

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

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

« 23 » 04 2017 г.

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

« 23 » 04 2017 г.

### ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

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

Рекомендуется по специальности  
**31.05.01 Лечебное дело**

Уровень высшего образования **Специалитет**

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

**Лечебный факультет**

**Форма обучения очная**

СОГЛАСОВАНО  
Декан лечебного  
факультета доцент  
Д.Ю. Константинов

« 20 » 04 2017 г.

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

« 18 » 04 2017 г.

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

« 14 » 04 2017 г.

Самара 2017

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

**Составители рабочей программы:**

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

Беликова Ольга Викторовна, ассистент кафедры сестринского дела.

**Рецензенты:**

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

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

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

*Учебная практика* - практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности «Основы сестринского дела».

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

Базами практики являются медицинские организации:

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

## **2. Планируемые результаты обучения при прохождении практики**

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

**Задачами практики являются:**

- овладение знаниями квалифицированного ухода за пациентами с различной патологией;

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

**Процесс прохождения практики направлен на формирование следующих компетенций:**

**Общекультурные компетенции:**

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

**Профессиональные компетенции:**

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

Форма промежуточной аттестации – *зачет с оценкой*.

**В результате прохождения практики студент должен:**

***Знать:***

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

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

**Уметь:**

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

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

#### **Владеть:**

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

### **3. Место практики в структуре образовательной программы высшего образования**

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

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

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

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

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

#### 4. Объем практики и виды работ

Общая трудоемкость учебной практики - 2 З.Е.

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

#### 4.1 Тематический план лекций *не предусмотрен*

#### 4.2. Тематический план практических занятий

№ ПЗ	Тема практического занятия	Формы контроля		Кол-во часов
		текущего	рубежного	
1.	Организация питания больных. Основы диетотерапии.	тест, решение ситуационных задач, устный опрос	-	4
2.	Методы простейшей физиотерапии.	тест, решение ситуационных задач	-	4
3.	Медикаментозное лечение: порядок получения, хранения, учета, списания и распределения лекарственных средств.	тест, устный опрос	-	4
4.	Способы применения лекарственных средств: наружный, энтеральный, ингаляционный.	тест, устный опрос	-	4
5.	Термометрия. Уход при лихорадке.	тест, решение ситуационных задач	-	4
6.	Клизмы. Газоотводная трубка.	тест, решение ситуационных задач	-	4
7.	Катетеризация мочевого пузыря. Уход за катетером	тест, решение ситуационных задач	-	4
8.	Уход за стомами.	тест, решение ситуационных задач	-	4
9.	Зондовые манипуляции.	устный опрос, решение ситуационных задач	-	4
10.	Подготовка пациента к лабораторным методам исследования.	тест, решение ситуационных задач	-	4

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

## 5. Содержание практики

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

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

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

## 6. Форма отчетности по учебной практике

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

## 7. Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации по практике

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

**«Отлично»** - заслуживает обучающийся выполнивший программу учебной практики в полном объеме и демонстрирующий сформированные практические навыки и умения в соответствии с требованиями выполнения медицинских манипуляций по программе практики, прилежно относившийся к своим обязанностям, соблюдающий требования к безопасности пациента и медицинского персонала, к соблюдению эпидемиолого-гигиенических норм, предъявляемых к медицинскому работнику, постоянно следящий за своим

внешним видом и соблюдающий этико-деонтологические нормы общения с пациентами, их родственниками и медицинским персоналом, соблюдающий технику безопасности при прохождении практики, владеющий знаниями основных нормативных документов и умением работать с ними, не имеющий замечаний по ведению дневника, в отчете о проделанной работе, указавший 91-100% выполнения рекомендуемого количества медицинских манипуляций; содержание реферата соответствует теме, тема раскрыта полностью, написано логично, последовательно, грамотно, оформление реферата соответствует принятым стандартам, при работе над рефератом автор использовал современную литературу, в реферате отражена самостоятельная работа автора по данной теме.

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

**«Удовлетворительно»** - заслуживает обучающийся в основном выполнивший программу учебной практики и демонстрирующий частично сформированные практические навыки и умения в соответствии с требованиями выполнения медицинских манипуляций по программе практики, прилежно относившийся к части своих обязанностей, соблюдающий не все требования к безопасности пациента и медицинского персонала и к соблюдению эпидемиолого-гигиенических норм, предъявляемых к медицинскому работнику, следящий за своим внешним видом и соблюдающий частично этико-деонтологические нормы общения с пациентами, их родственниками и медицинским персоналом, соблюдающий частично технику безопасности при прохождении практики, обнаруживающий пробелы в знаниях основных нормативных документов и умением работать с ними, имеющий систематически выявляемые замечания по форме и содержанию записей в дневнике, в отчете о проделанной работе, указавший 71-80% выполнения рекомендуемого количества медицинских

манипуляций; содержание реферата не полностью соответствует теме, тема раскрыта недостаточно полно, в оформлении допущены ошибки, литература, используемая автором, устарела, в реферате не отражена самостоятельная работа автора по данной теме.

**«Неудовлетворительно»** - заслуживает обучающийся не выполнивший программу учебной практики и не демонстрирующий практические навыки и умения в соответствии с требованиями выполнения медицинских манипуляций по программе практики, не выполнивший свои обязанности на практике, не соблюдающий требования к безопасности пациента и медицинского персонала и к соблюдению эпидемиолого-гигиенических норм, предъявляемых к медицинскому работнику, не соблюдающий эτικο-деонтологические нормы общения с пациентами, их родственниками и медицинским персоналом, не соблюдающий технику безопасности при прохождении практики, имеющий пробелы в знаниях основных нормативных документов и умение работать с ними, отсутствие дневника или указавший менее 70% выполнения рекомендуемого количества медицинских манипуляций; содержание реферата не соответствует теме / реферат не представлен.

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

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

### **Примеры тестовых заданий по теме практического занятия № 2 «Методы простейшей физиотерапии»**

*Выберите один или несколько правильных ответов.*

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

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

г) ушибах в первые сутки;

д) острых воспалительных заболеваниях брюшной полости.

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

### ***Критерии оценивания тестовых заданий:***

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

### **Примеры ситуационных задач по теме практического занятия №5 «Термометрия. Уход при лихорадке»**

#### *Задача №1*

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

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

#### *Задача №2*

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

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

#### *Задача №3*

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

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

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

*Критерии оценивания ситуационных задач:*

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

### **Примеры вопросов для устного опроса по теме практического занятия №3**

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

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

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

*Критерии оценивания ответов на устные вопросы:*

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

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

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

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

*Критерии оценивания дневников учета выполняемой работы:*

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

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

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

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

## **Алгоритм выполнения очистительной клизмы**

### **I. Подготовка к процедуре.**

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

### **II. Выполнение процедуры.**

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

### III. Окончание процедуры.

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

#### ***Критерии оценивания практических навыков:***

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

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

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

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

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

### **9.1. Основная литература**

п/№	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Общий уход за больными в терапевтической клинике: учеб. пособие для студентов мед. вузов.	Ослопов В.Н., Богоявленская О.В.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	100	3
2.	Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс]: учебное пособие <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432563.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970432563.html</a>	Широкова Н. В. и др.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	1	1

3.	Основы сестринского дела: практикум <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222263723.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222263723.html</a>	Обуховец Т. П.	Ростов н/Д: Феникс, 2016.	1	
----	--	----------------	---------------------------	---	--

## 9.2. Дополнительная литература

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

## 9.3 Ресурсы системы «Интернет»

1. Большая медицинская библиотека <http://med-lib.ru>.
2. Образовательный медицинский сервер <http://www.medvuz.ru>.
3. Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации <http://www.rosminzdrav.ru>.
4. Сайт для медицинских сестер: новости сестринского дела, сестринский процесс, справочники и словари [SisterFlo.ru](http://www.sisterflo.ru).
5. Федеральный образовательный портал. Здоровье и образование. <http://www.valeo.edu.ru/>
6. Центральная Научная Медицинская Библиотека <http://www.scsml.rssi.ru/>
7. Электронная медицинская библиотека <http://www.it-medical.ru>.

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

При осуществлении образовательного процесса по учебной практике - практике по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской

деятельности «Основы сестринского дела» широко используются информационные технологии, такие как:

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

## **11. Описание материально-технической базы практики**

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

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

## **12. Методические рекомендации по организации практики**

Учебная практика – практика по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности «Основы сестринского дела» осуществляется на основе *договоров* между ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России и медицинскими организациями, в соответствии с которыми ЛПО предоставляют места для прохождения практики. В договоре ФГБОУ ВО СамГМУ Минздрава России и медицинские организации оговаривают все вопросы, касающиеся проведения учебной практики.

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

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

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

В период прохождения практики обучающийся руководствуется программой практики и методическими рекомендациями для студентов 2 курса лечебного факультета по учебной практике «Основы сестринского дела».

## **Права и обязанности участников учебной практики**

### **Права и обязанности студента**

#### ***Студент имеет право:***

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

#### ***Студент обязан:***

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

#### ***Примечание.***

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

### **Права и обязанности руководителей учебной практики**

#### **Руководитель практики от кафедры сестринского дела обязан:**

- осуществлять теоретическую подготовку студентов, необходимую для практической деятельности;
- проводить педагогический показ манипуляций по уходу за больными, используя фантомы, муляжи;
- осуществлять контроль за организацией и проведением учебной практики непосредственно в лечебных отделениях медицинской организации;
- оказывать студентам во время прохождения практики организационно-методическую помощь;
- не допускать конфликтных ситуаций между студентами и медицинским персоналом ЛПО;
- контролировать ведение дневников по учебной практике;

- проводить работу в тесном контакте с общим и непосредственным руководителями практики от медицинской организации;
- принять зачет в учебной комнате кафедры сестринского дела.

**Руководитель практики от кафедры сестринского дела имеет право:**

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

**Общий руководитель практики от ЛПО:**

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

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

**Непосредственный руководитель практики от ЛПО:**

- знакомит студентов со структурой отделения и правилами внутреннего трудового распорядка, с техникой безопасности при работе на конкретном рабочем месте;
- создает необходимые условия для овладения студентами практическими навыками в соответствии с программой учебной практики;
- ежедневно проверяет дневник учебной практики, заверяя его подписью;
- по окончании практики участвует в составлении характеристики на студента.

### **Требования к дневнику учебной практики**

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

Дневник является документом, фиксирующим выполнение программы учебной практики, в котором подробно отражаются все выполненные в

течение рабочего дня виды работ. Он должен быть написан разборчиво, грамотно, медицинским языком.

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

Порядок записей в дневнике определяется назначением каждого из разделов.

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

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

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

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

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

За период практики студент должен выполнить полученный перечень практических навыков и описать методику выполнения **6 манипуляций**.

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

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

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

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

Дневник предоставляется на промежуточную аттестацию.

### **Требования к заданию по научно-исследовательской деятельности**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Перечень тем рефератов:**

1. Особенности рационального питания пациентов в пожилом и старческом возрасте.
2. Инновации в питании: молекулярная кухня. Актуальность и перспективы развития.
3. Нутритивные смеси для энтерального и парентерального питания больных.
4. Спортивное питание: состав, формы, правила приема.

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





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

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

студента (ки) 2 курса лечебного факультета \_\_\_\_\_ группы

\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

**Медицинская организация** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(полное наименование лечебно-профилактической организации)

**Отделение** \_\_\_\_\_

**Время прохождения учебной практики:**

с «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.  
по «\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

**Руководители практики:**

**Общий руководитель практики  
от медицинской организации**

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

**Непосредственный руководитель  
практики от медицинской  
организации**

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

**Оценка в медицинской организации** \_\_\_\_\_

**Руководитель практики  
от СамГМУ**

\_\_\_\_\_  
(должность)

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

М.П. ЛПО

## ОТМЕТКА О ПРОХОЖДЕНИИ ИНСТРУКТАЖЕЙ

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

## ХАРАКТЕРИСТИКА СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ

Наименование \_\_\_\_\_

Профиль \_\_\_\_\_

Количество коек \_\_\_\_\_

Структура \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Штаты:

врачебный персонал \_\_\_\_\_

сестринский персонал \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

младший медицинский персонал \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Режим работы \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Оборудование \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Документация \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## СОДЕРЖАНИЕ ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЫ

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

*Образец заполнения*

## СОДЕРЖАНИЕ ВЫПОЛНЕННОЙ РАБОТЫ

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



## АЛГОРИТМ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИИ

### «Постановка лекарственной клизмы»

**Показания:** определяет врач.

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

**Обязательные условия:**

- Ставить через 30 – 40 минут после очистительной клизмы.
- Перед введением лекарственный раствор подогреть до температуры 37 – 38<sup>0</sup>С для улучшенного всасывания.
- Для обеспечения глубины введения лекарственного препарата использовать газоотводную трубку.

**Подготовка к процедуре.**

1. Подготовить необходимое оснащение.
2. Постелить клеенку, накрыть ее пленкой.
3. Вымыть и осушить руки, надеть фартук, перчатки.
4. Подогреть лекарственный препарат до 37 – 38<sup>0</sup>С и набрать его в резиновый баллончик.
5. Смазать конец газоотводной трубки вазелиновым маслом методом полива.

**Выполнение процедуры.**

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

**Завершение процедуры.**

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

## ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ

*Уровни усвоения практических навыков:*

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

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

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

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

## ХАРАКТЕРИСТИКА

Студент (ка) 2 курса \_\_\_\_ группы лечебного факультета

проходил (а) \_\_\_\_\_<sup>(Ф.И.О.)</sup> учебную практику «Основы сестринского дела»  
в \_\_\_\_\_

(указать структурное подразделение)

(указать медицинскую организацию)

Теоретическая подготовка, умение применять знания на практике

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

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

Понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии

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

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

Умение заполнять медицинскую документацию \_\_\_\_\_

Участие в санитарно-просветительной работе \_\_\_\_\_

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

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

Индивидуальные особенности: добросовестность, инициативность, уравновешенность \_\_\_\_\_

Рекомендуемая оценка \_\_\_\_\_

Общий руководитель практики  
от медицинской организации \_\_\_\_\_

(подпись)

(Ф.И.О.)

Непосредственный руководитель  
практики от медицинской  
организации \_\_\_\_\_

(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П. лпо

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_ г.

## Требования к оформлению санитарного бюллетеня

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

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

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

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

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

Примерная тематика санитарного бюллетеня:

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

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

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