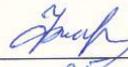


Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
«Самарский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра сестринского дела

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

  
« 22 » 05 2017 г.

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

  
« 22 » 05 2017 г.

**ПРОГРАММА ПРАКТИКИ**

**УЧЕБНАЯ**  
(Вид практики)

**УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ**

**Б.2. У.2**  
(Наименование и шифр)

Рекомендуется по специальности  
**32.05.01 Медико-профилактическое дело**

Уровень высшего образования **Специалитет**

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

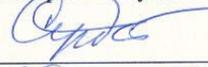
**Медико-профилактический факультет**

**Форма обучения очная**

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

  
« 13 » 05 2017 г.

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

  
« 17 » 05 2017 г.

Программа рассмотрена и  
одобрена на заседании  
кафедры (протокол № 10,  
от 15.05.2017)  
Заведующий кафедрой,  
профессор С.И. Двойников  
  
« 15 » 05 2017 г.

Самара 2017

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

**Составители рабочей программы:**

**Мунтян И.А.**, ассистент кафедры сестринского дела.

**Рецензенты:**

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

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

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

Учебная практика – практика по получению профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков в научно-исследовательской деятельности «Уход за больными хирургического профиля».

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

**Базами практики являются лечебно-профилактические организации (ЛПО):**

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская городская клиническая больница № 1 имени Н.И. Пирогова» (хирургическое отделение, ожоговое отделение, отделение травматологии, урологическое отделение, отделение реанимации и интенсивной терапии);
- Клиники Федерального Государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарского государственного медицинского университета» Министерства здравоохранения Российской Федерации (гастроэнтерологическое отделение клиники факультетской терапии, гематологическое отделение, инфекционное отделение, кардиологическое отделение, нефрологическое отделение, отделение пульмонологии и аллергологии, отделение эндокринологии и остеопороза, терапевтическое отделение клиники факультетской терапии, гинекологическое отделение, отделение колопроктологии, отделение детской травматологии и ортопедии, реанимации и интенсивной терапии, отделение сосудистой хирургии, отделение урологии);
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарский областной клинический онкологический диспансер» (хирургическое торакальное отделение, отделения опухоли наружной локализации, операционный блок, отделение опухоли головы и шеи №1, отделение опухоли головы и шеи №2, нейрохирургическое отделение, отделение гинекологии, отделение общей онкологии, отделение колопроктологии, урологическое отделение, отделение реанимации и интенсивной терапии);
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Самарской области «Самарская областная клиническая больница им. В.Д. Середавина» (травматологическое отделение, отделение торакальной хирургии, нейрохирургическое отделение, неврологическое отделение, урологическое отделение, пульмонологическое отделение, офтальмологическое отделение, отделение челюстно-лицевой хирургии, отделение сосудистой хирургии).

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

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

### **Задачи учебной практики:**

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

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

### **Общекультурных(ОК):**

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

### **Общепрофессиональных (ОПК):**

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

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

**В результате** прохождения практики студент должен:

### **Знать:**

- устройство и организацию работы хирургического отделения ЛПО;
- виды санитарной обработки больных;
- понятие о внутрибольничной инфекции;
- правила работы с биоматериалами;
- особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями хирургического профиля;
- правила соблюдения санитарно-эпидемиологического режима;
- понятие о десмургии;
- принципы ухода за тяжелыми и агонирующими больными;

- виды искусственного питания.

#### **Уметь:**

- производить санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре,
- осуществлять смену постельного и нательного белья больного;
- проводить транспортировку больных в операционную и из операционной;
- ставить различные виды клизм;
- проводить кормление больных через назогастральный зонд;
- осуществлять дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными.
- накладывать мягкие повязки;
- проводить СЛР.

#### **Владеть:**

- навыками подачи судна или мочеприемника тяжелобольному;
- проведения профилактики тромбозов и тромбоэмболий;
- навыками обработки рук медицинского персонала;
- ухода за тяжелобольными и агонирующими больными.

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

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

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

Учебная практика «Уход за больными хирургического профиля» является основополагающей для следующих дисциплин: «Внутренние болезни, общая физиотерапия, эндокринология», «Общая хирургия», «Хирургические болезни», «Акушерство и гинекология».

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

### **4. Объем учебной практики и виды работ**

Общая трудоемкость дисциплины составляет - 2 З.Е.

<b>Вид учебной работы</b>	<b>Всего часов</b>	<b>Семестры</b>
<b>Контактная работа обучающихся с преподавателем</b>	<b>48</b>	<b>48</b>
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>		
В том числе:		
Лекции (Л)	<b>10</b>	<b>10</b>
Практические занятия (ПЗ)	<b>38</b>	<b>38</b>
Семинары (С)	-	
Лабораторные занятия (ЛЗ)	-	
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	<b>24</b>	<b>24</b>
В том числе:		
<i>Поиск (подбор) и обзор литературы и электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме</i>	6	<b>6</b>
<i>Задание по научно-исследовательской деятельности -написание реферата</i>	8	<b>8</b>
<i>Введение дневника</i>	4	<b>4</b>
<i>Подготовка к зачету</i>	6	<b>6</b>
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)	<b>Зачет с оценкой</b>	<b>Зачет с оценкой</b>
<b>Общая трудоемкость:</b>		
часов	<b>72</b>	<b>72</b>
зачетных единиц	<b>2</b>	<b>2</b>

#### **4.1 Тематический план лекций**

<b>№ Лекции</b>	<b>Тема лекции</b>	<b>Кол-во часов</b>
1.	Структура современного хирургического стационара	2
2.	Инфекционная безопасность	2
3.	Особенности подготовки больных к операциям	2
4.	Организация и проведение ухода за больными после хирургического вмешательства	2
5.	Терминальные состояния. СЛР.	2
<b>Итого:</b>		<b>10</b>

## 4.2 Тематический план практических занятий

№ ПЗ	Тема практического занятия	Формы контроля		Кол-во часов
		текущего	рубежного	
1	Структура современного хирургического стационара	Устный опрос, тестирование		2
2	Инфекционная безопасность. Санитарно-противоэпидемический режим.	Устный опрос, решение ситуационных задач		4
3	Особенности подготовки больных к операциям.	Устный опрос, тестирование		4
4	Организация и проведение ухода за больными после хирургического вмешательства	Устный опрос, тестирование		4
5	Питание больных в до- и послеоперационном периоде. Искусственное питание.	Устный опрос, Решение ситуационных задач		4
6	Понятие о десмургии. Устройство и оборудование перевязочной.	Устный опрос, тестирование		4
7	Уход за больными с трахеостомической трубкой, со свищами желудочно-кишечного тракта.	Устный опрос, тестирование		4
8.	Особенности ухода за больными после абдоминальных, торакальных, урологических операций.	Устный опрос, решение ситуационных задач		4
9.	Уход за операционной раной, дренажами, желудочным зондом и катетером мочевого пузыря. Профилактика тромбозов и тромбоэмболий	Устный опрос, тестирование		4
10.	Отделение реанимации и интенсивной терапии.	Устный опрос, тестирование		4

## 5. Содержание учебной практики

№	Разделы (этапы) практики	Содержание раздела (этапа)	Код компетенции	Трудо-емкость (в часах)	Формы текущего контроля
1.	Структура современного хирургического стационара	Прием больных в хирургический стационар. Обязанности младшего и среднего медицинского персонала приемного отделения. Лечебно-охранительный режим хирургического отделения	ОК-8(1,2,); ОПК-7(1,2,3)	4	Устный опрос, тестирование
2.	Инфекционная безопасность.	Внутрибольничная инфекция. Пути передачи ВБИ и ее профилактика. Асептика и антисептика. История вопроса. Определение. Виды. СанПИН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» № 58 от 18.05.2010. Гигиена медицинского персонала. Обработка рук. Правила работы с биологическими материалами	ОК-8(1,2,); ОПК-7(1,2,3)	6	Устный опрос, решение ситуационных задач
3.	Особенности подготовки больных к операциям	Общая подготовка больных к плановой операции на органах брюшной и грудной полостей. Специальная подготовка больных к операции. Подготовка больных к неотложным операциям	ОК-8(1,2,); ОПК-7(1,2,3)	6	Устный опрос, тестирование
4.	Организация и проведение ухода за больными	Уход за операционной раной, дренажами, желудочным зондом и катетером мочевого	ОК-8(1,2,); ОПК-7(1,2,3)	6	Устный опрос, тестирование

	после хирургического вмешательства	пузыря. Профилактика тромбозов и тромбоемболий. Особенности ухода за больными после абдоминальных, торакальных, урологических операций. Уход за больными с трахеостомической трубкой, со свищами желудочно-кишечного тракта.			
5.	Питание пациентов с хирургической патологией.	Питание хирургических больных в до- и послеоперационном периоде. Зондовое питание. Парентеральное питание.	ОК-8(1,2,); ОПК-7(1,2,3)	4	Устный опрос, решение ситуационных задач
6.	Десмургия.	Понятие о десмургии. Классификация повязок. Использование клеевых, пластырных повязок, эластического трубчатого бинта. Освоение техники наложения различных типов мягких повязок.	ОК-8(1,2,); ОПК-7(1,2,3)	4	Устный опрос, тестирование
7.	Особенности ухода за больными с различной хирургической патологией	Основные задачи, структурные подразделения, санитарно-гигиенический режим. Особенности ухода за реанимационными больными	ОК-8(1,2,); ОПК-7(1,2,3)	12	Устный опрос, тестирование
8.	Терминальные состояния. СЛР.	Принципы ухода за тяжелыми и агонирующими пациентами. Признаки клинической и биологической смерти. Проведение СЛР.	ОК-8(1,2,); ОПК-7(1,2,3)	6	Устный опрос, тестирование

### 6. Форма отчетности по учебной практики.

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

## **7. Фонд оценочных средств к зачету учебной практике.**

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

Зачет принимается преподавателем по учебной практики кафедры сестринского дела.

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

### **Требования к написанию реферата:**

#### *Структура реферата*

Структурными элементами реферата являются:

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

#### *Титульный лист*

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

На титульном листе приводят следующие сведения:

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

#### *Оглавление*

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

#### *Введение*

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

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

### *Основная часть*

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

### *Заключение*

Заключение должно содержать:

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

Сведения об источниках приводятся в соответствии с требованиями ГОСТ

### **Перечень тем реферативных работ по учебной практике "Уход за больными хирургического профиля"**

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

### Критерии оценки реферата:

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

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

**«удовлетворительно»** - реферат составлен с серьезными упущениями, актуальность изложена с серьезными упущениями, при

раскрытии проблемы допущены незначительные ошибки, список включает устаревшие источники, не отражающие современного состояния вопроса, ответы получены не на все вопросы.

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

### ***Перечень практических навыков к зачету:***

1. Лечебно-охранительный режим хирургического отделения.
2. Понятие «внутрибольничная инфекция». Структура ВБИ. Причины ВБИ.
3. Профилактика ВБИ в ЛПУ.
4. Асептика: определение, понятия.
5. Антисептика: определение, виды.
6. Дезинфекция: понятие, виды, методы.
7. Современные дезинфицирующие средства, применяемые в медицине. Меры предосторожности при работе с дезинфектантами. Контроль эффективности дезинфекции.
8. Стерилизация: понятие, методы.
9. Виды санитарной обработки пациента: полная, частичная.
10. Обработка волосистой части головы при педикулезе. Содержимое противопедикулезной укладки. Алгоритм действия.
11. Гигиенический комплекс подготовки больных к плановым хирургическим вмешательствам.
12. Гигиенический комплекс подготовки больных к экстренным хирургическим вмешательствам.
13. Транспортировка больных в операционную и транспортировка после операции в палату или отделение реанимации.
14. Перекладывание больных с операционного стола на каталку и с каталки на кровать.
15. Подготовка функциональной кровати и палаты к приему пациента из операционной.
16. Наложение давящей повязки. Алгоритм действия.
17. Наложение повязки (чепец)». Алгоритм действия.
18. Наложение бинтовой повязки на большой палец кисти. Алгоритм действия.
19. Наложение повязки (Дезо). Алгоритм действия.
20. Наложение колосовидной повязки на предплечье. Алгоритм действия.
21. Наложение повязки колосовидной повязки на голень. Алгоритм действия.
22. Наложение расходящейся повязки на коленный сустав. Алгоритм действия.
23. Наложение сходящейся повязки на локтевой сустав. Алгоритм действия.

24. Структура операционного блока хирургического стационара и гигиенические требования, предъявляемые к его подразделениям.
25. Гигиена медицинского персонала в хирургической клинике. Правила ношения медицинской одежды.
26. Правила работы с биологическими материалами, меры индивидуальной защиты медицинского персонала при инвазивных процедурах.
27. Экстренные меры профилактики ВИЧ-инфекции и гепатита при работе с биологическими жидкостями.
28. Социальный Гигиенический уровень обработки рук медицинского персонала. Алгоритм действия.
29. Гигиенический уровень обработки рук медицинского персонала. Алгоритм действия.
30. Надевание и снятие медицинских перчаток.
31. Виды уборок.
32. Уход за операционной раной, дренажами.
33. Уход за желудочным зондом и катетером мочевого пузыря.
34. Особенности ухода за больными после абдоминальных, торакальных, урологических операций.
35. Уход за больными с трахеостомической трубкой, со свищами желудочно-кишечного тракта.
36. Профилактика пролежней, тромбозов и тромбоэмболий.
37. Питание хирургических больных в до- и послеоперационном периоде.
38. Методы борьбы с гиподинамией у больных в послеоперационном периоде.
39. Применение эластичных бинтов и чулок на нижние конечности.
40. Особенности ухода за реанимационными больными.

#### ***Критерии оценки практических навыков:***

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

обоснования действия необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога, соблюдаются все требования к безопасности пациента и медицинского персонала, рабочее место убирается в соответствии с требованиями санитарно-эпидемиологического режима.

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

*Критерии оценки заполнения дневника учебной практики:*

- оценка **«отлично»** ставится при условии, что программа практики выполнена: дневник аккуратно оформлен, содержание дневника полноценно отражает условия и характер работы, конкретные практические навыки, уровень усвоения и количество выполненных манипуляций; владеет практическим умением на рекомендуемом уровне и так качественно, что его выполнение может быть доверено студенту для самостоятельного исполнения;

- оценка **«хорошо»** ставится при условии, что программа практики выполнена, но имеются некоторые замечания по оформлению дневника (некоторая неаккуратность, недостаточно полное описание проделанной работы, освоенных навыков, не подробное описание деятельности), студент не проявлял активности в приобретении практических навыков; владеет практическим умением в его принципиальных основах, при выполнении отмечаются некоторая неуверенность;

- оценка **«удовлетворительно»** ставится при условии, что студент выполнил программу практики, но овладел минимальным количеством практических навыков с небольшим уровнем их освоения; имел замечания в процессе прохождения практики; оформление отчетной документации небрежное, неполное, не отражает полноценно содержание практики и работу студента; выполняет практическое умение, но допускает существенные ошибки в методологии выполнения и деталях;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, если он не выполнил программу практики: отсутствует оформленный и заверенный дневник по практике и не в состоянии выполнить практическое умение.

*Критерии оценки работы в медицинской организации:*

- оценка **«отлично»** - студент, своевременно, качественно выполнил весь объем работы, требуемый программой практики, показал глубокую теоретическую, практическую подготовку, умело применил полученные знания во время прохождения практики, ответственно и с интересом относился к своей работе;

- оценка **«хорошо»** - студент демонстрирует достаточно полные знания всех

теоретических, практических вопросов в объеме программы практики, полностью выполнил программу, с незначительными отклонениями от требований, проявил себя как ответственный исполнитель, заинтересованный в будущей профессиональной деятельности;

• оценка «удовлетворительно» - студент выполнил программу практики, однако часть заданий вызвала затруднения, не проявил глубоких знаний теории на практике, допускал ошибки в практической работе, в процессе работы не проявил достаточной самостоятельности, инициативы и заинтересованности;

• оценка «неудовлетворительно» - студент владеет фрагментарными знаниями и не умеет применить их на практике, не способен самостоятельно продемонстрировать наличие знаний в практической работе, не выполнил программу практики в полном объеме.

## **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, написания терминологического диктанта, а также управляемой самостоятельной работы студентов в отделениях лечебно-профилактических организаций. В содержание контрольных мероприятий, проводимых руководителем практики от кафедры сестринского дела и непосредственным руководителем практики - старшей медицинской сестрой отделения, входит (проверка санитарно-эпидемиологического и лечебно-охранительного режимов, выполнения медицинских манипуляций по уходу) и ежедневная проверка записей в дневнике учебной практики.

### **Примеры тестовых заданий по теме практического занятия "Структура современного хирургического стационара".**

#### ***Выберите правильные ответы***

1. К оснащению перевязочной относится:
  - а) кушетки;
  - б) стерильный столик;
  - в) холодильник;
  - г) ростомер.
2. Какие из перечисленных манипуляций проводятся в процедурной хирургического отделения?
  - а) забор крови из вены
  - б) внутривенное введение лекарственных веществ
  - в) пункция плевральной полости
  - г) определение группы крови
  - д) заполнение систем для трансфузий

3. Какие мероприятия осуществляются сотрудниками приемного отделения в отношении больных, поступивших в хирургическое отделение?

- а) прием
- б) регистрация
- в) санитарная обработка
- г) хирургическая обработка
- д) транспортировка в отделение

4. Функциональные обязанности младшего медицинского персонала хирургического отделения включают:

- а) проведение санитарно-гигиенической обработки больных;
- б) измерение температуры, артериального давления у больных;
- в) постановка инъекций;
- г) динамическое наблюдение за больными;
- д) все перечисленное.

**Эталоны ответов: 1-а, б, в; 2-а, г, д; 3-а, б, в, д; 4- а.**

*Критерии оценивания тестовых заданий:*

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

### **Примеры вопросов для устного опроса по теме практического занятия «Предоперационная подготовка больного».**

1. Каковы общие принципы подготовки больного к операции?
2. Какая медикаментозная подготовка проводится больным перед операциями?
3. Какие исследования назначаются больному перед операцией?
4. Какие процедуры относятся к непосредственной подготовке больного?
5. Как проводится подготовка к экстренным операциям?

*Критерии оценивания ответов на устные вопросы:*

- оценка **«отлично»** если ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений, раскрываются причинно-следственные связи, делаются обоснованные выводы, соблюдаются нормы литературной речи;
- оценка **«хорошо»** если студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки «отлично», но допускает 1-2 ошибки, которые

сам же исправляет, и 1-2 недочета в последовательности и литературной речи;

• оценка **«удовлетворительно»** если студент допускает нарушения в последовательности изложения, демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи, имеются затруднения с выводами, допускает ошибки литературной речи;

• оценка **«неудовлетворительно»** если материал излагается не последовательно, сбивчиво и не представляет определенной системы знаний по дисциплине, не проводится анализ, выводы и ответы на дополнительные вопросы отсутствуют, имеются заметные нарушения норм литературной речи.

**Примеры ситуационных задач по теме практического занятия «Особенности ухода за больными после абдоминальных, торакальных, урологических операций».**

### ***Задача № 1***

Вы медсестра урологического отделения работаете в ночное время. Нужно поменять повязку, обработать кожу вокруг надлобкового дренажа. Продемонстрируйте на муляже.

#### ***Эталон ответа к задаче 1***

1. Определить местонахождение пациента.
2. Приготовить: стерильные перчатки, лотки, салфетки, тампоны, пинцеты, ножницы.
3. Пригласить пациента в перевязочную, уложить на чистый перевязочный стол. Помочь убрать мочеприемник и одежду, снять грязную повязку в лоток поставленный сбоку. Поменять перчатки, взять стерильный тампон пинцетом, смочите его в р-ре фурацилина, обработать кожу вокруг дренажа 2-3 раза, осушите сухим тампоном. Взять стерильные салфетки пинцетом, надрезать их ножницами. Положить их вокруг дренажа по типу «штанишек», закрепить пластырем. Можно не накладывать повязки. Кожу вокруг дренажа обработать раствором перманганата калия 5%.

### ***Задача № 2***

Вы медсестра отделения реанимации. Продемонстрируйте на фантоме этапы ухода за трахеостомой у больного находящегося в бессознательном состоянии на самостоятельном дыхании.

#### ***Эталон ответа к задаче 2***

1. Следует приготовить: стерильные перчатки, перевязочный материал, инструменты, шприц, трубки трахеостомические, бинт, 2 лотка, р-р фурацилина, антибиотик, лидаза, отсос, катетеры, дез. средства

Последовательность действия

1. Помыть руки с мылом
2. Одеть перчатки, маску
3. Приготовить стерильный перевязочный материал, пинцет
4. Убрать грязную повязку в сбоку стоящий лоток

5. Открепить и вынуть внутреннюю канюлю.
6. Опустить в приготовленный р-р 2% фурациллина канюлю.
7. Отсосать выделяемое из внешней канюли катетером с помощью электроотсоса.
8. Ввести разведенный антибиотик пипеткой.
9. Вставить обратно внутреннюю канюлю во внешнюю, закрепить.
10. Обработать кожу вокруг стомы, салфеткой смоченной в растворе фурациллина, осушить.
11. Наложить салфетку с пастой Лассара по методу «штанишек»
12. Зафиксировать трахеостомическую трубку бинтом вокруг шеи.
13. Провести обработку грязного инструментария и перевязочного материала.

*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.

## 9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

### 9.1. Основная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библиотеке	на кафедре
1.	Основы сестринского дела: учеб.пособие [Электронный ресурс ] <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/-ISBN978970413258.html">http://www.studentlibrary.ru/book/-ISBN978970413258.html</a>	Т. П. Обуховец, О. В. Чернова под общ.ред. Б. В. Кабарухина	Ростов н/Д :Феникс, 2013. - 766 с.	149	7

2.	Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс ] <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/">http://www.studentlibrary.ru/book/</a> ISBN 978-5-9704-1335-7 html	В.Н.Ослопов, О.В.Богоявленская	М.:ГЭОТ АР- Медиа, 2013.- 464с.:ил	100	5
3.	Основы ухода за хирургическими больными Учеб.пособие для студентов мед.вузов [Электронный ресурс] учебное пособие <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970406144">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970406144</a>	А. А. Глухов [и др.].	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2008- 287с	55	1
4.	Уход за хирургическими больными : Руководство к практ.занятиям:Учеб.посо- бие [Электронный ресурс] <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420324">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970420324</a>	Под ред.Н.А.Кузн ецова	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2011. - 191с	5	1
5.	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

## 9.2 Дополнительная литература

п/ №	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	
				в библио теке	на кафед ре
1.	Уход за хирургическими больными : Учебник [Электронный ресурс ]	Н. А. Кузнецов, А. Т. Бронтвейн.	М. : ГЭОТАР- Медиа,	5	1

	<a href="http://www.studentlibrary.ru/book/">http://www.studentlibrary.ru/book/</a> - ISBN 9785970420317		2011. - 284с		
2.	Сестринский уход в хирургии. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Текст]: учеб.пособие [Электронный ресурс ] <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/">http://www.studentlibrary.ru/book/</a> - ISBN 9785222245101	А. В. Вязьмитина, А. Б. Карабухин	Ростов н/Д : Феникс, 2016. - 542 с	1	1
3.	Организация специализированного сестринского ухода [Текст] : учеб.пособие для мед. уч-щ и колледжей [Электронный ресурс ] <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/">http://www.studentlibrary.ru/book/</a> - ISBN 9785970431979	Н. Ю. Корягина [и др.] ; под ред. З. Е. Сопиной	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 454	3	1
4.	Уход за хирургическими больными: Учеб.пособие для студентов мед.вузов [Электронный ресурс ] <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/">http://www.studentlibrary.ru/book/</a> - ISBN 522209572X	В. Н. Чернов, И. И. Таранов, А. И. Маслов	- Ростов н/Д : Феникс, 2006. - 221с	4	1
5.	Основы сестринского дела: Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] учебное пособие <a href="http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416051.html">http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416051.html</a>	Широкова Н.В., Островская И.В., Ключикова И.Н., Морозова Н.А., Морозова Г.И., Гусева И.А.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010	1	1

### 9.3. Ресурсы системы «Интернет»

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

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

При осуществлении образовательного процесса по учебной практике «Уход за больными хирургического профиля» широко используются информационные технологии, такие как:

- программное обеспечение: MicrosoftWord, MicrosoftExcel;
- поисковые системы [www.yandex.ru](#), [www.rambler.ru](#);
- справочная правовая система «Гарант» [http://www.garant.ru/](#);
- справочная правовая система «Консультант плюс» [http://www.consultant.ru/](#).

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

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

- оборудованные клинические отделения медицинских организаций (палаты, процедурные, перевязочные, манипуляционные кабинеты, пост медицинской сестры, помещения буфетной и столовой, центральное стерилизационное отделение, диагностические помещения (клиническая, биохимическая лаборатории; рентгеновский, эндоскопический кабинеты, кабинет функциональной диагностики);
- учебные аудитории кафедры сестринского дела (фантом головы для усвоения навыков туалет глаз, носа, ухо, мытье головы, кормление через зонд); стерильные пробирки, пробирки-тампоны, шпатели, чашки Петри, плевательницы, чистые баночки, бланки направлений на анализы, вазелин или глицерин, стерильные растворы 0,9% NaCl; катетеры: мягкие, металлические, мочеприемники, колоностомы; трахеостомические трубки: металлические, силиконовые, стерильный перевязочный материал, пинцеты, корнцанги, перчатки, маски, лотки, асептические растворы, фантомы, шприц Жане, ватные тампоны, марлевые шарики, турунды, салфетки, пипетки, постельное и нательное белье, тонкие желудочные зонды, воронки, судно, мочеприемники, бритвенные станки, зубчатые щетки, присыпка,

лейкопластырь, ножницы, помазки, термометр, таз, лекарственные препараты, средства для дезинфекции (дехлор, сайдекс и т.д.).

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

Учебная практика «Уход за больными хирургического профиля» проводится на лечебных базах кафедры сестринского дела СамГМУ. Основными документами, регламентирующими проведение Учебной практики являются: "Положение о практике СамГМУ", ежегодный Приказ ректора "О прохождении студентами учебной практики", Учебный план, методические документы кафедры. Документом регламентирующим деятельность сторон во время прохождения практики, является договор между СамГМУ и ЛПО. Непосредственное ведение учебной практики возлагается на преподавателя кафедры сестринского дела – куратора практики. В медицинской организации приказом главного врача назначается общий руководитель практики (зам.главного врача по работе со средним и младшим медперсоналом или главная медицинская сестра) и непосредственный руководитель (старшие медицинские сестры отделений), отвечающие за организацию и качество проведения практики. Практика осуществляется в соответствии с рабочей программой и календарно-тематическим планом.

При прохождении учебной практики *студент обязан:*

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

*Студент имеет право:*

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

*Руководитель практики от ЛПО обязан:*

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

Руководитель учебной практики от ВУЗа организует теоретическую и практическую подготовку студентов.

*В его обязанности входит:*

- предоставить студентам форму отчета учебной практики – дневник;
- направить теоретическую подготовку студентов, необходимую в их практической деятельности;

- проводить педагогический показ манипуляций по уходу за больными, применяя фантомы, муляжи, видеофильмы;
- распределять и курировать работу практическую работу студентов в лечебных отделениях;
- проверять дневник учебной практики.

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

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

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

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

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

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

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

Ежедневно студенты должны вести дневники для учета проводимой работы (записывается объем работы проделанной за день, описываются методики проводимых мероприятий и техника медицинских манипуляций). За время прохождения практики обязательно описываются, как минимум по 10 алгоритмов манипуляций, выполнение которых невозможно в период прохождения практики, сложные или редко выполняемые манипуляции.

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

При проведении итогов учебной практики в последний ее день студент оформляет отчет о проделанной работе, который включает перечень практических навыков с указанием рекомендуемого и достигнутого уровня овладения практическими умениями и количество выполнения

манипуляций.

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

**Проверку дневника** осуществляет руководитель от практики от кафедры сестринского дела.

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



**ДНЕВНИК УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

« \_\_\_\_\_ »

(наименование практики)

Студента \_ курса \_\_\_\_\_ факультета \_\_\_\_\_ группы

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество)

**Место прохождения практики:** \_\_\_\_\_

**Время прохождения практики:**

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

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

**Руководители практики:**

*Зам. гл. врача по работе со средним \_\_\_\_\_*

\_\_\_\_\_  
*и младшим медицинским  
персоналом*

(подпись)

(Ф.И.О.)

*Старшая медицинская сестра* \_\_\_\_\_  
(подпись) (Ф.И.О.)

*Руководитель от кафедры  
сестринского дела*

\_\_\_\_\_  
(подпись)

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О.)

М.П. ЛПО

## ОТМЕТКА О ПРОХОЖДЕНИИ ИНСТРУКТАЖЕЙ

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

## ХАРАКТЕРИСТИКА ОТДЕЛЕНИЯ

Наименование \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Количество коек \_\_\_\_\_

Структура \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Штаты:

врачебный

персонал \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

сестринский персонал

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

младший медицинский персонал

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Режим работы

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Оборудование

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Документация

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Внутренние страницы дневника оформляются по следующей форме:

<b>Дата и время</b>	<b>Содержание работы</b>	<b>Подпись старшей медицинской сестры отделения</b>



## ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ

### Соответствия уровней участия:

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

### Перечень практических умений и уровень их освоения на учебной практике «Уход за больными хирургического профиля»

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

17.	Закапывать лекарственные растворы в нос	7-8	3		
18.	Закапывание капель в наружный слуховой проход	7-8	3		
19.	Закапывание капель в конъюнктивальный мешок	7-8	3		
20.	Применение карманного ингалятора	7-8	4		
21.	Дезинфекция изделий медицинского назначения	5-6	3		
22.	Наложение давящей повязки	3-4	3		
23.	Наложение бинтовой повязки «чепец»	3-4	3		
24.	Наложение бинтовой повязки на большой палец кисти	3-4	3		
25.	Наложение бинтовой повязки Дезо	3-4	3		
26.	Наложение колосовидной повязки на предплечье.	3-4	3		
27.	Наложение повязки колосовидной повязки на голень	3-4	3		
28.	Наложение расходящейся повязки на коленный сустав.	3-4	3		
29.	Наложение сходящейся повязки на локтевой сустав.	3-4	3		
30.	Наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав	3-4	3		

## ХАРАКТЕРИСТИКА СТУДЕНТА

\_\_\_\_\_

(Ф.И.О.)

Прошел учебную практику

\_\_\_\_\_

(указать структурное подразделение)

\_\_\_\_\_

(указать медицинскую организацию)

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

\*выставляется по пятибалльной системе

**Главная медицинская сестра** \_\_\_\_\_  
(подпись)

(Ф.И.О.)

**Старшая медицинская сестра** \_\_\_\_\_  
(подпись)

(Ф.И.О.)

М.П. ЛПО

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_ г.

## **ПРИМЕР ОФОРМЛЕНИЯ АЛГОРИТМОВ ВЫПОЛНЕНИЯ МАНИПУЛЯЦИЙ СБОР МОЧИ ДЛЯ БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ**

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

**Оснащение:**

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

**Подготовка к процедуре:**

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

**Техника выполнения процедуры:**

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

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