

Минобрнауки России

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования «Сыктывкарский
государственный университет имени Питирима Сорокина»
(ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина»)

Медицинский институт



Утверждаю
Директор института

Н.Н. Кораблева

**ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
«ПОМОЩНИК МЛАДШЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА»**

Направление подготовки

31.05.01 Лечебное дело

(год приема – 2015)

Уровень подготовки высшего образования

Специалитет

Квалификация выпускника

Врач общей практики

Врач-лечебник

Присваиваемая квалификация «Врач общей практики» заменена на присваиваемую квалификацию «Врач – лечебник» в соответствии с приказом Минобрнауки России от 10.04.2017 № 320 «О внесении изменений в перечни специальностей и направлений подготовки высшего образования» и на основании приказа ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина» от 25.05.2017 № 585/01-12

Сыктывкар 2017

1. Вид практики, способы и формы проведения практики.

Форма проведения учебной практики – камеральная.

Руководство практикой осуществляет вузовский руководитель, отвечающий за общую подготовку и организацию, и руководители групп, проводящие непосредственную работу со студентами в группах.

Производственная практика проводится на клинических базах вуза - ЛПУ г. Сыктывкара, а также в сертифицированных ЛПУ Республики Коми согласно двусторонним договорам учреждений.

Студенты 1 курса проходят эту практику в качестве помощников младшего медицинского персонала приемного покоя, процедурного кабинета и отделений стационара.

2. Цель производственной практики и планируемые результаты практики.

Целью производственной практики в качестве помощника младшего медицинского персонала является формирование у студентов умений и навыков по общему уходу за больными.

Задачами производственной практики в качестве помощника младшего медицинского персонала являются:

- 1) ознакомление студентов с основными этапами работы младшего медицинского персонала;
- 2) применение знаний, умений и навыков общего ухода за больными с различными нозологическими формами в терапевтическом и хирургическом стационаре;
- 3) формирование навыков выполнения манипуляций по уходу за больными;
- 4) формирование у студентов умений и навыков предстерилизационной подготовки медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными, проведения влажной уборки помещений, дезинфекции предметов ухода;

- 5) формирование навыков общения с пациентами, их родственниками и коллективом лечебных учреждений с учетом этических и деонтологических норм.

Данные задачи учебной практики, соотносятся со следующими **видами** профессиональной деятельности:

- ✓ *профилактическая*: санитарно-просветительская работа, профилактика внутрибольничной инфекции, личная гигиена больного, гигиена медперсонала, санитарно-противоэпидемиологический режим в отделениях лечебно-профилактического учреждения, основные элементы индивидуального ухода за больными.
- ✓ *лечебная*: участие в закапывании капель в глаза в уши, нос, постановке горчичников, банок, местного согревающего компресса, холодного компресса; приготовлении и подаче больному грелки, пузыря со льдом;
- ✓ *психолого-педагогическая*: обучение населения здоровому образу жизни, общение с пациентами, родственниками и коллегами соответственно принципам профессиональной этики и деонтологии, обучение пациента правилам самоухода.

3. Место производственной практики в структуре образовательной программы.

Производственная практика «Помощник младшего медицинского персонала» относится к циклу «Учебная и производственная практики, научно-исследовательская работа», блок дисциплин С5.П.1.

Производственная практика является обязательным этапом обучения специалиста профиля «Лечебное дело» и предусматривается учебным планом соответствующих подразделений вузов; ей предшествует курс «Введение в специальность» (С3.В.1), предполагающий проведение лекционных и семинарских занятий с промежуточным контролем в форме зачета, а также учебная практика, проводимая по окончании зимней сессии с промежуточным контролем в форме дифференцированного зачета.

Для прохождения производственной практики необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими частями ООП:

Знания: практическая деонтология общего ухода за терапевтическими и хирургическими больными, правила проведения личной гигиены больного, профилактика ВБИ, кормление больных, основные элементы индивидуального ухода за больными при заболеваниях дыхательной, сердечнососудистой, пищеварительной и мочевыводящей систем, особенности ухода за тяжелобольными и агонирующими. Виды санитарной обработки больных, типы лихорадок, особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма.

Умения: общаться с больными, родственниками больного и коллегами соответственно принципам профессиональной этики и деонтологии, осуществлять уход за терапевтическими и хирургическими больными в зависимости от дефицита самоухода, самостоятельно проводить антропометрию, термометрию. Участвовать в транспортировке больных, в проведении санитарно-гигиенической обработке больных, в осуществлении санитарно-гигиенического режима отделений, в кормлении тяжелобольных. Проводить смену постельного и нательного белья, подмывать тяжелобольных, осуществлять уход за глазами, носом, ротовой полостью, ушами, кожей, волосами у тяжелобольных. Производить санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре, смену нательного и постельного белья больного, обрабатывать пролежни; осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем, и их транспортировку; измерять температуру тела, суточный диурез, собирать у пациентов биологический материал для лабораторных исследований; проводить кормление больных; проводить антропометрию, различные виды клизм, осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными.

Навыки: владение техникой измерения артериального давления, пульса, подсчета числа дыхательных движений, методикой трёхуровневой обработки

рук медицинского персонала; использование спецодежды (колпак, халат, маска, бахилы, перчатки); проведение простейших физиопроцедур, термометрии, оказание первой доврачебной помощи; влажная уборка палат с применением дезинфицирующих средств, проведение дезинфекции средств ухода за больными; профилактика пролежней у тяжелобольных. Уход за больными терапевтического и хирургического профилей с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, в том числе за тяжелобольными и агонирующими.

В производственной практике принимают участие студенты 1 курса, обучающиеся по указанному направлению. Практика проводится после прослушивания установочной лекции в сроки, определяемые подразделением, отвечающим за ее организацию и проведение.

Прохождение данной практики необходимо в качестве предшествующей формы учебной работы для освоения учебных дисциплин профессионального цикла (С.3):

- пропедевтика внутренних болезней;
- факультетская терапия, профессиональные болезни;
- госпитальная терапия, эндокринология;
- общая хирургия;
- факультетская хирургия;
- госпитальная хирургия.

4. Объем практики и ее продолжительность;

Общая трудоемкость производственной практики составляет 5 зачетных единиц, 180 часов.

Производственная практика предполагает практическую и самостоятельную работу, установочную лекцию на рабочем месте (2 часа), практическую работу в приемном покое (18 часов), в процедурном кабинете (6 часов)

и в отделениях стационара (94 часа), а также самостоятельную работу студентов (60 часов).

Продолжительность практики – 3 $\frac{1}{3}$ недели; 20 рабочих дней, что составляет 120 часов при 6-часовом рабочем дне. Группы формируются в составе 14-15 человек на одного базового руководителя.

5. Содержание практики.

Производственная практика содержит ряд ключевых этапов:

1. Работа в приемном покое, включая установочную лекцию.
2. Работа в процедурном кабинете.
3. Работа в отделениях стационара.

В период прохождения производственной практики студент работает в качестве помощника младшего медицинского персонала под руководством старшей медсестры в приемном покое, терапевтическом и хирургическом отделениях, процедурном кабинете.

В его служебные обязанности входит:

1. В своей деятельности помощник младшей медицинской сестры обязан руководствоваться распоряжениями руководителя медучреждения, указаниями куратора практики от Университета и подчиняться непосредственно старшей медсестре подразделения.
2. Соблюдать правила внутреннего трудового распорядка ЛПУ.
3. Соблюдать технику безопасности на рабочем месте.
4. Производить уборку помещений в учреждении здравоохранения в соответствии с санитарными нормами.
5. Помогать палатной медицинской сестре и палатной младшей медицинской сестре в уходе за больными различного возраста (осуществлять личную гигиену, кормить больного).
6. Участвовать в подготовке больного в проведении лечебно-диагностических процедур в рамках своей компетенции.

7. Производить смену нательного и постельного белья.
8. Участвовать в транспортировке больных.
9. Следить за выполнением больными и посетителями режима дня отделения.
10. Обеспечивать правильное использование и хранение предметов ухода за больными.
11. Участвовать в занятиях по сантехминимуму.
12. Проводить несложные медицинские манипуляции (антропометрия, постановка банок, грелок, горчичников, компрессов, пузыря со льдом, измерение температуры тела, пульса, артериального давления, подсчет частоты дыхательных движений, сбор и транспортировку биологического материала).
13. Проводить санитарно-просветительную работу среди взрослого населения, подростков и их родственников по основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, по формированию навыков здорового образа жизни, способствующих поддержанию на должном уровне двигательной активности, устранению вредных привычек.
14. Студент ежедневно оформляет дневник производственной практики, в котором отражаются: дата, количество часов, объем проделанной работы, примечания, замечания, подпись руководителя практики. Все записи в конце рабочего дня заверяются старшей медицинской сестрой отделения.

Хронометраж рабочего времени студента

№ п/п	Подразделение	Характер работы	Продолжительность в часах
1	2	3	4
1.	Приемный	Ознакомление с работой и функциями приемного отдела	18

	покой	ния, с графиком работы младшей медсестры, с кругом обязанностей. Ознакомление с медицинской документацией при приеме и выписке больных. Участие в приеме больных, их санитарной обработке, транспортировке из приемного отделения в палату. Термометрия, измерение роста, веса, окружности грудной клетки больного. Присутствие при оказании неотложной терапевтической помощи при одышке, удушье, болях в сердце, болях в животе, желудочно-кишечном кровотечении, кровохарканьи. Проведение влажной уборки. Обработка дезрастворами инструментария.	
2.	Процедурный кабинет	Ознакомление с порядком работы процедурного кабинета, обязанностями младшего медицинского персонала при работе в процедурном кабинете. Присутствие при выполнении врачебных назначений процедурной медсестрой: внутривенных, подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекциях, капельном вливании лекарственных веществ, взятии крови из вены. Проведение влажной уборки процедурного кабинета. Дезинфекция медицинского инструментария: методы, средства, режимы. Транспортировка биологических жидкостей в лабораторию.	6
3.	Отделения стационара	Ознакомление с порядком работы терапевтического (хирургического) стационара. Обязанности помощника младшего медицинского персонала в стационаре. Основные этапы работы младшего медицинского персонала в стационаре: наблюдение за санитарным состоянием палат, проведение влажной уборки палат, наблюдение за соблюдением больными распорядка дня и предписанного им врачом режима, проведение санитарно-просветительской работы среди больных. Манипуляции по уходу за больными в стационаре: измерение температуры тела, артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, кормление в соответствии с диетическими столами, уход за тяжелобольными (смена постельного и нательного белья, перекалывание тяжелобольного с носилок на кровать, подача судна, мочевого приемника, кормление тяжелобольного, придание удобного положения, туалет полости рта, глаз, носа, кожи, стрижка ногтей, предупреждение и обработка пролежней), сбор мокроты, мочи, кала для лабораторных анализов, доставка их в лабораторию и возврат результатов анализов в отделение, измерение суточного диуреза у больных с заболеваниями сердца и почек, присутствие при постановке сифонной, очистительной, масляной, гипертонической и лекарственной клизм, при процедуре введения газоотводной трубки. Присутствовать при постановке банок, горчичников, согревающего компресса.	94

Перед прохождением производственной практики на базах ЛПУ предусмотрено проведение 1 лекции.

№ п/п	Тема лекции	Содержание	Продолжи-
-------	-------------	------------	-----------

			тельность в часах
1.	Организационные вопросы в работе помощника младшей медицинской сестры в ЛПУ	Вопросы техники безопасности, должностные обязанности младшего медицинского персонала, внутренний распорядок в ЛПУ, требования к внешнему виду, этические и деонтологические принципы в работе с пациентами.	2

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы на практике, включая самостоятельную работу студентов (СРС) и трудоемкость (в часах)				Формы текущего контроля
		3	4	5	6	
1	2	3	4	5	6	7
1	Работа в приемном покое	Всего 30 часов	Ауд. 2 часа	ПЗ 18 часов	СРС 10 часов	Проверка дневников практики
2	Работа в процедурном кабинете	9 часов	-	6 часов	3 часа	Проверка дневников практики
3	Работа в отделениях стационара	141 час	-	94 часа	47 часов	Проверка дневников практики
	ИТОГО	180 часов	2 часа	118 часов	60 часов	

Образовательные, научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на производственной практике

При прохождении производственной практики используются неимитационные образовательные технологии. В частности, дискуссия. Студенты готовят реферативные сообщения, санбюллетени, тексты бесед и памяток для пациентов и персонала по одной из предложенных тем с последующим докладом. Проблемная ситуация обсуждается на занятии и разрешается методом дискуссии. Метод дискуссии активизирует учащихся, стимулирует их успехи, способствует анализу непредвиденной ситуации, что вызывает профессиональный интерес учащихся. При этом они учатся работать с различными источниками информации, выбирая из них главное, учатся говорить, развивая культуру речи.

По факту освоенных в ходе практики умений и навыков студентом выполняются и подписываются старшей сестрой отделения (базовый руководи-

тель практики) - табель минимального списка навыков практиканта (в дневнике практики) и бланк «листа экспертной оценки».

6. Формы отчетности по практике.

Студент ежедневно оформляет дневник производственной практики, в котором отражаются все манипуляции, которые он выполнил течение рабочего дня, работая либо в процедурной, либо в перевязочной, либо в палате интенсивной терапии (дата, количество часов, объем проделанной работы, примечания, замечания), фиксирует основные результаты своей практической деятельности. Запись о проведении инструктажа в журнале инструктажа по ТБ и в дневнике практики. Дневник практики, который ежедневно подписывается непосредственным руководителем практики и старшей медсестрой учреждения.

Отчет по практике.

Характеристика (отзыв) от базового руководителя практики, содержащая комплексную оценку умений, компетенций практиканта; заверена подписью старшей медсестры и печатью учреждения.

Все записи в конце рабочего дня заверяются куратором практики от ЛПУ (старшей медицинской сестрой).

Зачетное занятие проводится по завершении производственной практики.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике.

Проведение производственной практики обеспечивает приобретение и закрепление необходимых умений, формирование профессиональных компетенций, готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, принятию ответственных решений в рамках профессиональной компетенции.

В результате прохождения данной практики выпускник должен обладать следующими **общекультурными и профессиональными компетенциями:**

-способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности (**ОК-1**);

-способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в общении с коллегами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками (**ПК-1**);

В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:

Знать

- основы медицинской этики и деонтологии
- принципы асептики и антисептики, основы гигиены медицинских организаций
- основы организации профилактических мероприятий
- принципы оказания первой помощи при неотложных состояниях
- методы санитарно-просветительской работы, основы гигиены медицинских организаций
- организацию работы среднего медперсонала
- физико-химические и биологические основы жизнедеятельности организма

Уметь

- соблюдать этические и деонтологические принципы при общении с пациентами и медперсоналом
- выполнять противоэпидемические и гигиенические мероприятия
- выполнять профилактические мероприятия
- оказывать первую помощь при неотложных состояниях

- проводить санитарно-гигиеническую обработку больных
- проводить антропометрию;
- подсчитывать ЧД, ЧСС, частоту пульса, измерять АД;
- наблюдать за внешним видом больных, оценивать их состояние;
- проводить подготовку больного к лабораторным и инструментальным обследованиям
- применять в различных аспектах профессиональной и социальной деятельности принципы доказательной медицины

Владеть

- умением этического общения с пациентами и медперсоналом
- навыками соблюдения асептики и антисептики
- навыками по проведению профилактических мероприятий
- основными мероприятиями по оказанию первой помощи
- навыками санитарно-гигиенической обработки пациентов
- навыками выполнения инъекций, зондирования и промывания желудка, постановки клизмы,
- навыками наложения и снятия бинтовых и косыночных повязок, транспортных шин, калоприемника.
- специальной терминологией.

Для внеаудиторной самостоятельной работы студентам на выбор предлагаются следующие альтернативные формы:

- написание рефератов,
- санбюллетеней,
- подготовка бесед с больными и персоналом,
- написание памяток для пациентов.

Примерная тематика рефератов, санбюллетеней, бесед и памяток пациентам:

- 1) Влияние алкоголя и курения на организм.

- 2) Формирование здорового образа жизни.
- 3) Холестерин и атеросклероз.
- 4) Рациональное питание при заболеваниях сердца.
- 5) Что должен знать больной артериальной гипертензией.
- 6) Артериальная гипертензия, немедикаментозное лечение.
- 7) Ботулизм.
- 8) Профилактика клещевого энцефалита.
- 9) Варикозная болезнь.
- 10) Предупреждение заражения вирусным гепатитом.
- 11) Профилактика атипичной пневмонии.
- 12) Аллергия.
- 13) Дисбактериоз.
- 14) Кишечные инфекции.
- 15) Профилактика пищевых отравлений.
- 16) Правильное и здоровое питание.
- 17) Профилактика отравления грибами.
- 18) Рациональное питание при заболеваниях пищеварительной системы
- 19) Диета при сахарном диабете.
- 20) Профилактика осложнений сахарного диабета 2 типа.
- 21) Стресс.
- 22) Рак молочной железы (профилактика и ранняя диагностика).
- 23) Вирусный гепатит В.
- 24) Вирусный гепатит С.
- 25) СПИД и его профилактика.
- 26) Рациональное питание лихорадящих больных.
- 27) Подагра.
- 28) Наркомания и токсикомания.
- 29) Профилактика и лечение гиповитаминозов.
- 30) Вакцинопрофилактика гриппа.

Форма итогового контроля - дифференцированный зачет, который проводится на 1-й неделе 3-го семестра обучения.

Практические навыки (практический минимум)
(оцениваются старшими и/или главными сестрами ЛПУ – базовыми кураторами)

Разделы «Работа в приемном покое, процедурном кабинете и отделениях стационара»

1. Проводить влажную уборку помещений ЛПУ, палат, кабинетов, мест общего пользования с применением дезинфицирующих средств
2. Проводить санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период нахождения в стационаре (дезинсекция, мытье, подготовка ванны (душа), обтирание, стрижка волос, ногтей)
3. Проводить антропометрию
4. Перекладывать больного с использованием приемов эргономики
5. Пользоваться функциональной кроватью
6. Транспортировать больного (на кресле-каталке, носилках)
7. Менять нательное и постельное белье больному
8. Осуществлять личную гигиену больного (подмывание, умывание, мытье рук и ног)
9. Осуществлять уход за волосами
10. Осуществлять уход за глазами
11. Осуществлять уход за ушами
12. Осуществлять уход за носовой полостью
13. Осуществлять уход за ротовой полостью
14. Проводить профилактику пролежней
15. Обрабатывать пролежни в зависимости от стадии развития
16. Подать судно, мочеприемник, калоприемник
17. Применять наружные лекарственные средства: мази, пластыри
18. Применять наружные лекарственные средства: капли в нос, уши
19. Применять небулайзер, осуществлять подачу кислорода

20. Оказывать доврачебную помощь больному при одышке, удушье
21. Оказывать доврачебную помощь больному при болях в сердце
22. Оказывать доврачебную помощь больному при болях в животе
23. Оказывать доврачебную помощь больному при рвоте
24. Осуществлять постановку банок
25. Осуществлять постановку горчичников
26. Осуществлять постановку грелки
27. Осуществлять постановку пузыря со льдом
28. Осуществлять постановку согревающего компресса
29. Осуществлять постановку холодного компресса
30. Измерять температуру тела и осуществлять её графическую запись
31. Измерять пульс и осуществлять его графическую запись
32. Измерять артериальное давление и осуществлять графическую запись
33. Измерять частоту дыхательных движений и осуществлять графическую запись
34. Кормить тяжелобольных в соответствии с диетой
35. Соблюдать меры инфекционной безопасности при сборе и транспортировке биологического материала (мокроты, мочи, кала, рвотных масс, плевральную жидкость) для лабораторных исследований
36. Участвовать в пункции плевральной полости (транспортировке больного на торакоцентез, обеспечении позы пациента)
37. Готовить пациента к рентгенологическому исследованию легких, пищевода, желудка
38. Готовить пациента к рентгенологическому исследованию кишечника
39. Готовить пациента к рентгенологическому исследованию желчного пузыря и желчевыводящих путей
40. Готовить пациента к рентгенологическому исследованию почек
41. Готовить пациента к в/в урографии
42. Готовить пациента к УЗИ органов брюшной полости

43. Готовить пациента к УЗИ почек и мочевого пузыря
44. Готовить пациента к колоноскопии
45. Готовить пациента к бронхоскопии
46. Осуществлять различные виды клизм
47. Осуществлять предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, дезинфекции материалов и средств ухода за больными
48. Наблюдать за водным балансом пациента
49. Осуществлять уход за пациентами разного возраста с заболеванием дыхательной системы
50. Осуществлять уход за пациентами разного возраста с заболеванием сердечно-сосудистой системы
51. Осуществлять уход за пациентами разного возраста с заболеванием пищеварительной системы
52. Осуществлять уход за пациентами разного возраста с заболеванием почек и мочевыводящих путей
53. Осуществлять уход за пациентами разного возраста с заболеванием эндокринной системы

Критерии оценки:

- «отлично» - полностью освоен минимум навыков, теоретические знания безукоризненны.
- «хорошо» - полностью освоен минимум навыков, теоретические знания характеризуются несущественными пробелами.
- «удовлетворительно» - полностью освоен минимум навыков, теоретические знания не полны.
- «неудовлетворительно» - не освоен минимум навыков, являющийся лимитирующим при оценке результатов практики.

Ситуационные задачи для теоретической части зачета

Задача № 1.

В приемное отделение городской больницы поступил пациент К., 60 лет. При обследовании медсестра выявила следующие жалобы: отеки на нижних конечностях, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое.

Считает себя больным около 2 лет, когда после перенесенного инфаркта миокарда появилась одышка, отеки, боли в правом подреберье. Больной выражает опасение за свое будущее, тревожен, на контакт идет с трудом.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, положение в постели вынужденное – ортопноэ. Кожные покровы цианотичные, чистые. Отеки на стопах и голених. ЧДД 24 в минуту. Рс 96 в минуту, удовлетворительных качеств. АД 140/90 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме, болезненный в правом подреберье. Больному назначено врачом приемного покоя: 1. Диета № 10; 2. Постельный режим; 3. Учет суточного диуреза; 4. Контроль пульса и АД; 5. Взвешивание.

Задания:

1. В какое отделение нужно госпитализировать больного?
2. С какой целью назначено врачом взвешивание пациента?
3. Можно ли проводить санитарную обработку пациенту в приемном покое?
4. Каким способом нужно транспортировать пациента в отделение, охарактеризуйте технику транспортировки пациента по алгоритму.

Задача № 2.

В приемное отделение больницы поступила пациентка Б. 75 лет с предварительным диагнозом острое нарушение мозгового кровообращения. Состояние тяжелое, стабильное. Сопутствующие диагнозы: сахарный диабет II типа, гипертоническая болезнь. Больная без сознания, положение в постели пассивное, самостоятельный прием пищи не возможен.

Задания:

1. В какое отделение больницы нужно госпитализировать пациентку?
2. Охарактеризуйте технику транспортировки данной пациентки?
3. Какой вид санитарной обработки можно провести пациентке в приемном покое?
4. Охарактеризуйте технику подачи судна пациентке по алгоритму.

Задача № 3.

В приемный покой машиной скорой помощи доставлен пациент Д., 48 лет, без определенного места жительства с диагнозом алкогольный цирроз печени. Состояние больного удовлетворительное, активен, адекватно отвечает на вопросы.

Задания:

1. Составьте план действий медицинской команды при поступлении пациента в приемный покой ЛПУ, роль младшего медицинского работника?
2. Каковы ваши действия при обнаружении у пациента педикулеза?

Задача № 4.

В процедурном кабинете терапевтического отделения необходимо произвести плановую генеральную уборку. Опишите порядок проведения генеральной уборки различными дезинфицирующими средствами.

Задача № 5.

Для дезинфекции медицинских термометров медсестра погрузила их в 3% раствор хлорамина на 15 минут. После этого она их вытерла насухо и поставила на хранение в сухой стакан. Оцените действия медсестры.

Задача № 6.

В боксовой палате находится пациент, страдающий острым инфекционным заболеванием. Жалуется на кашель с мокротой, чихание,

насморк. Определите вид проводимой уборки в палате, опишите алгоритм, перечислите средства дезинфекции, применяемые при данном виде уборки.

Задача № 7.

В отделение реанимации поступила пациентка А. 76 лет с диагнозом ОНМК. Состояние тяжелое, стабильное. Сопутствующие диагнозы: сахарный диабет II типа, гипертоническая болезнь. Больная без сознания, положение в постели пассивное, самостоятельный прием пищи не возможен. В области крестца обнаружено небольшое покраснение кожи.

Задание:

- 1) Оцените состояние пациентки.
- 2) Охарактеризуйте технику проведения профилактики пролежней по алгоритму.

Задача № 8.

У пациента температура тела 40°C , жар, его беспокоят усиленное потоотделение, сухость во рту и жажда, слабость, снижение аппетита, головная боль.

Задание:

- 1) В какой помощи он нуждается?
- 2) Охарактеризуйте проведение техники смены нательного и постельного белья пациенту по алгоритму.

Задача № 9.

В приемный покой машиной скорой помощи доставлен пациент Н., 52 года, без определенного места жительства с диагнозом общее переохлаждение. Состояние больного удовлетворительное, активен, адекватно отвечает на вопросы, внешний вид неопрятен. Составьте план действий медицинской команды при поступлении пациента в приемный покой ЛПУ, роль младшего медицинского работника. Каковы ваши действия

при обнаружении у пациента педикулеза?

Задача № 10.

Из хирургии в общую терапию по месту жительства переведен пациент С. 78 лет, прооперированный по поводу непроходимости пищевода. В хирургическом стационаре пациенту была наложена гастростома. Задание:

1. Составьте план ухода за гастростомой.
2. Перечислите особенности кормления пациента через гастростому.

Задача № 11.

В отделение терапии поступила пациентка З. 59 лет с впервые выявленным сахарным диабетом. Состояние больной удовлетворительное, активна.

Задание:

1. Дайте рекомендации по питанию пациентки.
2. Охарактеризуйте организацию питания больных в стационаре.

Задача № 12.

В отделение реанимации поступил пациент Б. 83 года с диагнозом ОНМК. Состояние тяжелое, стабильное. Больной без сознания, положение в постели пассивное, самостоятельный прием пищи не возможен. Произведена постановка назогастрального зонда.

Задание:

1. Составьте план ухода за назогастральным зондом.
2. Перечислите особенности питания больных через назогастральный зонд.

Задача № 13.

В терапевтическое отделение ЛПУ поступил больной С, 25 лет с диагнозом бронхопневмония. Из анамнеза известно, что заболел 5 дней назад

ОРВИ. Больной предъявляет жалобы на сухой кашель, чувство жара, головную боль, снижение аппетита, жажду. Объективно сознание ясное, положение активное, состояние средней степени тяжести, температура тела $39,1^{\circ}\text{C}$, ЧДД 25 в мин, пульс 85 уд в мин, АД 120/80, кожные покровы гиперемированы, влажные, горячие при пальпации, склеры инъекцированы, сухие, язык сухой.

Задание:

- 1) Составьте план ухода за пациентом.
- 2) Расскажите уход за лихорадящими больными.
- 3) Как собрать мокроту для исследования?

Задача № 14.

Пациент, находящийся на лечении в терапевтическом отделении по поводу бронхиальной астмы стал внезапно предъявлять жалобы одышку. Объективно: хрипы слышны на расстоянии, грудная клетка находится в положении максимального вдоха, бледность носогубного треугольника, в дыхании участвуют вспомогательные мышцы.

Задание:

- 1) Определите неотложное состояние пациента и сформулируйте действия младшего медицинского персонала.
- 2) Расскажите правила пользования дозированным ингалятором.

Задача № 15.

Больной жалуется на плохое самочувствие, «ломоту» во всем теле, головную боль, ему холодно, никак не согреется. Температура тела $40,3^{\circ}\text{C}$.

Задание:

- 1) В каком периоде лихорадки находится больной?
- 2) Какая помощь ему необходима?

Задача № 16.

Больной К., 22 года поступил с жалобами на слабость, недомогание, температуру 37,8-37,9 по вечерам, одышку при подъеме на второй этаж, ощущение сердцебиения, летучие боли в суставах.

В детстве – частые ангины, скарлатина. Настоящее ухудшение в течение двух недель после очередной ангины.

Объективно: состояние удовлетворительное. Небольшой цианоз губ. Пульс 100 уд/мин. ритмичный, АД 100/80 мм.рт.ст. Дыхание везикулярное. Кожа над суставами гиперемирована, отечная. Суставы болезненны при пальпации.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Расскажите особенности диеты при сердечно-сосудистых заболеваниях.
- 3) Расскажите технику измерения артериального давления.

Задача № 17.

Пациентка 55 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: гипертоническая болезнь II стадии, обострение. При сборе данных пациентка предъявляла жалобы на сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон.

Считает себя больной около 3 лет, ухудшилось состояние в последний месяц, после стрессовой ситуации. Лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости.

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

Задания:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Охарактеризуйте свойства пульса.
- 3) Расскажите технику измерения артериального пульса.

Задача № 18.

Пациентка, 49 лет поступила на стационарное лечение с диагнозом «ИБС: стабильная стенокардия, мерцательная аритмия». Жалобы на перебои в работе сердца при физической нагрузке, одышка, похудание, слабость, отсутствие аппетита. Болеет 8 лет. Объективно: общее состояние тяжелое, кожа бледная в легких единичные хрипы, пульс 94 в минуту, неравномерного наполнения и напряжения, отеки на ногах и крестце.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Расскажите технику измерения пульса и АД.

Задача № 19.

Больной М., 33 года. Жалобы на боли в эпигастрии, возникающие после еды, иногда ночью, изжогу, тошноту, рвоту на высоте болей, раздражительность, утомляемость. Считает себя больным 2 месяца, заболевание связывает с нерегулярным питанием и нервным перенапряжением.

Задание:

- 1) Составьте план ухода за пациентом.
- 2) Помощь пациенту при рвоте.
- 3) Подготовка пациента к ФГДС.

Задача № 20.

Пациент З., 32 года находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: хронический энтероколит, обострение. При обследовании установлены жалобы на боль в животе, которая проходит после отхождения стула и газов, жидкий стул, плохой аппетит, похудание. Объективно: состояние средней тяжести, температура тела 36,4°C. Кожные покровы бледные. Тоны сердца приглушены, ритмичные. АД 115/75Hg, пульс 112 в 1 минуту. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу

толстого кишечника.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Расскажите правила сбора и транспортировки кала на капрологическое исследование.
- 3) Перечислите особенности диеты при энтерите в стадии обострения.
- 4) Подготовка пациента к колоноскопии.

Задача № 21.

Больной Ш., 51 год. Жалобы на боли в правом подреберье, желтуха и зуд кожи, тошнота, снижение аппетита, утомляемость, слабость. Считает себя больным в течение трех лет, после перенесенного вирусного гепатита. Объективно: сознание ясное, положение в постели активное, состояние удовлетворительное. Кожные покровы желтушные, сухие, со следами расчесов.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Подготовка пациента к УЗИ брюшной полости.
- 3) Особенности диеты при заболеваниях печени.

Задача № 22.

Пациент поступил в урологическое отделение с жалобами на боль в поясничной области справа, учащенное мочеиспускание, слабость, недомогание. Заболел вчера после переохлаждения. Объективно: состояние средней тяжести, t° -38,5 °С. Тоны сердца ритмичные, ЧСС 102 в 1 минуту, симптом Пастернацкого положительный с двух сторон. В общем анализе мочи следы белка, лейкоцитурия, бактериурия.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Расскажите методику сбора мочи на общий анализ.

3) Помощь при лихорадке.

Задача № 23.

В отделение терапии поступила пациентка С., 49 лет с жалобами на отеки на лице, ногах, головные боли, одышку при ходьбе. Из анамнеза: в прошлом часто болела ангинами. 7 лет назад при профилактическом осмотре в моче обнаружены белок до 1,5 г и эритроциты выщелоченные до 15-17 в поле зрения. Лечилась неоднократно в стационаре, получала дома постоянно таблетки, снижающие АД. Последнее ухудшение продолжается около месяца с периодическими подъемами АД до 210/120 мм рт.ст. и увеличением отеков. Объективно: состояние средней тяжести, бледность кожных покровов, на коже следы расчесов, АД 180/110 мм рт.ст., проба по Зимницкому – изостенурия, проба по Нечипоренко – эритроциты 6×10^3 , лейкоциты 2×10^3 , цилиндры гиалиновые до 20.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Расскажите методику сбора мочи для исследований по Зимницкому и Нечипоренко.

Задача № 24.

В урологическое отделение стационара поступил больной М, 45 лет с жалобами на боли в поясничной области, больше справа, с иррадиацией в пах и правую ногу. Больной беспокоен, положение в постели вынужденное. Из анамнеза известно, что в течение 3 лет страдает мочекаменной болезнью.

Задание:

- 1) Опишите подготовку больного к ультразвуковому исследованию почек.
- 2) Расскажите методику сбора мочи по методу Нечипоренко.

Задача № 25.

В приемное отделение городской больницы поступил пациент К., 60 лет.

При обследовании медсестра выявила следующие жалобы: отеки на нижних конечностях, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое.

Считает себя больным около 2 лет, когда после перенесенного инфаркта миокарда появилась одышка, отеки, боли в правом подреберье. Больной выражает опасение за свое будущее, тревожен, на контакт идет с трудом.

Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, положение в постели вынужденное – ортопноэ. Кожные покровы цианотичные, чистые. Отеки на стопах и голени. ЧДД 24 в минуту. Рс 96 в минуту, удовлетворительных качеств. АД 140/90 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме, болезненный в правом подреберье. Больному назначено врачом приемного покоя: 1. Диета № 10; 2. Постельный режим; 3. Учет суточного диуреза; 4. Контроль пульса и АД; 5. Взвешивание. Задания:

1. В какое отделение нужно госпитализировать больного?
2. С какой целью назначено врачом взвешивание пациента?
3. Можно ли проводить санитарную обработку пациенту в приемном покое?
4. Каким способом нужно транспортировать пациента в отделение, охарактеризуйте технику транспортировки пациента по алгоритму.

Задача № 26.

В приемное отделение больницы поступила пациентка Б. 75 лет с предварительным диагнозом острое нарушение мозгового кровообращения. Состояние тяжелое, стабильное. Сопутствующие диагнозы: сахарный диабет II типа, гипертоническая болезнь. Больная без сознания, положение в постели пассивное, самостоятельный прием пищи не возможен.

Задания:

1. В какое отделение больницы нужно госпитализировать пациентку?
2. Охарактеризуйте технику транспортировки данной пациентки?

3. Какой вид санитарной обработки можно провести пациентке в приемном покое?
4. Охарактеризуйте технику подачи судна пациентке по алгоритму.

Задача № 27.

В отделение реанимации поступила пациентка А. 76 лет с диагнозом ОНМК. Состояние тяжелое, стабильное. Сопутствующие диагнозы: сахарный диабет II типа, гипертоническая болезнь. Больная без сознания, положение в постели пассивное, самостоятельный прием пищи не возможен. В области крестца обнаружено небольшое покраснение кожи.

Задание:

- 1) Оцените состояние пациентки.
- 2) Охарактеризуйте технику проведения профилактики пролежней по алгоритму.

Задача № 28.

У пациента температура тела 40°C , жар, его беспокоят усиленное потоотделение, сухость во рту и жажда, слабость, снижение аппетита, головная боль.

Задание:

- 1) В какой помощи он нуждается?
- 2) Охарактеризуйте проведение техники смены нательного и постельного белья пациенту по алгоритму.

Задача № 29.

Пациент, находящийся на лечении в терапевтическом отделении по поводу бронхиальной астмы стал внезапно предъявлять жалобы одышку. Объективно: хрипы слышны на расстоянии, грудная клетка находится в положении максимального вдоха, бледность носогубного треугольника, в дыхании участвуют вспомогательные мышцы.

Задание:

- 1) Определите неотложное состояние пациента и сформулируйте действия младшего медицинского персонала.
- 2) Расскажите правила пользования дозированным ингалятором.

Задача № 30.

Больной К., 22 года поступил с жалобами на слабость, недомогание, температуру 37,8-37,9 по вечерам, одышку при подъеме на второй этаж, ощущение сердцебиения, летучие боли в суставах. В детстве – частые ангины, скарлатина. Настоящее ухудшение в течение двух недель после очередной ангины. Объективно: состояние удовлетворительное. Небольшой цианоз губ. Пульс 100 уд/мин. ритмичный, АД 100/80 мм.рт.ст. Дыхание везикулярное. Кожа над суставами гиперемирована, отечная. Суставы болезненны при пальпации.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Расскажите особенности диеты при сердечно-сосудистых заболеваниях.
- 3) Расскажите технику измерения артериального давления.

Задача № 31.

Пациентка 55 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: гипертоническая болезнь II стадии, обострение. При сборе данных пациентка предъявляла жалобы на сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон. Считает себя больной около 3 лет, ухудшилось состояние в последний месяц, после стрессовой ситуации. Лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости.

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

мягкий, безболезненный.

Задания:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Охарактеризуйте свойства пульса.
- 3) Расскажите технику измерения артериального пульса.

Задача № 32.

Пациент Л., 68 лет, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: вирусный гепатит. Пациент предъявляет жалобы на тяжесть в подреберье, кожный зуд, отсутствие аппетита. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы желтушные.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Особенности диеты при заболеваниях печени.
- 3) Подготовка пациента к УЗИ брюшной полости.

Задача 33.

Больному, находящемуся в стационаре в связи с обострением язвенной болезни желудка родственники принесли передачу: бульон, яблочный сок, апельсины, конфеты.

Задание:

1. Какие из перечисленных продуктов можно передать больному.
2. Перечислите особенности диеты при обострении язвенной болезни желудка.

Задача 34.

Пациент Л., 68 лет, находится в терапевтическом отделении с диагнозом: вирусный гепатит. Пациент предъявляет жалобы на тяжесть в подреберье, кожный зуд, отсутствие аппетита. Объективно: состояние удовлетворительное, кожные покровы желтушные.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Особенности диеты при заболеваниях печени.
- 3) Подготовка пациента к УЗИ брюшной полости.

Критерии оценки:

- ✓ оценка «отлично» выставляется студенту, если получен исчерпывающий ответ на все 2 из 2-х задач перечня;
- ✓ оценка «хорошо» выставляется студенту, если в ответе на 1 из 2-х задач содержатся несущественные ошибки;
- ✓ оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если в ответе на обе задачи содержатся несущественные ошибки;
- ✓ оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если в ответе на 1 или обе задачи содержатся существенные ошибки.

8. Учебная литература и ресурсы сети "Интернет", необходимые для проведения практики

а) основная литература:

1. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие. / Ослопов В.Н., Богоявленская О.В. 3-е изд., испр. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 464 с.
2. Уход за хирургическими больными: учебник/ Н.А. Кузнецов, А.Т. Бронтвейн. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 288 с.

б) дополнительная литература:

1. Уход за хирургическими больными. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие./ Кузнецов Н.А., Бронтвейн А.Т., Грицкова О.В. и др. / Под ред. Н.А. Кузнецова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 192 с.
2. Учебная практика по общему уходу за больными терапевтического и хирургического профиля. Производственная практика «Помощник младшего медицинского персонала» [Электронный ресурс]: учебно-методическое

пособие: текстовое учебное электронное издание на компакт-диске / Сост.: Иванов С.В., Курочкина О.Н. ФГБОУ ВО «СГУ им. Питирима Сорокина». – Электрон. текстовые дан. (1,0 Мб). – Сыктывкар: Изд-во СГУ им. Питирима Сорокина, 2015. – 1 опт. Компакт-диск (CD-ROM). – 101 с.

в) электронный ресурс «Консультант студента»:

1. Общий уход за больными: учебное пособие/ Л. А. Фролов. Минск: Товарищество научных изданий КМК, 2012. - 232 с.
2. Уход за больными в хирургической клинике: учебное пособие/ Евсеев М.А. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 192 с.

9. Материально-техническое обеспечение производственной практики.

Для проведения производственной практики, для выполнения целей и задач практики необходимо использование приемного покоя стационара, процедурного кабинета с типовым оборудованием, больничных палат, конференц-зала для проведения установочной лекции студентам-практикантам. Для организации зачета – учебная аудитория, оборудование имитационно-манипуляционного центра МИ, ситуационные задачи, тестовые задания и контрольные вопросы.

