

**Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Научно-клинический центр имени Башларова»**



Утверждаю
Проректор по учебно-
методической работе

_____ А.И. Аллахвердиев
«27» мая 2022 г.

Рабочая программа практики	Б2.О.01(У) Ознакомительная практика
Уровень профессионального образования	Высшее образование-специалитет
Специальность	31.05.03 Стоматология
Квалификация	Врач - стоматолог
Форма обучения	Очная

Махачкала, 2022

Рабочая программа практики разработана в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.03 Стоматология, утвержденному приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 984, приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 06.04.2021 № 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».

Программа одобрена на заседании учебно-методического совета (протокол № 2 от «27» мая 2022 г.)

Программа рассмотрена и одобрена с изменениями и дополнениями на заседании учебно-методического совета (протокол № 5 от «23» января 2024 г.)

1. Вид практики, способ и форма ее проведения

Вид практики - Учебная.

Тип практики: ознакомительная практика.

Способ проведения практики - Стационарная.

Форма проведения практики - Дискретно по периодам проведения практик.

2. Цель и задачи практики

Целью практики является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- предоставить студенту теоретический материал, касающийся основ практической деятельности младшего медицинского персонала
- помочь студенту освоить основные манипуляции по уходу за больными
- познакомить студента с основными принципами функционирования медицинского учреждения
- познакомить студента с основной медицинской документацией
- обеспечить студенту возможность отработки изученных практических навыков в ходе практической работы на клинической базе
- сформировать у студента ряд общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций
- произвести контроль успешности освоения студентом теоретического и практического материала, установленного объёмом и содержанием учебной практики.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

3.1 Перечень компетенций с индикаторами их достижения соотнесенные с планируемыми результатами обучения по практике:

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине
ОПК-1 Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	ИОПК-1.2 Соблюдает этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	Знать этические нормы ухода за больным, моральную ответственность медицинских работников, значение общения для эффективного ухода за больным, элементы общения. Уметь соблюдать профессиональную компетентность и принцип ухода, ориентированного на пациента. Владеть навыками соблюдения этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности с агрессивными пациентами.
ОПК-4 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИОПК-4.2 Осуществляет пропаганду здорового образа жизни, санитарно-просветительскую работу среди детей и взрослых	Знать . основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения Уметь использовать методы первичной и вторичной профилактики Владеть навыками оказания квалифицированной медицинской помощи по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской Практике.

3.2 Этапы формирования компетенции в процессе освоения образовательной программы:

Код компетенции	Формулировка компетенции	Семестр	Этап
ОПК-1	Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности	2	начальный
ОПК-4	Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	2	начальный

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Практика «Ознакомительная практика» относится к обязательной части ОПОП высшего образования – специалитет 31.05.03 Стоматология.

Содержание практики служит основой для освоения последующих дисциплин, таких как: пропедевтика внутренних болезней, внутренние болезни, лучевая диагностика, инфекционные болезни, фтизиатрия, дерматовенерология; психиатрия, медицинская психология; оториноларингология; офтальмология, судебная медицина; акушерство и гинекология; педиатрия; инфекционные болезни; фтизиатрия; анестезиология, реанимация.

5. Объём практики составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

6. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой во 2 семестре.

7. Содержание практики:

Руководство практикой от университета осуществляет выпускающая практику кафедра. Работа студентов во время учебной практики проводится под руководством сотрудника от медицинской организации и постоянным контролем со стороны руководителя практики от университета.

Все виды деятельности студенты ежедневно записывают в дневнике практики.

По окончании практики на каждого студента оформляется отзыв, отражающий уровень освоения общепрофессиональных и профессиональных компетенций в период прохождения практики. Все документы обязательно должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской организации и печатью медицинской организации.

8. Учебно-тематический план

Номера разделов практики	Наименование разделов практики	Самостоятельная работа, часов	Всего часов
1.	Ознакомление студентов с программой практики, распределение на базы практики, постановка и формулировка задач практики.	2	2
2.	Организация работы лечебных учреждений. Значение ухода за больными.	26	26
3.	Основные принципы практического здравоохранения. Основы медицинской этики и деонтологии.	18	18
4.	Устройство и принципы работы приемного и терапевтического отделений больницы.	16	16
5.	Питание больных. Температура тела и ее измерение. Простейшие физиопроцедуры.	20	20
6.	Способы применения лекарственных средств.	18	18
7.	Подготовка отчетной документации по практике.	4	4
8.	Зачет.	4	4
	Итого:	108	108

9. Формы отчетности по практике:

- Дневник практики,

- Отчет о практических навыках
- Характеристика, отражающая уровень освоения общепрофессиональных и профессиональных компетенций в период прохождения практики

10. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций.

10.1 Оценочные материалы для оценивания планируемых результатов обучения по практике

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой.

Итоговый контроль предполагает проведение по окончании учебной практики проверки документов (дневник практики, отчет о практических навыках, характеристика отражающая уровень освоения общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в период прохождения практики). По ходу этой проверки проводится собеседование по контрольным вопросам.

Задания в тестовой форме.

1. Смена постельного белья производится:

- А. Не реже 1 раза в неделю;
- Б. Реже 1 раза в неделю;
- В. 2 раза в месяц;
- Г. Ежемесячно;
- Д. Ежедневно.

2. Уборка палат проводится:

- А. Через день;
- Б. Ежедневно;
- В. Еженедельно;
- Г. 2 раза в день;
- Д. По требованию больных.

3. Положение больного в постели может быть:

- А. Активное;
- Б. Вынужденное;
- В. Среднее;
- Г. Пассивное;
- Д. Высокое.

4. При обнаружении педикулеза необходимо сообщить:
- А. В центр санитарно-эпидемиологического надзора;
 - Б. В бактериологическую лабораторию;
 - В. Главному врачу;
 - Г. В клиническую лабораторию;
 - Д. Родственникам.
5. Предметы ухода за больными...
- А. мочеприемники
 - Б. подкладные судна
 - В. газоотводная трубка
 - Г. грелки
 - Д. система для переливания крови
6. Какие манипуляции проводят в процедурном кабинете?
- А. Инъекции;
 - Б. Пункция плевральной полости;
 - В. Постановка банок, горчичников;
 - Г. Прием лечебных ванн;
 - Д. Определение группы крови.
7. Обтирание кожи у постельных больных с помощью дезинфицирующих растворов...
- А. начинают за ушами, затем шея, грудь, подмышечные впадины, пахово-бедренные складки начинают с пахово-бедренных складок и последовательно до лица
 - Б. порядок протираания произвольный
8. Что способствует распространению нозокомиальных (внутрибольничных) инфекций?
- А. Нарушение правил асептики и антисептики в больнице;
 - Б. Появление в отделениях клопов и тараканов;
 - В. Появление в отделениях больных с педикулезом.
9. Какие дезинфицирующие растворы используют для влажной уборки?
- А. 0,5 % раствор хлорной извести;
 - Б. 10 % раствор хлорной извести;

- В. 1 % раствор хлорамина;
- Г. 3 % раствор перекиси водорода;
- Д. 5 % раствор марганцевокислого калия.

10. В чем заключается основное назначение функциональной кровати?

- А. Позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение;
- Б. Ее можно легко и быстро передвигать;
- В. Облегчает медперсоналу выполнение функций по лечению и уходу.

11. Что следует предпринять в начальной стадии образования пролежней?

- А. Усилить все профилактические мероприятия (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи);
- Б. Использовать различные биологически активные мази;
- В. Провести хирургическое лечение;
- Г. Назначить физиопроцедуры на пораженную область (УВЧ, УФО);
- Д. Обработать пораженные участки 1 % раствором бриллиантового зеленого, крепким раствором марганцевокислого калия, 5—10 % раствором йода.

12. Что относится к аллергическим реакциям:

- А. Анафилактический шок
- В. Флебит
- Г. Инфильтрат
- Д. Отек Квинке

13. Сколько времени можно держать пузырь со льдом на одном месте:

- А. 1 час
- Б. 2 часа
- В. 30 мин.
- Г. 12 часов
- Д. 1 сутки

14. В норме частота дыхания составляет:

- А. 12-16 дыхательных движений в минуту;
- Б. 16-20 дыхательных движений в минуту;
- В. 20-24 дыхательных движений в минуту;
- Г. 8-12 дыхательных движений в минуту.

15. Температура тела, измеренная у больного в прямой кишке, составляет 37,1 °С. Как можно охарактеризовать такую температуру?

- А. Как нормальную температуру
- Б. Как умеренно высокую температуру;
- В. Как субфебрильную температуру.

16. Какое свойство пульса характеризует силу, которую необходимо применить при надавливании на стенку артерии, чтобы прекратить ее пульсацию:

- А. Напряжением пульса;
- Б. Наполнением пульса;
- В. Частотой пульса;
- Г. Ритмом пульса;
- Д. Высотой пульса.

17. Какое свойство пульса зависит от количества крови, образующей пульсовую волну?

- А. Напряжение
- Б. Наполнение;
- В. Частота;
- Г. Ритм;
- Д. Высота.

18. Центральный пульс определяется на:

- А. Лучевой артерии;
- Б. Подколенной артерии;
- В. Сонной артерии;
- Г. Артерии тыла стопы.

19. В норме частота пульса составляет:

- А. 40-60 ударов в минуту;
- Б. 60-80 ударов в минуту;
- В. 80-100 ударов в минуту;
- Г. 100-120 ударов в минуту;
- Д. 90 ударов в минуту.

20. Дефицит пульса наблюдается:

- А. При низком артериальном давлении;
- Б. При аритмиях;

В. При брадикардии.

21. Пульсовое давление отражает:

А. Разницу между систолическим и диастолическим давлением;

Б. Одновременную регистрацию артериального давления и частоты пульса;

В. Уровень давления в манжете, при котором начинают появляться пульсовые волны на лучевой артерии.

22. Какую помощь необходимо оказать больному при обмороке?

А. Придать положение с возвышенным изголовьем;

Б. Придать положение с низким изголовьем;

В. Обеспечить доступ свежего воздуха;

Г. Дать нитроглицерин;

Д. Дать понюхать ватку с нашатырным спиртом.

23. При рвоте противопоказано:

А. Наклонять голову вперед

Б. Запрокидывать голову назад

В. Усаживать больного на стул

Г. Лежать больному на боку

Д. Принимать противорвотные средства

24. Противопоказание для проведения очистительной клизмы:

А. При задержке стула

Б. Перед оперативным вмешательством

В. При подготовке больного к инструментальным исследованиям толстой кишки

Г. При кишечном кровотечении

Д. Перед родами

25. Показания для очистительных клизм:

А. Задержка стула;

Б. Отравления;

В. Предродовой период;

Г. Язвенные поражения толстой кишки;

Д. Кишечное кровотечение.

26. Когда противопоказана катетеризация мочевого пузыря:

- А. При кровотечении из уретры;
- Б. Камень в мочеиспускательном канале;
- В. Камень в мочеточнике;
- Г. Гематурия;
- Д. Аденома простаты.

27. Что не является признаком умирания?

- А. Прекращение деятельности сердца;
- Б. Остановка дыхания;
- В. Расширение зрачков;
- Г. Потеря сознания;
- Д. Сужение зрачков.

28. Какова продолжительность реанимационных мероприятий?

- А. 5-7 минут;
- Б. 30 минут;
- В. 1 час;
- Г. Несколько часов;
- Д. 1-2 минуты.

29. Кто констатирует факт смерти больного?

- А. Фельдшер скорой помощи;
- Б. Медицинская сестра, которая оказывала помощь;
- В. Врач;
- Г. Любой человек, оказывающий помощь.

30. Какова продолжительность клинической смерти?

- А. 1-2 минуты;
- Б. 5-7 минут;
- В. До 30 минут;
- Г. До 1 часа;
- Д. Несколько часов.

31. Противопоказания для проведения закрытого массажа сердца:

- А. Проникающее ранение грудной клетки;
- Б. Пневмоторакс;
- В. Тампонада сердца;
- Г. Черепно-мозговая травма.
- Д. Перелом ключицы

32. Если реанимационные мероприятия проводит один человек, то соотношение сдавлений грудной клетки и искусственных вдохов составляет:

- А. 5:1;
- Б. 12:2;
- В. 60:1;
- Г. 60:2;
- Д. 30:2.

33. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти?

- А. Прекращение дыхания;
- Б. Прекращение сердечной деятельности;
- В. Появление трупных пятен;
- Г. Снижение температуры кожи ниже 200С
- Д. Появление трупного окоченения.

34. Для чего при проведении искусственного дыхания необходимо запрокидывать голову больного?

- А. Чтобы удобнее было приложить рот реаниматора к носу или рту больного;
- Б. Чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей;
- В. Чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и носом (или ртом) пострадавшего при проведении искусственного вдоха.

35. Как проверить правильность проведения искусственного дыхания?

- А. во время проведения искусственного вдоха должно происходить расширение грудной клетки больного;
- Б. во время пассивного выдоха больного должно происходить спадение грудной клетки;
- В. Во время проведения искусственного вдоха должно отмечаться «надувание» щек больного.

36. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении непрямого массажа сердца?

- А. Максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах;
- Б. Слегка согнуты в локтевых суставах и максимально разогнуты в лучезапястных;
- В. Слегка согнуты в локтевых суставах и несколько разогнуты в луче-

запястных.

37. Установите правильное соответствие:

1. Больного транспортируют на спине, подкладывая под разведенные колени подушку или валик при:
2. Больного транспортируют на спине с опущенным подголовником носилок, вокруг головы кладут валик из одеяла при:
3. При переломах позвоночника больного транспортируют:

- А. Переломе костей черепа;
- Б. На животе лицом вниз.
- В. Переломе костей таза;

38. Установите правильное соответствие:

1. В какой области проводится постановка внутривенной инъекции:
2. В какой области проводится постановка внутримышечных инъекций:

- А. Ладонная поверхность предплечья
- Б. Верхний латеральный квадрант ягодицы

39. Установите правильное соответствие:

1. На какую глубину вводится игла при постановке внутривенной инъекции:
2. На какую глубину вводится игла при постановке внутримышечной инъекции:

- А. 4-6 см
- Б. 1,5-2 см

40. Установите правильное соответствие:

1. Верхняя граница нормального АД составляет:
2. Нижняя граница нормального АД составляет:

- А. 100/60 мм рт.ст.;
- Б. 139/89 мм рт.ст.

КЛЮЧИ ОТВЕТОВ

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	А	11	А,Г,Д	21	А	31	А,Б,В
2	Г	12	А,Д	22	Б,В,Д	32	Б
3	А,Б,Г	13	В	23	Б	33	В,Г,Д
4	А	14	А	24	Г	34	Б
5	А,Б,В,Г	15	А	25	А,Б,В	35	А,Б
6	А,Б,Д	16	А	26	А	36	А
7	А	17	Б	27	Г	37	1-В; 2-А; 3-Б;
8	А	18	В	28	Б	38	1-А; 2-Б;
9	А,В	19	Б	29	В	39	1-Б; 2-А;
10	А	20	Б	30	Б	40	1-Б; 2-А;

Задания открытого типа

1. Внезапное непроизвольное выделение из желудка в ротовую полость газов или небольшого количества желудочного содержимого – это: _____

2. Ощущение жжения за грудиной или в эпигастральной области – это: _____

3. Непроизвольное выбрасывание содержимого желудка через рот – это: _____

4. Анурия – это: _____

5. Для какого состояния характерны следующие признаки: отсутствие сердцебиения, дыхания, помутнение роговицы, трупные пятна? _____

6. Об эффективности непрямого массажа сердца говорит следующее: _____

7. Для какого состояния характерно: отсутствие сознания, расширение зрачков, отсутствие сердечных сокращений и дыхания, снижение температуры тела ниже 200С? _____

8. Препараты для химической стерилизации_____.

9. Передвижные рециркуляционные воздухоочистители задерживают бактерии_____.

10. Обработка кожи операционного поля предусматривает_____.

11. Раздачу термометров и контроль правильности измерения температуры тела осуществляет_____.

12. Перед сном санитарка_____.

13. Если в больнице нет специалиста по лечебной гимнастике, то упражнения по лечебной физкультуре больной выполняет_____.

14. Строго постельный режим назначают больным с_____.

15. Основной путь заражения медработника от пациента сывороточным гепатитом, сифилисом, ВИЧ-инфекцией_____.

16. Гигиенический уровень обработки рук производится_____.

17. Контроль качества хранящихся у больных продуктов проводится медсестрой_____.

18. Наибольшей термолабильностью отличаются зонды из_____.

19. Постельный больной с недержанием мочи должен быть уложен на_____.

20. Оптимальные сроки лабораторного исследования рвотных масс_____.

Ключи к заданиям открытого типа

Вопрос	Ответ	Вопрос	Ответ
1	Отрыжка	11	палатная медицинская сестра
2	Изжога	12	помогает медицинской сестре проводить вечерний туалет тяжелобольным
3	Рвота	13	самостоятельно
4	Отсутствие мочи в мочевом пузыре	14	желудочным кровотечением
5	Биологическая смерть	15	через кровь
6	Появление пульса на сонных артериях	16	после контакта с биологическими жидкостями пациента; перед и после перевязки; перед и после снятия перчаток.
7	Клиническая смерть	17	ежедневно
8	6 % р-р перекиси водорода	18	силикона фторопласта
9	фиксированные на частицах пыли	19	надувное резиновое судно, расположенное под крестцом
10	механическую очистку обработку антисептиками	20	ex tempore

Проблемно-ситуационные задачи

№ 1

В кардиологическом отделении, находится пациент 78 лет, который жалуется на боли в полости рта, слюнотечение, из-за чего плохо спит, нарушен аппетит.

При осмотре полости рта наблюдается гиперемия слизистой, болезненность при дотрагивании.

§ Какую помощь должна оказать медсестра?

№ 2

Для ухода за полостью рта медсестра приготовила: турунду, пинцет, ватные шарики, насыщенный раствор перманганата калия, стерильное вазе-

линовое масло, перчатки, грушевидный баллон, почкообразный лоток.

§ Оцените действия медсестры.

№ 3

Для удаления корочек из носа медсестра смочила турунду в 3% растворе перекиси водорода и ввела в носовой ход на 10 минут.

§ Оцените действия медсестры.

№ 4

Для ухода за глазами медсестра приготовила почкообразный лоток, шпатели, грушевидный баллон, полотенце, перчатки, 0,02% раствор фурацилина, питательный крем, контейнер с дезинфектантом.

§ Оцените действия медсестры.

№ 5

Пациенту 70 лет, находящемуся в бессознательном состоянии, медсестра стала проводить обработку ротовой полости раствором фурацилина. Положение пациента при проведении этой манипуляции на спине.

§ Обоснуйте действия медсестры.

№ 6

Во время утреннего обхода медсестра обнаружила, что после ночного сна у пациента склеиваются ресницы, больной жалуется на ощущение «песка» в глазах. Пациенту 50 лет, он находится на лечении в хирургическом отделении.

§ Что должна сделать медсестра?

№ 7

Во время утреннего обхода, медсестра подошла к пациенту 60 лет, находящемуся на постельном режиме после операции, помогла снять зубные протезы, почистила их зубной щёткой с пастой, держа их над раковиной, промыла проточной водой, затем ополоснула кипячёной водой и помогла пациенту вновь надеть их.

§ Оцените действия медсестры.

№ 8

Для ухода за носом пациента, медсестра приготовила (стерильно): лоток, мензурку, пинцет, вазелиновое масло, ватные турунды, перчатки, лоток, ёмкость с дезинфицирующим раствором.

§ Оцените действия медсестры.

№ 9

Пациент 48 лет, находится в неврологическом отделении на лечении. Состояние тяжёлое, находится на постельном режиме. При проведении обтирания тяжелобольного пациента в постели медсестра обрабатывает участки тела в определённом порядке.

§ В какой последовательности следует проводить обтирание?

№ 10

Пациент 40 лет, находится на лечении в нейрохирургическом отделении по поводу травмы позвоночника. Движения в нижних конечностях отсутствуют. Положение пациента вынужденное – на спине. Мочеиспускание непроизвольное небольшими порциями, частое.

§ Объясните, какой участок кожи наиболее подвержен сдавливанию?

№ 11

У больного, находящегося на постельном режиме, иногда возникают непроизвольные акты мочеиспускания. Медсестра принесла стеклянный мочеприёмник и поставила его под кровать больного на низкую скамеечку, при этом сообщила больному, что мочеприёмником следует пользоваться в случае необходимости.

§ Оцените действия медсестры.

№ 12

У больного 68 лет с урологическим заболеванием наблюдается недержание мочи, ему приходится пользоваться мочеприёмником. Он отмечает, что от мочеприёмника постоянно исходит запах мочи, даже когда он пустой.

§ Что необходимо делать, чтобы необходимо делать, чтобы не было неприятного запаха.

№ 13

Для мытья ног в постели тяжелобольному, медсестра приготовила клеёнку, таз с тёплой водой, индивидуальное мыло, губку, полотенце, ножницы, перчатки.

§ Оцените действия медсестры.

№ 14

Для подмывания тяжелобольного пациента медсестра подготовила: ло-

ток, кувшин с водой 20⁰С, перчатки, судно.

§ Оцените действия медсестры.

№ 15

У больной 34 лет, страдающей недержанием мочи, несмотря на частые подмывания в области промежности образовалась мацерация кожи.

§ Что необходимо предпринять медсестре?

№ 16

К вам в отделение поступает пациент, который длительно будет находиться на постельном режиме.

§ На какую кровать целесообразно положить пациента?

№ 17

У пациента, находящегося на постельном режиме, появилось покраснение в области крестца, проходящее после прекращения давления.

§ Какая стадия развития пролежней у пациента?

№ 18

У пациента 68 лет, с инфарктом миокарда в области крестца появилась гиперемия, наблюдается отслойка эпидермиса, боль в области крестца из-за чего у пациента нарушен сон.

§ Какая стадия развития пролежней у пациента?

№ 19

Пациент 68 лет находится на лечении в неврологическом отделении по поводу острого нарушения мозгового кровообращения, движения в левой руке и ноге отсутствуют, поэтому постоянно лежит в постели. При осмотре тела тяжелобольного медсестра обнаружила в области крестца участок некроза кожи.

§ Какая стадия развития пролежней у пациента?

№ 20

Проводя ежедневные мероприятия по профилактике пролежней у тяжелобольного, медсестра заметила интенсивное покраснение в области пяток.

§ Какие действия должна предпринять медсестра?

Эталоны ответов проблемно-ситуационных задач.

№ 1

Изменения в полости рта появились в результате плохого ухода за полостью рта. Поэтому следует два раза в день чистить зубы и полоскать рот после каждого приёма пищи антисептическим раствором чаще это раствор фурацилина 1:5000.

Проконсультировать пациента у стоматолога.

№ 2

Для ухода за полостью рта, медсестра должна была приготовить - (стерильно, лотки, 2 пинцета, салфетки, 2 шпателя, грушевидный баллончик, мензурку, вазелин, раствор фурацилина 1:5000, 1% раствор бриллиантовой зелени, полотенце, стакан с водой, лоток для использованного материала, ёмкость с дезинфицирующим раствором).

№ 3

Действия медсестры не правильные, так как для удаления корочек из носа следует смочить турунду в вазелиновом масле ввести вращательными движениями в носовой ход на 1-3 минуту, а затем извлечь турунду из носового хода вращательными движениями.

№ 4

Для ухода за глазами медсестра должна приготовить (стерильно): лоток, пинцет, марлевые шарики, ундины, раствор фурацилина 1:2000, вазелиновое масло, мензурки, физиологический раствор, пипетки, перчатки, ёмкости с дезинфицирующими растворами.

№ 5

При уходе за ротовой полостью пациента, находящегося без сознания возможен риск аспирации инородного тела. В положении пациента на спине, без поворота головы на бок, данный риск больше, чем в положении на боку.

№ 6

Медсестра должна сообщить о случившемся лечащему врачу, осуществить консультацию окулиста, протереть веки пациента стерильным ватным шариком, смоченным в растворе фурацилина 4-5 раз, каждый раз меняя шарики.

№ 7

Действия медсестры, по уходу за зубными протезами, правильные, на профессиональном уровне.

№ 8

Оснащение рабочего стола для ухода за носом, медсестра провела в полном объёме.

№ 9

Строгая последовательность мытья пациента обеспечивает основной принцип обработки «от чистого к грязному».

№ 10

Кожа в области крестца наиболее подвержена сдавлению и образованию пролежней. Кроме того, в зоне риска находятся пятки, остистые отростки позвонков, лопатки.

№ 11

Медсестра поступила неправильно. Мочеприёмник должен постоянно находиться между ног больного в постели, так как у пациента постельный режим.

№ 12

Мочеприёмник следует обработать 1% раствором хлорамина, а затем промыть его под проточной водой и один раз в сутки обрабатывать слабым раствором марганцовокислого калия для уничтожения запаха.

№ 13

Медсестра подготовила всё необходимое для мытья ног в постели тяжелобольному.

№ 14

Для подмывания тяжелобольного пациента медсестра подготовила не всё оснащение. Она должна была подготовить салфетки, клеёнку, пелёнку, мыло, судно, кувшин, воду 1,0 – 1,5 литра, $t=35 - 38^{\circ}\text{C}$, перчатки.

№ 15

После каждого подмывания следует очень хорошо осушить кожу промежности и смазать её вазелином или пастой Лассара.

№ 16

Пациента следует положить на функциональную кровать.

№ 17

У пациента I стадия развития пролежня в области крестца, так как имеется в этой области только покраснение.

№ 18

У пациента II стадия развития пролежня в области крестца, так как имеется отслойка эпидермиса.

№ 19

У пациента нарушена целостность кожи и это соответствует III стадии пролежня.

№ 20

Интенсивное покраснение пяток свидетельствует о том, что нарушено кровоснабжение этой области, т.е. имеется I стадия пролежней. Следует подложить под пятки ватно-марлевые или поролоновые круги.

Вопросы для зачета с оценкой

1. Социальный уровень обработки рук
2. Выполните алгоритм измерения температуры тела на стажере. Регистрация в температурном листе результата измерения.
3. Показания для постановки масляной клизмы. Приготовить оснащение для ее проведения. Продемонстрировать на муляже. Противопоказания.
4. Гигиенический уровень обработки рук
5. Рассказать о сан.эпидрежиме палаты отделения ЛПУ.
6. Приготовить оснащение и продемонстрировать постановку горчичников.
7. Показания и противопоказания для проведения процедуры.
8. Расскажите сан-эпидрежим приемного отделения.
9. Приготовить оснащение и продемонстрировать на фантоме технику промывания желудка. Показания и противопоказания.
10. Противоэпидемические мероприятия в отношении больного с инфекционным заболеванием или подозрением на него.
11. Приготовить оснащение для проведения внутримышечной манипу-

ляции. Продемонстрировать на фантоме. Возможные осложнения.

12.Проведите контроль обработки мед.инструментария на остаток моющего средства.

13.Приготовьте оснащение для постановки пузыря со льдом. Показания и противопоказания. (на фантоме).

14.Расскажите, какие мероприятия входят в понятие «Санитарная обработка больного».

15.Продемонстрируйте алгоритм подачи увлажненного кислорода с помощью носового катетера

16.Заполните экстренное извещение СЭС.

17Продемонстрируйте алгоритм смены постельного белья (два способа)

18.Определите показания для проведения санитарной обработки больного в приемном отделении

19.Приготовить оснащение для постановки грелки. Какие противопоказания и показания для этой процедуры?

20.Расскажите, как проводится хранение учет наркотических лекарственных средств в ЛПУ.

21.Расскажите в чем заключается химический метод стерилизации мед.инструментария.

22.Проведите уход за пациентом с постоянным мочевым катетером.

23.Приготовьте оснащение и продемонстрируйте на муляже: уход за глазами, слизистыми носа, ушами.

24.Проведите обработку больного с педикулезом по алгоритму.Проведите измерение АД на локтевой артерии, на стажере. Произведите запись результата измерения в температурном листе.

25. Приготовить оснащение для искусственного питания (зондовое питание). Продемонстрируйте на фантоме алгоритм выполнения манипуляции

26.Приготовить оснащение для взятия крови из вены на биохимический анализ. Продемонстрируйте на муляже.

27.Рассказать о сан.эпидрежиме процедурного кабинета.

28.Приготовить оснащение для проведения внутривенного (капельного) вливания. Расскажите возможные осложнения при проведении манипуляции

29.Расскажите этапы предстерилизационной обработки (ОСТ 42-21-2-85)

30.Приготовить оснащение для постановки назогастрального зонда для проведения искусственного питания пациента.Какие противопоказания для проведения данной процедуры вы знаете.

31.Расскажите алгоритм профилактики пролежней у тяжелобольного пациента. Продемонстрируйте на муляже проведение базовой сердечно-легочной реанимации.

32.Расскажите режимы автоклавирования. В чем преимущество метода автоклавирования?

33.Подготовить оснащение для проведения катетеризации мочевого пузыря мягким катетером (женщине). Продемонстрировать на фантоме.

34.Провести дезинфекцию предметов ухода за пациентом (судно, клеенка, шпатель (металлический), кушетка).

35.Приготовить оснащение для введения 16 ЕД инсулина. Выполните алгоритм манипуляции на фантоме. Показания, возможные осложнения.

36.Назовите периоды лихорадки. Окажите помощь пациенту во втором периоде лихорадки.

37.Расскажите алгоритм проведения контроля обработки медицинского инструментария на остаток моющего средства.

38.Приготовьте все необходимое и проведите на фантоме технику катетеризации мочевого пузыря мужчине. Какие могут возникнуть осложнения при проведении этой процедуры.

39.Медицинская документация приемного отделения.

40.Расскажите, как проводится сбор, хранение и удаление отходов ЛПУ.

41.Антропометрические измерения. Продемонстрировать на стажере.

42.Провести алгоритм исследования пульса на лучевой артерии. Записать данные в температурном листе.

43.Приготовить оснащение для внутривенного(струйного) вливания. Заполнить систему. Возможные осложнения при выполнении манипуляции. Продемонстрировать технику внутривенного вливания на муляже.

44.Составьте порционные требования на раздаточную и пищеблок.

45. Расскажите, как определить водный баланс.

46.Назовите виды режимов двигательной активности.

47.Приготовьте оснащение для забора кала на скрытую кровь. Дать рекомендации пациенту для подготовки к проведению сбора анализа.

48.Подготовить оснащение для взятия мазка из носа и зева. Продемонстрировать алгоритм проведения манипуляции на муляже.

49.Приготовить моющий раствор. Характеристика моющего раствора.

50.Алгоритм действия медсестры при попадании биологического материала на слизистые и кожу.

51.Расскажите меры профилактики ВБИ.

52.Расскажите виды размещения пациента в постели. Продемонстри-

руйте на муляже.

53.Проведите укладку перевязочного материала в бикс для стерилизации.

54.Как проводится воздушный метод стерилизации. Назовите режимы этого метода.

55.Приготовить оснащение для проведения сифонной клизмы.

Продемонстрировать на фантоме. Какие противопоказания для проведения данной манипуляции.

56.Проведите на стажере алгоритм постановки согревающего компресса. Какие показания и противопоказания для проведения данной манипуляции.

57.Приготовить 10% раствор хлорной извести(маточный). Меры безопасности при работе с хлорсодержащими дезинфектантами.

58.Приготовить оснащение для постановки лекарственной клизмы. Показания, противопоказания. Продемонстрировать на фантоме.

59.Приготовить 1%, 5%, 3% раствор хлорамина. Преимущества и недостатки

хлорамина.

60.Приготовить оснащение для ухода за ротовой полостью тяжелобольного. Продемонстрировать на фантоме.

61.Профилактика профессионального заражения инфекциями, передающимися парентеральным путем.

62.Приготовить оснащение для сбора мочи по Зимницкому.

63.Расскажите правила безопасности труда при работе с дезинфицирующими средствами.

64.Приготовить оснащение для постановки очистительной клизмы. Показания, противопоказания. Продемонстрировать на фантоме.

65.Как проводится профилактическая(текущая) и заключительная дезинфекция в ЛПУ.

66.Приготовить оснащение и показать на фантоме алгоритм промывания желудка. Противопоказания, показания.

67.Методики безопасности обслуживающего персонала при обращении с пациентами. (биомеханика).

68.Расскажите алгоритм восстановления проходимости дыхательных путей.

69.Приготовить оснащение для п/к инъекции. Выполнить алгоритм действия на муляже. Возможные осложнения

70.Расскажите стадии горевания. Окажите сестринскую помощь пациенту и его семье.

71. Способы передачи инфекций в ЛПУ.
72. Виды санитарной обработки пациента в приемном отделении.
73. Первая помощь при отравлении дезинфицирующими средствами.
74. Проведите на стажере алгоритм измерения частоты, ритма, глубины дыхательных движений. Запишите результат измерения в температурном листе.
75. Приготовить оснащение и выполнить алгоритм действия (на фантоме) при проведении гигиенических манипуляций по уходу за промежностью пациента.
76. Продемонстрируйте алгоритм накрытия стерильного стола
77. Расскажите постинъекционные осложнения. Какие мероприятия проводят по профилактике осложнений.
78. Понятие лечебно-охранительного режима, его элементы, значения.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:

1. Промывание глаз;
2. Утренний туалет глаз;
3. Закапывание капель в глаза;
4. Закладывание глазной мази из тюбика;
5. Закапывание капель в ухо;
6. Закапывание капель в нос;
7. Удаление корочек из носа;
8. Протираание полости рта;
9. Смазывание полости рта;
10. Промывание (орошение) полости рта;
11. Уход за кожей больного;
12. Бритье кожи предоперационное или поврежденного участка;
13. Транспортировка больного;
14. Перекладывание больных;
15. Размещение тяжелобольного в постели;
16. Подготовка и смена нательного белья;
17. Подготовка и смена постельного белья;
18. Введение желудочного зонда;
19. Промывание желудка;
20. Кормление тяжелобольного через рот;
21. Кормление тяжелобольного через назогастральный зонд;
22. Пособие при гастростомах;
23. Пособие при стомах толстого кишечника;

24. Пособие при илеостоме;
25. Выполнение очистительной клизмы;
26. Выполнение сифонной клизмы;
27. Выполнение лекарственной клизмы;
28. Катетеризация мочевого пузыря;
29. Пособие при мочеиспускании тяжелого больного;
30. Уход за внешним мочевым катетером;
31. Уход за постоянным мочевым катетером;
32. Внутрикожное введение лекарственных средств;
33. Подкожное введение лекарственных средств;
34. Внутримышечное введение лекарственных средств;
35. Внутривенное введение лекарственных средств;
36. Внутривенные капельные инфузии;
37. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжело-больного;
38. Спринцевание влагалища;
39. Пособие при дефекации тяжелого больного;
40. Подмывание больных;
41. Приготовление грелки больному;
42. Постановка горчичников;
43. Постановка банок;
44. Взятие мазка из зева;
45. Взятие мазка из носа.

10.2 Шкала и критерии оценивания планируемых результатов обучения по практике

Критерии итоговой оценки:

Оценка «отлично» выставляется, если:

Студент выполнил в срок и на высоком уровне все задания практики, проявил самостоятельность, творческий подход и инициативу. В установленные сроки представил: дневник, письменный отчет, характеристику. В письменном отчете дал полное, обстоятельное описание заданий практики, приложил необходимые документы, провел НИР, сделал правильные, глубокие выводы, внес предложения. Отчет написал грамотно, оформил в соответствии с требованиями.

На защите логически верно, аргументировано и ясно давал ответы на поставленные вопросы; демонстрировал понимание сущности и социальной значимости своей будущей профессии, интерес к ней; демонстрировал умение принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях, нести за

них ответственность

Оценка «хорошо» выставляется, если:

Студент выполнил в срок все задания практики, предусмотренные программой практики, проявил самостоятельность. В установленные сроки представил: дневник, письменный отчет, характеристику. В письменном отчете дал излишне подробное, не конкретное/краткое описание заданий практики, приложил необходимые документы, провел НИР, сделал слабые выводы и предложения (в выводах и предложениях отсутствует конкретность). Отчетная документация оформлена в соответствии с требованиями, подобраны необходимые приложения

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если:

Студент выполнил все задания, но не проявил глубоких теоретических знаний и умений применять их на практике. В установленные сроки представил: дневник, письменный отчет, характеристику. В отчете дал поверхностное, неполное описание заданий практики, приложил не все документы, провел исследовательскую и/или аналитическую работу, отсутствуют выводы и/или предложения. Отчет оформил небрежно, с нарушениями требований.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если:

Студент не выполнил программу практики и/или не представил в срок отчетную документацию. Отчет, выполненный студентом, не позволяет сделать вывод о том, что он овладел начальным профессиональным опытом и профессиональными компетенциями по направлениям: выполнены не все задания, нарушена логика изложения, ответы не полные, отсутствуют выводы, копии документов.

Оформление дневника практики.

Критерии оценки за дневник.

Оценка «**отлично**» выставляется:

- Содержание соответствует требованиям по ведению дневника;
- Обнаруживает отличное знание учебного материала;
- Не имеет ошибок в написании медицинских терминов;
- Не имеет орфографических и пунктуационных ошибок.

Оценка «**хорошо**» выставляется:

- Показывает хорошие знания изучаемого материала;
- Имеет ошибки в написании медицинских терминов;

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется:

- Правильное, но схематичное, краткое содержание материала;
- Неточности в изложении материала;
- Ошибки в написании медицинских терминов;

Оценка «не удовлетворительно» выставляет:

- Содержание материала не соответствует программе практики;
- Ошибки в написании медицинских терминов.

Критерии оценивания освоения обучающимся компетенций

Шкала оценивания	Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
отлично	высокий	студент, овладел элементами компетенции «знать», «уметь» и «владеть», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом использовании усвоенных знаний.
хорошо	достаточный	студент овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу. обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно	базовый	студент овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями

		для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	Компетенция не сформирована	студент не овладел ни одним из элементов компетенции, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знаний, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

11. Перечень учебно-методической литературы

11.1 Учебные издания:

1. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода [Электронный ресурс] / Шарочева М.А., Тихомирова В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. -Прототип Электронное издание на основе: Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода : учебное пособие / М. А. Шарочева, В. А. Тихомирова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 368 с.Режим доступа:<http://www.studmedlib.ru/>

2. Ослопов В.Н., Общий уход за больными терапевтического профиля [Электронный ресурс] : учеб. пос. / Ослопов В. Н., Богоявленская О. В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-3393-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433935.html>.

3. Кузнецов Н.А., Уход за хирургическими больными. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кузнецов Н.А., Бронтвейн А.Т., Грицкова И.В. и др - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-2032-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420324.html>;

4. Евсеев М.А., Уход за больными в хирургической клинике [Электронный ресурс] / Евсеев М.А - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 192 с. - ISBN 978-5-9704-1445-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414453.html>;

5. Запруднов А.М., Общий уход за детьми [Электронный ресурс] : учебное пособие / Запруднов А.М., Григорьев К.И. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-2588-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425886.html>.

11.2 Методические и периодические издания:

1. Бесплатные медицинские методички для студентов ВУЗов. Режим доступа: <https://medvuza.ru/free-materials/manuals>
2. Журнал «Стоматология». Режим доступа: elibrary.ru
3. РОССИЙСКИЙ стоматологический журнал. Режим доступа: elibrary.ru

12. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссылка на ресурс: www.scopus.com.
2. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.
3. Единое окно доступа к информационным ресурсам [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://window.edu.ru>.
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа <http://www.femb.ru/feml/>, <http://feml.scsml.rssi.ru>.

13. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

13.1 Комплект лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства

- Consultant+
- Операционная система Windows 10.
- Офисный пакет приложений MicroSoft Office
- Антивирус Kaspersky Endpoint Security.
- PROTEGE – свободно открытый редактор, фреймворк для построения баз знаний
- Open Dental - программное обеспечение для управления стоматологической практикой.
- Яндекс.Браузер – браузер для доступа в сеть интернет.

13.2 Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС), современных профессиональных баз данных и информационно справочных систем:

1. Национальное научно-практическое общество скорой медицинской помощи <http://cito03.netbird.su/>
2. Научная электронная библиотека elibrary.ru <http://elibrary.ru>

3. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)
<http://feml.scsml.rssi.ru/feml>

4. Всемирная организация здравоохранения <http://www.who.int/en/>

5. Министерство здравоохранения РФ <http://www.rosminzdrav.ru>

6. Стоматология <http://www.orthodont-t.ru/>

7. Виды протезирования зубов: <http://www.stom.ru/>

8. Русский стоматологический сервер <http://www.rusdent.com/>

9. Электронно-библиотечная система «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке www.studmedlib.ru.

14. Методические указания для обучающихся по прохождению практики.

Практика по получению первичных профессиональных умений и навыков на должностях среднего медицинского персонала

Подготовительный этап - инструктаж по технике безопасности. Проводится на рабочем месте в первый день практики главной медицинской сестрой стационара (старшей медицинской сестрой отделения, в которое студент был распределён на практику). Длится, как правило, в течение часа; самостоятельной работы студента не предусматривает, заключается в прослушивании и усвоении информации, что подтверждается подписью студента в соответствующем журнале отделения.

Внеаудиторная самостоятельная работа студента проводится по следующему перечню вопросов:

1) Как и в течение какого времени производится подсчёт пульса на периферических артериях

2) При помощи каких инструментов и как производится измерение артериального давления

3) Как и в течение какого времени производится подсчёт частоты дыхательных движений

4) Как производится кормление тяжелых больных (через зонд, свищ, с помощью клизмы)

5) Как пользоваться функциональной кроватью и другими приспособлениями для создания удобного положения для больного

6) Как осуществляется раздача пищи больным

7) Каким образом надо руководствоваться предписанной лечащим врачом диетой при раздаче пищи больным

8) Каким образом необходимо осуществлять контроль за посещением

больных

9) Каким образом необходимо осуществлять контроль за передачей больным продуктов

10) Как производится подача подкладного судна (круга, утки)

11) Как должна осуществляться транспортировка биологических средств: мочи, кала, мокроты на лабораторные исследования

12) В течение какого времени должна осуществляться транспортировка биологических средств

13) Каким образом и с какой частотой должна проводиться влажная уборка палат

14) Каким образом и с какой частотой должна проводиться влажная уборка коридоров

15) Каким образом и с какой частотой должна проводиться влажная уборка лестниц

16) Каким образом и с какой частотой должна проводиться влажная уборка туалетов

17) Каким образом и с какой частотой должна проводиться генеральная уборка отделения

18) При помощи каких средств должна проводиться уборка помещений стационара

19) Каким образом должна проводиться фиксация больного при возбуждении

20) Каким образом и куда должен быть транспортирован труп умершего пациент

Заключительный этап - промежуточный контроль (зачёт с оценкой).

15. Особенности организации обучения по практике при наличии инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

При выборе мест прохождения практик для обучающихся, относящихся к категории инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, с учетом требований их доступности следует учитывать рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практики создать специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых студентом-инвалидом трудовых функций.