и манипуляционная техника: учебно-практическое пособие – Ростов-на-Дону: Феникс, 2016. - 568с.

2. Осипова В.Л. Дезинфекция. Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей. – Москва: Издательская группа «Гэотар- Медиа» 2017 г.

3. Осипова В.Л. Внутрибольничная инфекция. Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей.- Москва: Издательская группа «Гэотар-Медиа» 2018 г.

4. Скворцов В.В. Основы сестринского дела. Учебное пособие. – Ростов-на-Дону: Феникс, 20018.

Нормативные документы:

Федеральные законы

1. от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ - «Об основных охрана здоровья граждан в Российской Федерации»
2. от 29 ноября 2010 года № 326 – ФЗ – « Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
3. от 30.03.1999 г. № 52 – ФЗ – « О санитарно - эпидемиологическом благополучии населения»
4. от 17.09.1998 г. № 157 – ФЗ (с изм. И доп.) « Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

Постановление правительства РФ

1. от 8.12.2017 г. № 1492 « О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»

Приказы МЗ РФ, МЗСР РФ, МЗ СССР

1. МЗСР РФ от 15.05.2012 №543н « Об утверждении положения об организации оказания первичной медико- санитарной помощи взрослому населению»

2. МЗСР РФ от 31.01.2012 г. №69н « Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»
3. МЗ РФ от 10.02.2016 № 83н « Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием».
4. МЗ РФ от 23.04.2013 г. № 240 н «О порядке и сроках прохождения медицинскими работниками и фармацевтическими работниками аттестации для получения и квалификационной категории»
5. МЗ РФ от 29.04.1997 г. №126 « Об охране труда в системе здравоохранения»
6. МЗ РФ от 12.04.2011 г. № 302 н «Об утверждении перечней вредных и опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры, и порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров работников, занятых на тяжёлых работах и на работах с вредными или опасными условиями труда».
7. 14.МЗ РФ от 06.12.2012 № 1011н « Об утверждении порядка и проведения профилактического медицинского осмотра»;
8. МЗ РФ от 21.03.2014 №125н « Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям»
9. МЗ СССР от 10.06.1985 г. №770 « О введение в действие отраслевого стандарта ОСТ 42-21-2-85 « Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы
10. МЗ РФ от 26.11.1998 г. №342 « Об усилении мероприятий по профилактике сыпного тифа и борьбе с педикулёзом»
11. МЗ СССР от 30.08.1991 г. № 245 « О нормативах потребления этилового спирта для учреждений здравоохранения, образования и социального обеспечения»
12. МЗСР РФ от 23.07.2010 г. № 541н Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел « Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
13. МЗСР РФ от 16.04.2008 г. № 176н « О номенклатуре специальностей специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации»
14. МЗ РФ от 16.11.1987 г. № 1204 « О лечебно - охранительном режиме в лечебно- профилактических учреждениях»

Постановление Администрации Алтайского края

1. от 26.12.2017 г. №480 « Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»

2. от 25.09.2000 г. « Об организации профилактических прививок лицам с профессиональным риском заболевания и населению, проживающему на территории, неблагополучной по природно-очаговым инфекционным заболеваниям»

Постановление главного государственного врача по Алтайскому краю

1. от 13.04.2018 г. № 01 « Об организации профилактических и противоэпидемических мероприятий по заболеваемости корью на территории Алтайского края»

Приказы Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности

1. от 29.08.2011 г. № 424 « Об организации мероприятий по профилактике профессионального инфицирования ВИЧ-инфекции»

2. от 18.05.2009 г. №185 « О дефектах в оказании экстренной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства»

Санитарные правила и нормативы, санитарные правила (СанПиН, СП)

1. от 18.05.2010 г. СанПиН 2.1.3.2630-10 « Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

2. от 13.07.2001 г. СП 1.1.1058-01 « Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»

3. от 09.12.2010 г. СанПиН 2.1.7.2790-10 « Санитарно-эпидемиологические требования по обращению с медицинскими отходами»

4. от 11.01.2011 г. СП 3.1.5.2826-10 « Профилактика ВИЧ-инфекции»

5. от 01.02.2000 г. СП 3.1.958-00 « Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами»

6. от 30.12.2010 г. СП 3.1.2825-10 « Профилактика вирусного гепатита А»

7. от 28.02.2008 г. СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В»

8. от 22.10.2013 г. СП 3.1.3112-13 «Профилактика вирусного гепатита С»

9. от 30.06.2003 г. СП 3.5.1378-03 « Санитарно-эпидемиологические требования, к организации и осуществлению дезинфекционной деятельности»

10. от 01.09.2008 г. СП 3.3.2367-08 «Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней»

11. от 07.03.2008 г. СП 3.1.3.2352-08 Профилактика клещевого вирусного энцефалита

12. от 16.12.2013 г. СП 3.1/3.2.3146-13 Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней

13. от 09.10.2013 г. СП 3.1.1.3108-13 Профилактика острых кишечных инфекций

14. от 22.10.2013 г. СП 3.1.2.3113-13 Профилактика столбняка
 15. от 22.10.2013 г. СП 3.1.2.3114-13 Профилактика туберкулёза
 16. от 18.11.2013 г. СП 3.1.2.3117-13 Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций
 17. от 18.12.2013 г. СП 3.1.2.3149-13 Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции
 18. от 18.12.2013 СП 3.1.7.3148-13 Профилактика крымской геморрагической лихорадки
 19. от 22.09.2014 г. СП 3.5.3.3223-14 « Санитарно- эпидемиологические требования к организации и проведению дератизационных мероприятий»
 20. от 22.08.2014 г. СанПиН 3.2.3215-14 «Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации»
 21. от 21.06.2016 г. СанПиН 2.2.4.3359-16 « Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах»
 22. от 17.02.2016 г. СП 3.3.2.3332-16 «Условия транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов»
 23. от 07.06.2017 г. СанПиН 3.5.2.3472-17 « Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению дезинсекционных мероприятий в борьбе с членистоногими, имеющими эпидемиологическое и санитарно-гигиеническое значение»
 24. от 28.07.2011 г. СП 3.1.2952-11 «Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита»
 25. от 22.01.08 г. СП 3.4.2318-08 «Санитарная охрана территории РФ»
- Письма министерства здравоохранения , Методические указания, руководства
1. Руководство от 04.03.2004 г. Р 3.5.1904-04 « Использование ультрафиолетового бактерицидного излучения для обеззараживания воздуха в помещениях»
 2. Методические указания от 16.03.1997 г. №11 « Применение бактерицидных ламп»
 3. Методические указания от 01.11.2009 г. МУ 3.4.2552-09 « Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного (трупа), подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения»
 4. МР 3.1.0087-14 от 18.03.2014 г. «Профилактика заражения ВИЧ»
 5. МР 3.5.1.0103-15 от 28.09.2015 г. « По применению метода аэрозольной дезинфекции в медицинских организациях»
 6. Методические рекомендации 3.5.1.0113-16 « использование перчаток для профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях»
- Национальный стандарт РФ «Технологии выполнения простых медицинских услуг манипуляции сестринского ухода» ГОСТ Р 52623.3-2015 от 31.03.2015

г.; « Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств» ГОСТ Р 52623.4-2015 от 31.03.2015 г.

4.2. Материально-техническое обеспечение производственной практики

- Медицинская документация по отделениям и кабинетам
- Предметы ухода за больными
- Лекарственные препараты
- Аппаратура, приборы, инструменты, необходимые для ухода за больными
- Рабочее место медицинской сестры лечебного отделения базы практики.

4.3. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов на производственной практике

В период прохождения практики студент должен подготовиться к дифференцированному зачету, состоящему из двух частей (теоретическая и практическая).

Теоретическая часть (студент должен иметь представление по разделам):

- Санитарно-эпидемиологический режим МО;
- Алгоритм проведения текущей и генеральной уборки;
- Пути и механизмы заражения ВБИ, ВГ и ВИЧ-инфекцией, их профилактика;
- Этапы обработки ИМН, контроль качества, упаковки;
- Структура и функции ЛПО;
- Приемный покой, пути поступления в стационар и санитарная обработка пациента;
- Уровни обработки рук;
- Осмотр пациента на педикулез, обработка от педикулеза, педикулициды;
- Уход за кожей, естественными складками и слизистыми оболочками пациента, профилактика пролежней;
- Понятие «стома», виды стом, особенности ухода;
- Естественное и искусственное питание, диетотерапия, контроль за состоянием тумбочек и холодильников;
- Простейшая физиотерапия, виды и методы, техника безопасности;
- Клизмы: виды, показания, противопоказания, особенности проведения;
- Постановка газоотводной трубки: показания, противопоказания, особенности введения;
- Катетеризация мочевого пузыря: показания, противопоказания, особенности введения, осложнения;
- Сестринский процесс: основные понятия, этапы;
- Оценка функционального состояния пациента;

- Пути и способы введения лекарственных средств, их преимущества и недостатки;
- Медикаментозное лечение: особенности выдачи лекарственных средств, учет и хранение лекарственных средств;
- Парентеральное введение лекарственных средств: места постановок, осложнения, профилактика осложнений, помощь, пробы на чувствительность;
- Подготовка пациентов к лабораторным и инструментальным методам исследования;
- Оказание первой доврачебной помощи;
- Этапы развития сестринского дела;
- Этика и деонтология в сестринском деле.

Практическая часть (студент должен выполнить манипуляцию):

- Перемещение пациента в постели (положение Фаулера, положение Симса, положение на боку, на спине, на животе) с учетом правил эргономики;
- Демонстрация захватов для сопровождения, перемещения и транспортировки пациента на коляске, каталке;
- Смена постельного и нательного белья по правилам биомеханики;
- Дезинфекция рук;
- Решение задач на разведение дезинфектантов, моющих растворов и стерилизующих;
- Накрытие условно стерильного стола;
- Уход за слизистыми пациента согласно алгоритма;
- Алгоритм обработки кожи вокруг стомы;
- Алгоритм постановки согревающего компресса;
- Алгоритм постановки грелки;
- Алгоритм постановки пузыря со льдом;
- Алгоритм постановки клизм;
- Алгоритм постановки газоотводной трубки;
- Алгоритм проведения катетеризации мочевого пузыря, промывания мочевого пузыря;
- Алгоритм измерения кровяного давления, пульса, частоты дыхательных движений, антропометрии;
- Алгоритм постановки в/к, п/к, в/м, в/в инъекций;
- Решение задач на разведение антибиотиков;
- Алгоритм проведения промывания желудка, помощь при рвоте пациенту в сознании и без сознания.

Курация пациента (из предложенных задач) ведется в течении 6 дней и документируется в карте сестринского процесса и истории болезни.

4.4. Кадровое обеспечение производственной практики

- Непосредственные руководители: старшие медицинские сестры лечебных отделений лечебно-профилактических организаций.
- Общие руководители: главные медицинские сестры лечебно-профилактических организаций.
- Методический руководитель: квалифицированные педагоги с высшим медицинским или сестринским образованием – преподаватели КГБ ПОУ «Бийский медицинский колледж».

5. ФОРМА ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ (ПО ИТОГАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ)

- Предоставление дневника практики установленной формы (Приложение 2)
- Предоставление отчета по практике
- Предоставление карты сестринского процесса (Приложение 1)
- Предоставление характеристики с места прохождения практики
- Прохождение дифференцированного зачета

6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Формы и методы контроля и оценки результатов производственной практики должны позволять проверять у обучающихся сформированность как профессиональных компетенций, так и развитие общих компетенций.

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
<p>ПК 1.6. Применять лекарственные средства по назначению врача.</p>	<p>- выполнение манипуляций по гигиеническому уходу согласно алгоритму - соблюдение санитарно-гигиенических требований при выполнении медицинских манипуляций, - соблюдение последовательности действий.</p>	<p>Письменный, устный опрос. Тест действия. Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. отзыв о выполнении работ на производственной практике.</p>
<p>ПК 2.3. Оказывать доврачебную помощь при острых заболеваниях, несчастных случаях, чрезвычайных ситуациях и в условиях эпидемии.</p>	<p>- ясность и адекватное использование медицинской информации при решении проблем пациента</p>	<p>Тестирование. Письменный опрос. Ситуационная задача, тесты действия. Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике.</p>
<p>ПК 2.7. Обучать пациентов и членов семьи навыкам самоухода и ухода в послеоперационном периоде.</p>	<p>- соблюдение правил медицинской этики и деонтологии при общении с пациентами и коллегами, согласно Этическому кодексу медицинских сестер России. - толерантность, уважительность при общении с коллегами и пациентами.</p>	<p>Устный и письменный опрос. Тест действия. Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике</p>
<p>ПК 3.1. Проводить профилактические осмотры и диспансеризацию женщин в различные периоды жизни.</p>	<p>- соблюдение правил медицинской этики и деонтологии при осмотре женщин в различные периоды жизни.</p>	<p>Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике.</p>
<p>ПК 3.2. Проводить лечебно-диагностические мероприятия гинекологическим больным под руководством врача.</p>	<p>- выполнение манипуляций по лечебно-диагностическому уходу согласно алгоритму</p>	<p>Письменный, устный опрос. Тест действия. Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. отзыв о выполнении работ на производственной практике.</p>
<p>ПК 3.3.</p>	<p>- выполнение диагностических</p>	<p>Ситуационная задача,</p>

<p>Выполнять диагностические манипуляции самостоятельно в пределах своих полномочий.</p>	<p>манипуляций согласно алгоритму, соблюдение санитарно-гигиенических требований при выполнении медицинских манипуляций</p>	<p>тесты действия на практических занятиях. Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике.</p>
--	---	---

<p>ПК 3.4. Оказывать доврачебную помощь пациентам при неотложных состояниях в гинекологии.</p>	<p>-ясность и адекватное использование медицинской информации при решении проблем пациента, действовать строго по алгоритму.</p>	<p>Тестирование. Письменный опрос. Ситуационная задача, тесты действия. Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике.</p>
<p>ПК 3.5. Участвовать в оказании помощи пациентам в периоперативном периоде.</p>	<p>-действовать строго по алгоритму, - соблюдение последовательности действий.</p>	<p>Тестирование. Письменный опрос. Ситуационная задача, тесты действия. Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике.</p>
<p>ПК3.6. Проводить санитарно-просветительскую работу по вопросам планирования семьи, сохранения и укрепления репродуктивного здоровья.</p>	<p>- соблюдение правил медицинской этики и деонтологии при общении с пациентами и коллегами, согласно Этическому кодексу медицинских сестер России. - толерантность, уважительность при общении с коллегами и пациентами.</p>	<p>Тестирование. Письменный опрос. Ситуационная задача, тесты действия. Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике.</p>
<p>ПК 6.2. Работать с организационно-распорядительной документацией.</p>	<p>- ясность и адекватное использование медицинской информации при решении проблем пациента - выполнение неделимых услуг, как одного из элементов профилактики, диагностики или лечения по алгоритмам</p>	<p>Ситуационная задача, тесты действия на практических занятиях. Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике.</p>
<p>ПК 6.3. Осуществлять контроль деятельности среднего и младшего медицинского, вспомогательного и технического персонала.</p>	<p>- техничность исполнения медицинских услуг в соответствии с алгоритмом - соблюдение правил медицинской этики и деонтологии при общении с пациентами и коллегами, согласно Этическому кодексу медицинских сестер России.</p>	<p>Тестирование. Ситуационные задачи Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике</p>
<p>ПК 6.4. Вести учет и рационально использовать</p>	<p>- ясность и адекватное использование медицинской информации при решении проблем пациента,</p>	<p>Ситуационная задача, тесты действия на практических занятиях. Экспертная оценка</p>

материальные ценности учреждения здравоохранения (структурного подразделения).		преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике.
ПК 6.5. Организовывать надлежащий фармакологический порядок в учреждении здравоохранения (структурном подразделении).	- ясность и адекватное использование медицинской информации при решении проблем пациента	Ситуационная задача, тесты действия на практических занятиях. Кейс-метод. Анализ заполнения карты сестринского процесса Экспертная оценка преподавателя на учебной практике. Отзыв о выполнении работ на производственной практике.
ПК 6.6. Планировать и организовывать работу по повышению квалификации среднего медицинского персонала.	- повышать организованность, активность, инициативность медперсонала, - наличие представления о новых формах сестринской деятельности.	Устный опрос, анализ памяток по самоуходу. собеседование Отзыв о выполнении работ на производственной практике.
Аттестация по модулю		Квалификационный экзамен

Результаты (освоенные общие компетенции)	Основные показатели оценки результата	Формы и методы контроля и оценки
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.	- организованность, активность, инициативность в процессе обучения по модулю,	наблюдение и экспертная оценка на практических занятиях и в процессе учебной и производственной практики. - отзыв по производственной практике;
ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество.	- обоснованность постановки цели, выбора и применения методов и способов решения профессиональных задач в области ухода. Своевременность сдачи отчётов на практических занятиях и после прохождения практик	- экспертная оценка решения ситуационных задач; - наблюдение и экспертная оценка на практических занятиях и в процессе учебной и производственной практики.
ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.	- правильное определение проблем пациента ясность и аргументированность принятия решения по сестринскому уходу полнота выполнения сестринского ухода	- экспертная оценка решения ситуационных задач; кейсов - наблюдение и экспертная оценка на практических занятиях и в процессе учебной и производственной практики. - отзывы с баз производственной практики
ОК 4. Осуществлять поиск, анализ и оценку информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, а также своего профессионального и личностного развития.	- адекватность отбора и использования информации при подготовке докладов, сообщений. - Информативность и эстетичность исполнения памяток по уходу и самоуходу.	Анализ содержания памяток. - наблюдение и экспертная оценка на практических занятиях, конференциях.
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в	- владение навыками работы с компьютерными программами (Word, Excel,	Анализ выполнения самостоятельных, творческих работ.

профессиональной деятельности.	Консультант плюс, МИС) в профессиональной деятельности	
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.	Толерантность, уважительность при общении с коллегами, преподавателем, руководителями практик	наблюдение и экспертная оценка на занятиях, в процессе учебной и производственной практики. отзывы с баз производственной практики
ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.	Толерантность, уважительность при общении с коллегами, преподавателем, руководителями практик	наблюдение и экспертная оценка на занятиях, в процессе учебной и производственной практики. отзывы с баз производственной практики
ОК 8.* Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.	Организованность и творческий подход при выполнении аудиторной и внеаудиторной самостоятельной работы	наблюдение и экспертная оценка на занятиях, в процессе учебной и производственной практики.
ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.	- наличие представления о новых формах сестринской деятельности.	наблюдение и экспертная оценка на занятиях, в процессе учебной и производственной практики.
ОК 10. *Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.	- адекватный отбор форм общения с пациентами различных культурных и религиозных групп населения при проведении ухода. - полнота, ясность и аргументированность изложения информации при обучении пациентов самоуходу.	Наблюдение и экспертная оценка на занятиях, в процессе учебной и производственной практики.
ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.	- адекватный отбор форм общения с пациентами различных культурных и религиозных групп населения - положительные отзывы с	Экспертное наблюдение и оценка в процессе занятий учебной и производственной

	баз производственной практики	практики.
<p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<p>- соблюдение требований инфекционной безопасности, охраны труда, противопожарной безопасности.</p>	<p>Наблюдение и экспертная оценка на занятиях, в процессе учебной и производственной практики. Отзывы руководителей учебной и производственной практики.</p>
<p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p>	<p>-организованность, активность, инициативность, в процессе обучения по модулю.</p>	<p>Наблюдение и экспертная оценка на занятиях, в процессе учебной и производственной практики. Отзывы руководителей учебной и производственной практики.</p>

7. СПИСОК СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

Задача 1

Пациентка неврологического отделения предъявляет жалобы на повышенную слабость, головокружение, шаткость при ходьбе. Говорит: «Хожу, как пьяная, шатает из стороны в сторону. Иногда прошу, чтобы меня проводили до туалета, боюсь упаду. Ночью плохо сплю, как правило, быстро засыпаю, но через 3-4 часа просыпаюсь и так лежу до утра, думаю о своем состоянии».

Пациентка устала от постоянного напряжения, ночного недосыпания, переживаний.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 2

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

Тамара Николаевна консультируется по поводу замены ванны на душ. Она предпочитает принимать ванну дома, а в больнице опасается инфекции.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача 3

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

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

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

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 4

На второй день после занятий в бассейне у пациентки появилось ощущение жжения и рези в глазах. Ее волнуют эти проявления, она пытается узнать у медицинской сестры перед очередным посещением: «Можно ли заразиться в бассейне?».

При осмотре: признаки воспаления, слизистая оболочка гиперемирована, отмечается слезотечение.

Пациентка направлена на консультацию к окулисту. После осмотра врачом был поставлен диагноз: аденовирусный конъюнктивит.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача5

В эндокринологическом отделении на лечении с диагнозом «Сахарный диабет, I типа» находится пациентка 18 лет. Страдает сахарным диабетом в течение 10 лет. 2-3 раза в год проходит курс лечения в стационаре. При поступлении она предъявляла жалобы на повышенную жажду, повышенный аппетит, учащённое мочеиспускание, кожный зуд (в области гениталий), слабость, похудание, мышечную слабость, сухость во рту. Пять раз в день пациентка получала инсулин короткого действия – актропид п/к. Друг пациентки сделал замечание по поводу того, что она в последнее время сильно поправилась. Девушка стала комплексовать и активно занялась физическими упражнениями. После очередной физической нагрузки она почувствовала внезапную слабость, головокружение, сердцебиение, дрожь (тремор), потливость, чувство голода. Соседи по палате обеспокоены её состоянием и пригласили медицинскую сестру.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.

2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 6

В палату поступил пожилой пациент, страдающий недержанием мочи. Состояние пациента тяжёлое, положение в постели пассивное. Пациент испытывает тревогу, связанную с необходимостью постороннего ухода, чувство отчаяния и безнадёжности в связи с длительным заболеванием. При осмотре в области половых органов и промежности наблюдается мацерация кожных покровов, опрелости.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 7

В урологическое отделение стационара поступил пациент Редькин Виталий Петрович, 18 лет с диагнозом «Острый гломерулонефрит». При поступлении он предъявлял жалобы на боли в поясничной области с обеих сторон, повышение температуры тела, головную боль, тошноту, выделение мочи красноватого цвета, снижение суточного диуреза до 700 мл/сут. При расспросе пациента медицинская сестра выяснила, что Виталий Петрович 7 дней назад перенёс на ногах ангину, в поликлинику не обращался, самостоятельно принимал жаропонижающие препараты, объяснив это тем, что не может пропускать занятия в колледже.

При осмотре медсестра обратила внимание на наличие отёков, которые преимущественно локализуются на лице и вокруг глаз («бледные отёки»), АД – 120/80 мм.рт.ст, пульс – 86 в мин., ЧДД – 23 в мин. После общего обхода врач назначил пациенту сдать анализ мочи по-Нечипоренко.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 8

В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма». Пациент без сознания.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 9

Пациент 25 лет находится на лечении в стационаре с диагнозом «грипп». Ночью состояние пациента ухудшилось, температура повысилась до 39,5 °С. Пациент беспокоен, жалуется на головную боль, просит пить.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 10

Пациенту при температуре тела 41,3 °С были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось.

При осмотре: резкая слабость, АД= 80/60 мм.рт.ст., пульс нитевидный, конечности холодные, бельё (постельное и нательное) мокрое от пота.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 11

Пациент, находящийся на стационарном лечении в гематологическом отделении с диагнозом хронический лимфолейкоз, жалуется на плохое самочувствие, «ломоту» во всём теле, головную боль, озноб, никак не может согреться. Температура тела 40,3 °С.

При осмотре: резкая слабость, недомогание, кожные покровы сухие на ощупь.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 12

При выполнении внутримышечной инъекции медсестра обнаружила на ягодице пациента уплотнение, гиперемию, местное повышение температуры. Пациент жалуется, что чувствует сильную боль в этом месте.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 13

В гастроэнтерологическом отделении стационара у пациента с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, приступ рвоты «кофейной гущей».

При осмотре: кожа бледная, влажная. Пульс – 120 ударов в минуту, малого наполнения и напряжения. АД = 90/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 14

У пациента, находящегося на стационарном лечении в неврологическом отделении по поводу острого нарушения мозгового кровообращения, открылась рвота, не приносящая облегчения. Рвоте предшествуют тошнота и слюнотечение.

При осмотре: пациент в сознании, испуган. Над лёгкими дыхание везикулярное, ЧДД = 26 в минуту, тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс – 100 ударов, АД = 140/80 мм. рт. ст. Стул и мочеиспускание без изменений. Живот мягкий, безболезненный. Положение в постели пассивное.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 15

Пациент, находящийся на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении по поводу острого холецистита, пожаловался дежурной медицинской сестре на головокружение, резкую слабость, тошноту и слюнотечение, после чего открылась рвота. Симптомы появились через два часа после обеда. В ходе опроса выяснилось, что

родственники принесли передачу (жареную курицу), от которой он отказаться не смог.

При осмотре: пациент в сознании, АД=100/60 мм.рт.ст., пульс – 90 ударов, ЧДД – 22 в минуту, кожа лица бледная.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 16

У пожилого человека 70-ти лет, длительно находящегося на постельном режиме из-за болезни (инсульт), в течение 3-х дней не было стула, вследствие чего отсутствует аппетит, отмечается слабость.

Объективно: живот увеличен в объеме, но болей нет.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 17

Пациент гастроэнтерологического отделения предъявляет палатной медсестре жалобы на вздутие и чувство распирания в животе, умеренные тупые боли в области пупка.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 18

В приемный покой городской больницы доставлен пациент с диагнозом «Отравление грибами». Во время промывания желудка на этапе введения толстого желудочного зонда пациент начал кашлять, задыхаться, лицо стало синюшным.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 19

В терапевтическом отделении находится пациентка 28 лет с диагнозом «Хронический холецистит». Поступила с жалобами на тупые ноющие боли в области правого подреберья, тошноту, ощущение горечи во рту после употребления жирных и жареных блюд.

При сестринском обследовании выявлено: пациентка имеет избыточную массу тела (рост – 164 см, вес – 86 кг), питается нерегулярно, любит кондитерские изделия (булочки, шоколад, мороженое), газированные напитки. Ведёт малоподвижный образ жизни.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 20

В послеоперационную палату хирургического отделения доставлен пациент после операции по поводу непроходимости кишечника. Родственники интересуются, чем можно кормить, поить пациента в первые сутки после операции и последующие дни.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 21

Молодая женщина 28 лет, через 2 часа после обеда почувствовала общее недомогание, схваткообразные боли в животе, тошноту. Ещё через час открылась рвота, которая принесла некоторое облегчение. Вскоре открылся профузный понос. Усилилось чувство жажды. После чего она вызвала скорую помощь

При осмотре обнаружено: бледность и сухость кожных покровов, снижение тургора кожи, температура тела 37, 5 °С, тахикардия, пульс слабого наполнения, АД 90/60 мм.рт.ст., ЧДД 24 в мин. Во время осмотра отмечались судороги икроножных мышц. Со слов стул был 10 раз.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.

2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 21

В терапевтическом отделении больницы пациент ночью вызвал дежурную медицинскую сестру в связи с внезапно развившимся приступом удушья.

При осмотре: больной испуган, сидит в кровати, опираясь руками об её край, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное. АД = 130/90 мм. рт. ст. ЧДД = 29 в минуту, выдох затруднён, на расстоянии слышны сухие грубые хрипы

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 22

У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом «бронхоэктатическая болезнь», внезапно при кашле появилась алая мокрота с примесью пузырьков воздуха.

При осмотре: находится в сознании, беспокоен, кожа лица бледная, пульс – 110 ударов, слабого наполнения и напряжения. АД = 90/70 мм. рт. ст.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 23

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент 70 лет с диагнозом «Хронический бронхит». Пациент предъявляет жалобы на беспокойный сон ночью, экспираторную одышку, кашель, усиливающийся по утрам, с выделением слизисто-гнойной мокроты по утрам «полным ртом» в количестве до 100 мл с сутки, приступы удушья, возникающие при подъёме по лестнице. При сестринском обследовании пациент находится в вынужденном положении. Объективно: ЧДД 30 в минуту, пульс 90 в минуту,

лицо бледное с цианотичным оттенком, на фоне удлинённого выдоха слышны сухие свистящие хрипы.

При беседе медсестра выяснила, что пациент курит много лет (в день выкуривает до 20 сигарет).

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 24

После сдачи экзамена группа студентов возвращалась из института в переполненном автобусе. Один из студентов, молодой человек 19 лет, побледнел и упал.

При осмотре, произведённом случайно оказавшейся в автобусе медицинской сестрой, выявлено следующее: сознание отсутствует, кожа бледная, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют. Пульс нитевидный, сосчитать невозможно.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 26

К медсестре обратились соседи с просьбой оказать помощь мужчине 52 лет, который жалуется на боли за грудиной, а также слабость. Боли давящего характера с иррадиацией в левую лопатку длятся уже около 3 часов. Больной состоит на диспансерном учёте у кардиолога по поводу ишемической болезни сердца.

При осмотре: пациент заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы бледные, влажные, холодные. Пульс – 100 ударов, ритмичен, слабого наполнения. АД = 60/40 мм. рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД = 28 в минуту.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 27

Пациентка Ольга Сергеевна 55 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: гипертоническая болезнь II стадии, обострение.

Медицинская сестра при сборе данных выявила следующее: пациентка предъявляет жалобы на сильную головную боль в затылочной области, тошноту, расстройство зрения, плохой сон. Живет одна, семьи нет. Работает бухгалтером на предприятии, на работе возникли конфликтные и стрессовые ситуации, которые вызвали повышение артериального давления. Состоит на «Д» учете около 3 лет, врачом было назначено лечение, но лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости. Состояние ухудшилось после стрессовой ситуации.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД – 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД-190/100 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 28

В кардиологическом отделении стационара на лечении находится пациентка, Пирогова Елена Степановна, 65 лет с диагнозом «Хроническая недостаточность кровообращения». У пациентки наблюдается инспираторная одышка, периодически возникают приступы удушья, имеются отёки на ногах и в области поясницы, выраженный цианоз конечностей, губ, ушных раковин, кончика носа, асцит (скопление жидкости в брюшной полости). Стул нерегулярный, склонность к запорам. Родственников у Елены Степановны нет. Она очень сильно переживает по поводу пребывания в стационаре, испытывает чувство безнадежности и отчаяния, связанное с длительным заболеванием.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 29

К медицинской сестре здравпункта предприятия обратился мужчина 38 лет. После поднятия тяжести у него появились резкие боли в поясничной области справа, которые отдают в паховую область и мошонку. Мочеиспускание участилось, стало болезненным и малыми порциями. В течение 8 лет мужчина страдает мочекаменной болезнью. При осмотре: кожа бледная, влажная, температура – 36,3 °С, пульс – 100 уд/мин., ритмичный, АД=130/80 мм.рт.ст., живот мягкий, безболезненный, симптом поколачивания положителен справа. Пациент взволнован и обеспокоен возможной госпитализацией, так как жена находится в данное время в командировке, в семье двое детей школьного возраста 10-ти и 14-ти лет, близких родственников, которые могли бы помочь, нет.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задача 30

В урологическое отделение стационара поступил пациент 64-х лет с диагнозом «Хроническая почечная недостаточность». При беседе с медсестрой пациент рассказал, что болен в течение 10-ти лет, ежегодно проходит курс лечения в стационаре. В данное время на пенсии, ранее работал строителем. Работа была связана с частыми командировками, переохлаждением. Предъявляет жалобы на слабость, одышку, отсутствие аппетита, тошноту, иногда рвоту, жажду, уменьшение количества выделяемой мочи. При осмотре: пациент медлителен, апатичен, лицо одутловатое. Кожа бледная, сухая, наблюдается кожный зуд, отеки на нижних конечностях. Температура тела-35,8°С, ЧДД- 28 дых/мин., пульс-74 уд/мин, слабого наполнения, АД- 130/90 мм.рт.ст., вес-64 кг (при росте 176 см.).

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

**КАРТА ПЛАНИРОВАНИЯ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА
НА ДЕНЬ ОСМОТРА « ____ » _____ 20 ..**

Проблемы пациента	Цели сестринского вмешательства (реальные)	Планирование сестринского вмешательства	Сестринское вмешательство (реализация)			Оценка (результат ожидаемый и фактический)
			Независимое	Зависимое	Взаимозависимое	
Приоритетные проблемы:	Краткосрочные: Долгосрочные:					

Потенциальные проблемы:	Краткосрочные; Долгосрочные:					
-------------------------	-------------------------------------	--	--	--	--	--

«.....».....» 20....г.
Студент.....

ОЦЕНКА СЕСТРИНСКОЙ КУРАЦИИ

Проведена сестринская курация больного, проходившего курс лечения в с по
с диагнозом

При сестринском обследовании были выявлены следующие проблемы:

.....
.....

по которым было спланировано и реализовано следующее вмешательство:

.....

В результате было отмечено

что свидетельствует об: эффективности, неэффективности, малой эффективности сестринского вмешательства.

Студент

КАРТА СЕСТРИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЗА БОЛЬНЫМИ С ПРОЛЕЖНЯМИ

1. Ф.И.О. пациента
2. Отделение
3. Палата
4. Клинический диагноз
5. Начало реализации плана ухода: дата, час....., мин.....

1. Согласие пациента на предложенный план ухода

Пациент (Ф.И.О.).....

получил разъяснение по поводу плана ухода по профилактике пролежней:

получил информацию: - о факторах риска развития пролежней

- о целях профилактических мероприятий

- о последствиях несоблюдения всей программы профилактики.

Пациенту предложен план ухода в соответствии с отраслевым стандартом «Протокол ведения больных. Пролежни», утвержденным приказом Минздрава России от 17.04.02 г. № 123, даны полные разъяснения об особенностях диеты.

Пациент извещен о необходимости соблюдать всю программу профилактики, регулярно изменять положение в постели, выполнять дыхательные упражнения.

Пациент извещен, что несоблюдение им рекомендаций медсестры и врача могут осложниться развитием пролежней.

Пациент извещен об исходе при отказе от выполнения плана ухода.

Пациент имел возможность задать любые интересующие его вопросы относительно плана ухода и получил на них ответы.

Беседу провела медсестра (подпись медсестры)

«.....»20...г.

Пациент согласился с предложенным планом ухода, в чем расписался собственноручно.

.....(подпись пациента) или за него расписался (согласно пункту 6,1,9 отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни», утвержденного приказом Минздрава России от 17.04.02 г. № 123)

..... (подпись, Ф.И.О.), что удостоверяют присутствовавшие при беседе:

..... (подпись медсестры)

..... (подпись свидетеля)

Пациент не согласился (отказался) с планом предложенного ухода, в чем расписался собственноручно
(подпись пациента или за него расписался (согласно пункту 6,1,9 отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни», утвержденного приказом Минздрава от 17.04.02 г. № 123)

.....(подпись, Ф.И.О.)

2. Лист регистрации противопрележневых мероприятий

Начало реализации плана ухода: дата..... час..... мин.....

Окончание реализации плана ухода: дата..... час..... мин.....

«.....».....200..... г.

1. По шкале Ватерлоу..... баллов

2. Изменение положения, состояние постели (вписать):

8 – 10 час. положение -	10 – 12 час. – положение -
-------------------------	----------------------------

12 – 14 ч. – положение -	14 – 16 ч. – положение -
--------------------------	--------------------------

16 – 18 ч. – положение -	18 – 20 ч. – положение -
--------------------------	--------------------------

20 – 22 ч. – положение -	22 – 24 ч. – положение -
--------------------------	--------------------------

0 – 2 час. – положение -	2 – 4 ч. – положение -
--------------------------	------------------------

4 – 6 ч. – положение -	6 – 8 ч. – положение -
------------------------	------------------------

3. Клинические процедуры: душ.....ванна Обмывание

4. Обучение пациента самоуходу (указать результат)

5. Обучение родственников уходу (указать результат)

6.Количество съеденной пищи в %: завтрак..... обед.....полдник.....ужин.....

7. Количество белка в граммах:	
8. Получено жидкости: 9 – 13 ч.мл 13 – 18 час. мл 18 – 22 ч. мл	
9. Поролоновые прокладки используются под: (перечислить)	
10. Проведен массаж околоучастков раз	
11. Для поддержания умеренной влажности использовались:	
12. Замечания и комментарии:	
1. По шкале Ватерлоу..... баллов	
2. Изменение положения, состояние постели (вписать):	
8 – 10 час. положение -	10 – 12 час. – положение -
12 – 14 ч. – положение -	14 – 16 ч. – положение -
16 – 18 ч. – положение -	18 – 20 ч. – положение -
20 – 22 ч. – положение -	22 – 24 ч. – положение -
0 – 2 час. – положение -	2 – 4 ч. – положение -
4 – 6 ч. – положение -	6 – 8 ч. – положение -
3. Клинические процедуры: душ.....ванна Обмывание	
4. Обучение пациента самоуходу (указать результат)	
5. Обучение родственников уходу (указать результат)	
6. Количество съеденной пищи в %: завтрак..... обед.....полдник.....ужин.....	
7. Количество белка в граммах:	
8. Получено жидкости: 9 – 13 ч.мл 13 – 18 час. мл 18 – 22 ч. мл	
9. Поролоновые прокладки используются под: (перечислить)	
10. Проведен массаж околоучастков раз	
11. Для поддержания умеренной влажности использовались:	
12. Замечания и комментарии:	
«.....».....20...г.	

Министерство здравоохранения Алтайского края
Краевое Государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Бийский медицинский колледж»

Зам. директора КГБ ПОУ БМК по ПР
«Утверждаю»

Чикинева В. С.
«__» _____ 20__ уч. год

Сестринская история стационарного больного

Ф.И.О. студента _____
Курс _____ группа _____
Отделение _____
Время прохождения практики:

Профессиональный модуль:
«Выполнение работ по профессии
младшая медицинская сестра
по уходу за больными»

История проверена:
«__» _____ 20__ г.
Методический руководитель:..

«История защищена»
«__» _____ 20__ г.
Преподаватель ПМ:

КАРТА СЕСТРИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТА

Фамилия, имя, отчество пациента
 № палаты
 Возраст
 Дата поступления
 Дата (время) сестринского обследования
 № истории болезни
 Врачебный диагноз
 Оценка общего состояния (врачом): удовлетворительное, средней тяжести, тяжелое, крайне тяжелое
 Режим строгий постельный, постельный, палатный, общий.

СУБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ БОЛЬНОГО

Жалобы

Основные жалобы – это те, которые связаны с развитием основного заболевания. Необходима детализация жалоб (например: выяснить характер и время проявления патологических ощущений, их продолжительность).

Жалобы общего характера могут быть на слабость, недомогание, повышенную утомляемость, плохой аппетит, плохой сон, похудание.

Независимо от характера основных жалоб с помощью наводящих вопросов производится детальный расспрос о состоянии остальных систем организма. При этом фиксируются только патологические отклонения.

История заболевания

Начало заболевания: когда и как началось заболевание, первые его проявления, предполагаемая причина.

Течение заболевания: Последовательность развития отдельных симптомов, периоды обострения и ремиссии.

Результаты проведенных исследований: лабораторные, инструментальные (если пациент владеет информацией).

Способы лечения, применявшиеся ранее: медикаментозные, хирургические, физиотерапевтические и др., оценка их эффективности.

Непосредственная причина данной госпитализации: Ухудшение состояния, безуспешность предыдущего лечения, поступление в экстренном порядке, уточнение диагноза, плановая терапия.

История жизни

Краткие биографические сведения:

- место рождения с описанием климатических факторов в течение жизни;
- особенности физического и умственного развития;
- образование;

Семейный анамнез:

- состав семьи;
- состояние здоровья членов семьи;

Профессиональный анамнез:

- с какого возраста работает;
- основная профессия и ее изменения;
- условия работы;
- характеристика рабочего помещения;
- продолжительность рабочего дня;
- наличие неблагоприятных профессиональных факторов.

Бытовой анамнез:

- жилищные условия;
- режим и характер питания;
- личный гигиенический режим;
- особенности отдыха;

Перенесенные заболевания и травмы:

- перенесенные хирургические вмешательства с указанием даты их выполнения, особенности течения послеоперационного периода;
- перенесенные острые заболевания;
- сопутствующие хронические заболевания;

Эпиданамнез:

- четкое указание на наличие или отсутствие в прошлом следующих инфекционных заболеваний: гепатит, туберкулез, тифы, малярия, кишечные инфекции, венерические болезни и ВИЧ – инфекция;
- контакты с инфекционными больными;
- гемотрансфузии и донорство в течение жизни;
- инъекции, инвазивные методы лечения, за последние 6 месяцев;
- выезд за пределы Алтайского края, за последние 6 месяцев;

Гинекологический анамнез для женщин:

- начало менструаций, их регулярность, обильность, продолжительность;
 - число беременностей, родов, абортов;
 - при наличии климакса – его проявления;
- дата и результат последнего осмотра у гинеколога.

Привычные интоксикации:

- характер злоупотребления (табак, алкоголь, наркотики);
- с какого возраста, как часто;

Аллергологический анамнез:

- непереносимость лекарственных препаратов;
- бытовая и пищевая аллергия;
- формы аллергических реакций.

Наследственность:

- здоровье родителей и ближайших кровных родственников;
- причины смерти прямых родственников;

ДАнные СЕСТРИНСКОГО ОСМОТРА

1. Нервно-психическое состояние пациента:

Сознание: ясное, спутанное, отсутствует

Общение: свободное, затруднено
 Возможно с помощью
 Не возможно (причина)

Характер общения с медперсоналом: доверие, не доверие, активно стремиться к общению, избегает, раздражение, безучастность, агрессия

Характер общения с окружающими: доброжелательное, негативное (гнев, раздражение, нежелание общаться с соседями и др.)

Отношение семьи к заболеванию пациента: поддержка, отсутствие поддержки, чрезмерная опека, дефицит знаний и умений в оказании помощи и уходе.....

Отношение к факту своей болезни: отрицание, безразличие, тревога, страх, отчаяние, депрессия, правильная оценка, усталость, неверие в благополучный исход, брезгливость, стыд, опасение за здоровье своих родственников, одиночество.....

Отношение к факту пребывания в стационаре: безразличное, негативное, позитивное, недовольство условиями, беспокойство за оставшихся дома родственников

Наличие у пациента четкой установки на борьбу с болезнью: да, нет.....

Информированность пациента о своем состоянии, проводимом лечении, о профилактике рецидивов: достаточная, недостаточная, отсутствует.....

Владение пациентом приемами самопомощи: в полном объеме, недостаточно, с ошибками.....

Способность к обучению: сохранена, отсутствует.....

Отношение к процедурам: спокойствие, страх, повышенная чувствительность к болевым ощущениям, отказ от процедуры, чувство стыда, брезгливость

1. Двигательная активность

Движения в полном объеме, ограничены, невозможны

Передвижение: самостоятельное, с помощью (других лиц, трости, костылей, каталки, кресла-каталки)

Требуются повороты в постели: как часто ,.....

Требуются массаж части тела (какой, частота).....

Специальное положение (укладка в постели) с помощью валиков для тела, опоры для стоп и мешочков и др.)

2. Личная гигиена

Осуществляет самостоятельно: да, нет.....

Требуются помощь: уход за полостью рта, утренний туалет, причесывание, туалет промежности, бритье, стрижка волос, ногтей, мытье головы, ног, общее обтирание, смена нательного и постельного белья.....

Наличие педикулеза: да, нет.....

Санобработка: проведена, не проведена.....

Заботится о внешнем виде: да, нет.

Гигиена полости рта: удовлетворительная, неудовлетворительная.

Требуется уход за глазами: да, нет
 Гигиена кожи и складок: удовлетворительная, неудовлетворительная.
 Гигиена промежности: удовлетворительная, неудовлетворительная.
 Пролежни (см. Приложение 1): да, нет
 Риск развития пролежней по шкале Ватерлоу баллов
 Гигиеническое состояние волос, ногтей: удовлетворительное, неудовлетворительное.
 Требования к постели: дополнительные подушки, дополнительное одеяло, щит, эластичный матрац, клеенка, частая смена белья.....

4. Питание и употребление жидкости

Масса телакг
 Рост см
 Аппетит: хороший, понижен, отсутствует, повышен.
 Необходимость диеты: да, нет
 Тошнота: да, нет Икота: да, нет
 Рвота: да, нет Отрыжка: да, нет.....
 Изжога: да, нет Жажда: да, нет
 Сухость во рту: да, нет Перистальтика: да, нет
 Прием пищи: в столовой, в палате, в постели, самостоятельно, с помощью, с ложки, из поильника, через зонд, парентерально.
 Жевание: не нарушено, нарушено
 Наличие съемных зубных протезов: да, нет.
 Глотание: не нарушено, нарушено
 Прием жидкости: достаточный, недостаточный, избыточный
 Потребность Мл/сутки
 Отеки: да, нет

5. Физиологические отправления

Мочеиспускание: не нарушено, нарушено, задержка, недержание
 Постоянный катетер, цистома.
 Суточный диурезмл
 Цвет мочи
 Дефекация: ежедневная без пособий, ежедневная с пособиями (диета, слабительные, клизмы), задержка стула дней
 Хронические запоры Понос
 Недержание кала, колостома
 Метеоризм: да, нет
 Язык: влажный, сухой, чистый, обложен
 Требуется: мочеприемник, калоприемник, памперс, подкладная пеленка, судно, ширма, слабительное
 Газоотводная трубка
 Клизма возможные затруднения: геморроидальные узлы, трещины заднего прохода

6. Дыхание

Носовое дыхание: свободное, затруднено, поверхностное, глубокое
 Кашель: да, нет

Мокрота: да, нет, количество, характер (слизистая, гнойная, примесь крови)

Консистенция мокроты: вязкая, жидкая

Отхождение мокроты: вязкая, жидкая

Одышка: да, нет

Число дыхательных движенийв 1 минуту

Наличие хронических заболеваний органов дыхания: да, нет

Вредные привычки (курение): да, нет

Риск развития пневмонии баллов

Оценка: низкая, средняя, высокая

7. Сердечно-сосудистая система

Пульс: частота в 1 мин....., ритмичный, неритмичный, напряжен, ненапряжен, слабого наполнения, хорошего наполнения.

АД правая рука,левая рука.

Состояние микроциркуляции

Кожа конечностей: теплая, розовая, холодная, бледная, синюшная, мраморная

Требуется положение: обычное, с возвышенным изголовьем, с опущенным головным концом

Требуется подача кислорода: да, нет

8. Сон

Сон достаточный, недостаточный, нарушен, не нарушен.

Наличие хронических болей: да, нет

Употребление обезболивающих: да, нет

Употребление снотворных: да, нет

9. Способность обеспечить свою безопасность и окружающих

Может обеспечить свою безопасность и окружающих: да, нет

Причины: резкая слабость, возможность развития обмороков, нарушение зрения, слуха, памяти, интеллекта, сознания, равновесия, чувствительности; высокий риск осложнения заболевания, склонность к суициду, является источником инфекции (ТБЦ, венерические заболевания)

10. Определение состояния мест для инъекций

Осмотр состояния мест для п/к и в/м инъекций (ягодичная область, передняя поверхность бедер, наружная поверхность плеча, живот, подлопаточная область): без видимой патологии, гематома, гиперемия, инфильтрат.

Осмотр периферических вен (кубитальные, вены кистей, стоп: контурированы, не контурированы, без видимой патологии, уплотнение стенки вены, болезненность по ходу вены, инфильтрат.

Наличие периферического венозного и подключичного катетера.

Последняя проведенная инъекция в течение 10 – 12 дней (где выполнялось, лекарственные препараты)

Оценка риска при назначении инъекций: низкая, средняя,
высокая.....

11. Раны

Наличие: да, нет

Характер раны: послеоперационная, ожоговая, пролежни, трахеостома и др.
.....

Локализация

Состояние кожи около раны: удовлетворительное, воспаление, мацерация

Состояние повязки: сухая, промокла не обильно, промокла обильно.

Характер отделяемого из раны

При наличии гипсовой повязки: состояние микроциркуляции (кожа теплая, холодная, бледная, нормальная, синюшная, наличие пульсации), отеки: есть, нет.

Наличие дренажа: да, нет, наименование

Функционирование дренажа: хорошее, недостаточное, не работает.

Характер отделяемого

Количество за сутки.....

Специальные сведения

.....

12. Потенциальные сестринские проблемы

В зависимости от степени риска осложнений (степень риска):

А) постинъекционные осложнения

Б) пролежни

В) пневмонии

Г) ГСИ и флебиты

Д) уросептические осложнения

Е) стоматиты и другие воспалительные осложнения полости рта

Ж) тромбоэмболии

З) другие

.....

.....

13. Степень дефицита самоухода пациента: высокая, средняя, низкая

Студент

Вопросы к зачету по ПП ПМ 07

1. Сопоставьте профилактические мероприятия ВБИ со звеньями эпидемиологического процесса
2. Дайте определение ВБИ и перечислите людей, входящих в группу риска по заражению ВБИ
3. Дайте рекомендации сотруднику МО по проведению профилактических мероприятий ВБИ.
4. Дайте рекомендации сотруднику МО по профилактике заражения вирусным гепатитом и ВИЧ-инфекцией.
5. Дайте рекомендации сотруднику МО по работе с дезинфицирующими средствами.
6. Дайте рекомендации сотруднику МО по работе с лекарственными средствами
7. Дайте рекомендации сотруднику МО по разведению дезинфицирующих средств
8. Дайте рекомендации сотруднику МО по проведению генеральной уборки процедурного кабинета
9. Дайте рекомендации сотруднику МО по соблюдению сан-эпид. режима отделения хирургического профиля
10. Дайте рекомендации сотруднику МО по соблюдению сан-эпид. режима процедурного кабинета
11. Дайте рекомендации сотруднику МО по соблюдению сан-эпид. режима приемного отделения
12. Дайте рекомендации сотруднику МО по соблюдению сан-эпид. режима отделения терапевтического профиля
13. Дайте рекомендации сотруднику МО по соблюдению сан-эпид. режима в ванной комнате
14. Дайте рекомендации сотруднику МО по соблюдению сан-эпид. режима туалетной комнаты
15. Дайте рекомендации сотруднику МО по соблюдению сан-эпид. режима столовой и буфета
16. Дайте рекомендации сотруднику МО по соблюдению сан-эпид. режима в палатах терапевтического отделения
17. Дайте рекомендации сотруднику МО по соблюдению сан-эпид. режима в палатах хирургического профиля
18. Сравните обработку изделий медицинского назначения одноразового и многоразового использования

19. Дайте определение термину «дезинфекция», перечислите виды дезинфекции, приведите примеры
20. Дайте определение термину «дезинфекция», опишите методы дезинфекции, приведите примеры
21. Дайте рекомендации сотруднику МО по проведению химического метода дезинфекции ИМН многоразового использования
22. Дайте рекомендации сотруднику МО по проведению второго этапа обработки ИМН (предстерилизационная очистка)
23. Дайте рекомендации сотруднику МО по работе с моющими средствами при втором этапе обработке ИМН (предстерилизационная очистка)
24. Дайте определение термину «стерилизация», опишите паровой метод стерилизации (режимы, упаковки, индикаторы стерильности)
25. Дайте определение термину «стерилизация», опишите воздушный метод стерилизации (режимы, упаковки, индикаторы стерильности)
26. Дайте определение термину «стерилизация», опишите химический метод стерилизации
27. Сравните упаковки для стерилизации ИМН (вид упаковки, место стерилизации, сроки стерильности)
28. Сравните уровни обработки рук медицинского персонала
29. Охарактеризуйте механизмы и пути заражения ВБИ, приведите примеры
30. Дайте рекомендации сотруднику МО по использованию защитной спец. одежды
31. Опишите мероприятия, проводимые при обнаружении педикулеза у пациента
32. Дайте рекомендации сотруднику МО по проведению санитарно-гигиенической обработки пациента
33. Спланируйте обработку изделия медицинского назначения многократного использования
34. Дайте рекомендации сотруднику МО по проведению контроля качества предстерилизационной очистки ИМН
35. Дайте сравнительную характеристику пробам для контроля качества предстерилизационной очистки ИМН.

**Вопросы для подготовки к квалификационному экзамену по ПМ 07
«Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по
уходу за больными»**

1. Проконсультируйте пациента по поводу сбора мочи на общий анализ.
2. Постановка грелки: показания, противопоказания, механизм действия, осложнения.
3. Проконсультируйте пациента по поводу сбора мочи по методу Аддиса-Каковского.
4. Постановка пузыря со льдом: показания, противопоказания, механизм действия, осложнения.
5. Проконсультируйте пациента по поводу сбора мочи на сахар.
6. Постановка банок: показания, противопоказания, места постановок, осложнения.
7. Проконсультируйте пациента по поводу сбора мочи на ацетон.
8. Постановка горчичников: показания, противопоказания, места постановок, осложнения.
9. Закапать лекарственное средство в глаза, согласно листа назначения.
10. Масляный раствор, объясните особенности введения данного лекарственного средства.
11. Закапать лекарственное средство в наружный слуховой проход, согласно листа назначения.
12. 4% калия хлорид, объясните особенности введения данного лекарственного средства.
13. Закапать лекарственное средство в полость носа, согласно листа назначения.
14. Инсулин, объясните особенности введения данного лекарственного препарата. Обучите пациента самостоятельно проводить инъекцию.
15. Гигиена полости рта.
16. Туалет наружных половых органов.
17. 25% магния сульфата, объясните особенности введения данного лекарственного препарата.
18. 0,05% раствора строфантина, объясните особенности введения данного лекарственного препарата.
19. Профилактика развития пролежней.
20. 10% раствора натрия хлорида, объясните особенности введения данного лекарственного препарата.
21. Согревающий компресс: показания, противопоказания, места постановок, осложнения.
22. Проконсультируйте пациента перед сбором мочи на общий анализ.
23. Проконсультируйте пациента перед сбором мочи по Нечипоренко .
24. Назовите причины обструкции дыхательных путей. Признаки обструкции. Помощь.
25. Провести СЛР.
26. Оказать помощь при рвоте.

27. Необходимо провести все необходимые мероприятия при обнаружении педикулеза.
28. Проконсультируйте пациента для сбора кала на микрофлору.
29. Проконсультируйте пациента по поводу сбора кала на яйца глистов.
30. Проведите антропометрические измерения пациента.
31. Проконсультируйте пациента по поводу сбора мокроты на атипичные клетки.
32. Проконсультируйте пациента перед сбором мочи по Зимницкому.
33. Пациенту назначен анализ мочи на сахар. Осуществить необходимую подготовку.
34. Проконсультируйте пациента по поводу сбора кала на простейшие.
35. Очистительная клизма: показания, противопоказания, осложнения.
36. Проконсультируйте пациента по поводу сбора кала на скрытую кровь.
37. Послабляющая клизма: показания, противопоказания, осложнения.
38. Катетеризация мочевого пузыря: показания, противопоказания, осложнения.
39. Смена постельного белья тяжелобольному пациенту.
40. Проконсультируйте пациента по поводу сбора мокроты на микобактерии туберкулеза.
41. Кормление тяжелобольного пациента в постели с помощью ложки и поильника.
42. Проконсультируйте пациента перед сбором крови на общий анализ.
43. Проконсультируйте пациента перед ФГДС.
44. Особенности приема лекарственных средств, в зависимости от приема пищи.
45. Проконсультируйте пациента перед колоноскопией.

КГБ ПОУ «Бийский медицинский колледж»

Дневник практики по профилю-специальности

ПМ 07

Студента (ки) Ф.И.О. (полностью) _____

Отделение, курс, группа _____

База практики _____ (ЛПО, отделение)

Срок прохождения практики _____

Общий руководитель практики: гл. м/с ЛПО Ф.И.О. (полностью)

Непосредственный руководитель практики: ст. м/с отделения Ф.И.О.

(полностью) _____

Методический руководитель практики: Ф.И.О, (полностью)

Бийск, 2020 год

Дата	Содержание проделанной работы
	<p>1. В первый день ведения дневника студент знакомит нас с отделением ЛПО и его функциями.</p> <p>2. Каждый день указывает место работы (если требуется и время), <i>например</i>, Процедурный кабинет 8.00 – 11.00 Пост 1 11.00 – 14.00</p> <p>3. При работе в новом кабинете знакомится с его документацией и описывает ее (документацию) в этот же день.</p> <p>4. При проведении манипуляций необходимо отразить в дневнике:</p> <p>А) Ф.И.О. пациента, палата Б) возраст пациента В) диагноз Г) что было проведено:</p> <ul style="list-style-type: none"> - измерение АД (указать результат), - измерение температуры (указать результат), - инъекция (указать место инъекции, препарат на латинском языке, концентрация и доза), - раздача лек.средств (латинское название, доза, кратность), - уборка и т.д. <p>Достаточно привести 3 - 4 примера.</p> <p>5. В конце рабочего дня подвести количественный итог:</p> <ul style="list-style-type: none"> - текущая уборка – 2 - в/м инъекции – 5 - в/в инъекций – 10 - измерение АД – 7 и т.д.

Манипуляции	Оценка за работу	Роспись м/с
<p>Описание не менее 12 различных манипуляций (для закрепления теоретического материала), желательно те, которые студент видел или проводил сам.</p> <p>Технику проведения НЕ НАДО!!! Например:</p> <p><i>Очистительная клизма:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - оснащение - показания - противопоказания - эффект <p><i>В/м инъекция:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - места постановок - осложнения - профилактика осложнений - помощь при осложнении (расписать 2 – 3 осложнения) <p>Студент так же может описывать подготовку пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования, текущую и генеральную уборку в отделении и т.д.</p>		

21.09.20

1. Курация пациента И.И.И., 87 лет, Ds: обследование
Выявление потребностей и заполнение документации.
2. Измерение АД, Ps, ЧДД, t-ра:
Пр. рука 130/90 мм. рт. ст., лев. рука 135/90 мм. рт. ст.
88 уд. мин., 24 д. д., 38,2 С*.
3. постановка в/м инъекции
Sol. Ac. Ascorbinici 5%, 4,0 ml., № 1
4. Проведение текущей уборки процедурного кабинета
Аламинол 1% (обработка горизонтальных поверхностей),
5. Транспортировка на кресло-каталке:
И.И.И., 87 лет, Ds: обследование.
6. Отработка на фантомах манипуляций:
 - постановка газоотводной трубки,
 - смена калоприёмники и уход за стомой,
 - кормление тяжелобольного пациента через
 - назогастральный зонд,
 - смена памперса.

Особенности введения лекарственных средств

Рекомендации для медсестры при введении инсулина:

1. Строго соблюдать точность дозировки, назначенной врачом.
2. Кожа в месте инъекции должна быть абсолютно сухой.
3. Менять места выполнения инъекции с целью профилактики липодистрофии.
4. Следить за своевременным приемом пищи пациента.
5. Помнить:
 - Передозировка инсулина опасна развитием гипогликемической комы (резкое снижение уровня сахара в крови);
 - Недостаточная доза инсулина или несвоевременное введение – гипергликемия (повышение уровня сахара в крови).

Гепарин – применяют как антикоагулянт при гемотрансфузиях, в терапии сердечно – сосудистой патологии: при инфарктах миокарда и легких, тромбозах конечностей.

Гепарин вводят подкожно, внутримышечно и внутривенно, при введении внутрь он разрушается в желудке и не дает эффекта. При катетеризации вен применяют «гепариновый замок» - приспособление, обеспечивающее доступ в вену, которое периодически заполняют гепарином с физиологическим раствором для предупреждения свертывания крови в системе в перерывах между инфузиями.

Рекомендации для медсестры:

1. Вводить глубоко в подкожную жировую клетчатку, менять места инъектирования; внутривенно – медленно!
2. Контролировать время свертывания крови (коагулограмму).

ИНСТРУКТАЖ по ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ (ПО ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ ПМ04)

ЗАДАЧИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ:

1. Сформировать профессиональные компетенции в уходе за пациентами различных возрастных категорий.
2. Применить знания и умения, полученные на практических занятиях, для оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий в лечебном процессе.
3. Отработать сестринские технологии в условиях стационара согласно требованиям программы практики.
4. Формировать и совершенствовать коммуникативные умения.
5. Соблюдать этические принципы при работе с пациентами.
6. Воспитывать трудовую дисциплину и профессиональную ответственность.

В МО допускаются студенты, имеющие оформленную личную медицинскую книжку, которая предоставляется общему руководителю в первый день практики.

Студенты, приходя в стационар, обязаны:

- ' сменить обувь и верхнюю одежду;
- ' надеть специальную одежду и обувь;
- ' иметь при себе маску и перчатки;
- ' соблюдать правила личной гигиены;
- ' полностью убирать волосы под шапочку;
- ' коротко стричь ногти;
- ' поддерживать чистоту на рабочем месте;
- ' верхнюю одежду, повседневную обувь, личные вещи и предметы, не имеющие отношения к работе, хранить в установленном для них месте.

Смену халатов и шапочек проводить не реже одного раза в неделю или по мере загрязнения.

Все манипуляции необходимо выполнять в перчатках.

Осторожно обращаться с колющими и режущими предметами.

Студентам запрещается:

- ' курить в коридорах, сан. узлах и на территории МО;
- ' выходить за пределы стационара в специальной одежде и обуви.

Студентам во время работы запрещается:

- ↪ без разрешения прикасаться к электрическим проводам и электрическим приборам во время их подключения;
- ↪ оставлять включенными электроприборы без присмотра;
- ↪ определять вкусовые качества лекарственных препаратов;
- ↪ проводить самостоятельно без разрешения любые манипуляции.
- ↪ без разрешения выносить из кабинета и вносить в него любые предметы.

Студенты, приходящие производственную практику в кабинетах доклинической практики КГБ ПОУ «БМК», обязаны

Студенты, приходя на практику, обязаны:

- ' сменить обувь и верхнюю одежду;
- ' надеть специальную одежду и обувь;
- ' иметь при себе маску и перчатки;
- ' соблюдать правила личной гигиены;
- ' полностью убирать волосы под шапочку;
- ' коротко стричь ногти;
- ' поддерживать чистоту на рабочем месте;
- ' верхнюю одежду, повседневную обувь, личные вещи и предметы, не имеющие отношения к работе, сдавать в гардероб.

Смену халатов и шапочек проводить не реже одного раза в неделю или по мере загрязнения.

Все манипуляции необходимо выполнять в перчатках.

Осторожно обращаться с колющими и режущими предметами.

Студентам запрещается:

- ' выходить за пределы колледжа в специальной одежде и обуви.

Студентам во время работы запрещается:

- без разрешения прикасаться к электрическим проводам и электрическим приборам во время их подключения;
- оставлять включенными электроприборы без присмотра;
- определять вкусовые качества лекарственных препаратов;
- проводить самостоятельно без разрешения любые манипуляции.
- без разрешения выносить из кабинета фантомы, муляжи и др. ИМН и вносить в него любые предметы.

Правила заполнения документации по ПП студентам, находящимся на дистанционном обучении:

1. Для каждого студента в приложении имеется индивидуальная задача с номером соответствующим порядковому в классном журнале.
2. Данного пациента необходимо описывать в истории в течение 6 дней, манипуляции описываются для пациента, согласно нарушенным потребностям, в дневнике.
3. При отработке манипуляций в кабинете доклинической практики, дневник заполняется соответственно.