

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Н. БУРДЕНКО» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

УТВЕРЖДАЮ

декан медико –профилактического факультета



д.м.н., проф. Механ'tseва Л.Е.

«16 » февраля 2017 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
производственной практики

**Практика по получению профессиональных умений и опыта
профессиональной деятельности
(помощник палатной и процедурной медицинской сестры)**

для специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело»

форма обучения очная

факультет медико-профилактический

кафедра организации сестринского дела

курс 2

семестр 4

аттестация/зачет с оценкой 4 (семестр)

Трудоемкость практики 216(час.)/6 (зач.ед.)

Продолжительность практики 24учебных дня

Составители:

зав. кафедрой организации сестринского дела к.м.н., доцент Крючкова А.В.,
доценты кафедры организации сестринского дела к.м.н. Полетаева И.А., к.м.н.
Кондусова Ю.В.

Программа производственной практики составлена в соответствии с требованиями
ФГОС ВО по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело»,
утвержденного Министерством образования и науки РФ 16.01.2017г., приказ № 21.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры организации сестринского
дела «9» июня 2017 года, протокол №12

Заведующая кафедрой доцент А.В. Крючкова

(подпись)

Рецензенты:

А.А. Зуйкова зав. кафедрой поликлинической терапии и общей врачебной практики,
д.м.н., профессор

Л.А. Титова зав. кафедрой эстетической медицины и сестринского дела ИДПО,
д.м.н.

Программа рассмотрена на заседании ЦМК по специальности «медико-
профилактическое дело» от «14» февраля 2017 года, протокол № 3.

1. ВИД ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ

Производственная практика «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной и процедурной медицинской сестры)» проводится дескретно, стационарно-выездного вида в течение 3 недель на 4 семестре в помещениях медицинских организаций г. Воронежа, на основе договоров.

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

Цель практики: обучение студентов основным этапам работы сестринского персонала и применение студентами своих знаний на практике в условиях стационара.

Задачи практики:

Знать:

- основные этапы работы среднего медицинского персонала;
- соблюдение правил асептики и антисептики в стационаре;
- выполнение манипуляций по назначению врача и ведение учета выполненных манипуляций:
 - определение основных характеристик артериального пульса на лучевой артерии;
 - регистрация результатов исследования артериального пульса и артериального давления;
 - выполнение термометрии с занесением в температурный лист;
 - проведение электрокардиографии.
- алгоритм оказания помощи процедурной медицинской сестре при проведении различных манипуляций:
 - набор в шприц лекарственного раствора из ампулы и флакона;
 - разведение антибиотиков;
 - заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ;
 - проведение внутривенных инфузий;
 - постановка очистительной, гипертонической, сифонной, питательной, лекарственной, масляной клизм;
 - предстерилизационная подготовка медицинского и хирургического инструментария;
 - укладка в биксы перевязочного материала, операционной одежды, масок, перчаток;
 - дезинфекция средств ухода, перевязочного материала;
 - осуществлять дезинфекцию перевязочного и операционного инструментария;
 - взятие мазка из зева и носа для лабораторного исследования;
 - введение газоотводной трубки;
- парентеральное введение лекарственных средств (подкожные, внутримышечные, и внутривенные инъекции);
- забор крови из вены для специальных лабораторных исследований;
- проведение деконтаминации шприцев и другого медицинского инструментария в процедурном кабинете, проведение предстерилизационной очистки и стерилизации в пункте централизованной стерилизации;
- оказание доврачебной медицинской помощи в случаях возникновения осложнений при проведении медицинских манипуляций и вызов врача;
- регистрация осложнений в соответствующем журнале;

- соблюдение санитарно-противоэпидемического режима, а также мер по профилактике ВИЧ/СПИД а и вирусного гепатита В и С в процедурном кабинете;
- ведение учета расхода медикаментов, перевязочных материалов и инструментов;
- своевременное и правильное ведение учетной документации отделения по установленной форме.

Уметь:

- комплекс мероприятий асептики и антисептики в отделении
- выполнять термометрию;
- выполнять все виды инъекций,
- пользоваться стерильным столом, лотком, медицинскими инструментами,
- измерять АД, подсчитывать пульс, дефицит пульса, число дыхательных движений,
- выполнять забор крови для лабораторных исследований,
- оказать доврачебную медицинскую помощь в случаях возникновения осложнений при проведении медицинских манипуляций:
- оформлять необходимую документацию.

Владеть:

- техникой забора крови из вены для диагностических исследований;
- техникой внутримышечных, подкожных, внутрикожных, внутривенных инъекций;
- техникой катетеризации мочевого пузыря «мягким» катетером;
 - техникой определения группы крови и резус-фактора;
 - переливания крови;
 - техникой проведения венесекцией;
 - проведения аллергических проб;
 - проведения манипуляций при тяжелом состоянии больного.

Требования к результатам прохождения практики

Прохождение практики направлено на формирование у обучающихся следующих общекультурных (ОК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

№	Код компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате прохождения практики, обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства*
	ОК-4	Способность и готовность к деятельности в различных сферах общественной жизни с учётом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики, нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы работы с конфиденциальной информацией.	– принципы деятельности в различных сферах общественной жизни с учётом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдению правил врачебной этики, нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы работы с конфиденциальной информацией.	– соблюдать правила врачебной этики, нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы работы с конфиденциальной информацией	-навыками деятельности в различных сферах общественной жизни с учётом принятых в обществе моральных и правовых норм; -принципами соблюдения правил врачебной этики, нормативных правовых актов, регламентирующих вопросы работы с конфиденциальной информацией.	демонстрация навыка
	ОПК-7	Способность и готовность к реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в обращении с коллегами, другим медицинским персоналом,	принципы реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в обращении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками	- реализовывать этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности в обращении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками	– навыками реализации этических и деонтологических аспектов врачебной деятельности в обращении с коллегами, другим медицинским персоналом, пациентами и их родственниками	демонстрация навыка

		пациентами и их родственниками				
	ПК-14	Способность и готовность к оказанию первой медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а так же в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения	принципы оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а так же в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения населения и отдельных пациентов	- оказать первую медицинскую помощь при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а так же в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения	- навыками оказания первой медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, а так же в экстремальных условиях эпидемий, в очагах массового поражения	демонстрация навыка
	ПК-27	Способность и готовность к научно-обоснованному применению современных методик сбора и обработки информации о состоянии здоровья населения, деятельности различных типов медицинских учреждений и их подразделений, анализу информации в целях разработки научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения	принципы сбора и обработки информации о состоянии здоровья населения, деятельности различных типов медицинских учреждений и их подразделений, анализу информации в целях разработки научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья населения	- на практике применять современные методики сбора и обработки информации о состоянии здоровья населения, - обрабатывать данные о деятельности различных типов медицинских учреждений и их подразделений, - анализировать информацию для разработке мер по улучшению и сохранению здоровья населения.	- владеть навыками обработки и анализа информации по вопросам состояния здоровья населения и по улучшению и сохранению здоровья населения	демонстрация навыка

*минимальное количество успешно выполненных действий (манипуляций, процедур и т.д.), подтверждающих приобретение умения/владения

3. Место практики в структуре ОП ВО университета

3.1. Производственная практика практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной и процедурной медицинской сестры) относится к циклу С5 «Учебная и производственная практика, научно-исследовательская работа». Для прохождения практики необходимы знания, умения и навыки, формируемые следующими дисциплинами и практиками:

Философия

Знания: методы и приемы философского анализа проблем, методы сохранения здоровья; взаимоотношения "врач-пациент" и "врач-среда"; выдающиеся медицинские открытия, влияние гуманистических идей на медицину; морально-этические основы профессионального врачебного поведения;

Умения: грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;

Навыки: навыками изложения самостоятельной точки зрения анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации; принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;

Информатика

Знания: медицинские теоретические основы информатики; порядок сбора, хранения, поиска, обработки преобразования, распространения информации в медицинских и биологических системах, использования информационных компьютерных систем в медицине и здравоохранении;

Умения: пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью интернет для профессиональной деятельности;

Навыки: приёмами обращения с индивидуальными компьютерами, навыком владения браузером для выхода в интернет;

УП «Уход за больными терапевтического профиля»

Знания: виды санитарной обработки больных, типы лихорадок; особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма.

Умения: произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационаре в период пребывания в стационаре, смену нательного и постельного белья, обрабатывать пролежни; осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями

различных органов и систем, измерять температуру тела, суточный диурез, обирать биологический материал для лабораторных исследований, проводить взрослым, детям и подросткам антропометрию, различные виды клизм, проводить кормление больных; осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными; выполнять манипуляции палатной медицинской сестры.

Навыки: ухода за больными; навыками ухода за тяжёлыми и агонирующими больными, навыками палатной медицинской сестры.

3.2. Прохождение практики необходимо для знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами и практиками:

Фармакология

Знания: классификацию и основные характеристики лекарственных средств, показания и противопоказания к применению лекарственных средств; побочные эффекты; общие принципы оформления рецептов и составления рецептурных прописей лекарственных средств;

Умения: обосновать характер патологического процесса и его клинические проявления; обосновать необходимость клинико-иммунологического обследования больного; дифференцировать признаки клинической и биологической смерти больного, заполнять медицинское свидетельство о смерти.

Навыки: навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов лабораторного и инструментального обследования.

Пропедевтика внутренних болезней

Знания: план обследования больного; основные клинические симптомы и синдромы основных заболеваний внутренних органов, этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных, их диагностические возможности, принципы и методы проведения санитарно-просветительной работы среди населения, доврачебные неотложные состояния.

Умения: провести обследование больного и оценить полученные данные; сформулировать синдромальный диагноз и наметить план дополнительных методов исследования; заполнить историю болезни; оценить результаты обследований пациента; осуществлять контроль за показателями гемодинамики и дыхания; установить клинический диагноз наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, протекающих в типичной форме, и обосновать этот диагноз.

Навыки: методами общеклинического обследования, навыками общения, относящимися к основным навыкам клинической компетентности, принципами интерпретации результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки развернутого клинического диагноза; алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением к соответствующему врачу-специалисту, алгоритмом выполнения основных диагностических и лечебных мероприятий по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

3.3. Практика проводится концентрированно в 4 семестре по расписанию.

4. ОБЪЁМ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость практики – 108 часов / 3 недели

Производственная практика – 108 часов / 3 недели

Рабочий день студента - 6 часов (360 мин), 6-дневная рабочая неделя.

5. СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

№ п/п	Разделы практики	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу обучающегося и трудоемкость (в часах)		Формы текущего контроля
		Аудиторная работа (6ч = 360 мин в день)	Самостоятельная работа	
1	Раздел I Организационно-методический			Согласно графику
1.1.	<i>Инструктаж по получению допуска к практике, по оформлению соответствующей документации к практике</i>	На предварительном собрании 1 час	Не предусмотрена	Учет посещаемости собрания
1.2.	<i>Освоение практических навыков на фантомах и муляжах под контролем преподавателя</i>	На практических занятиях в течение цикла, согласно расписанию	Не предусмотрена	Демонстрация манипуляций Опрос Аттестация навыков

				Допуск студентов к практике Отчет практики.
1.3.	<i>Инструктаж по технике безопасности</i>	30 минут в первый день практики	Не предусмотрена	Журнал по технике безопасности кафедры. Отчет практики.
2	Раздел II Выполнение индивидуальных заданий – работа в медицинской организации согласно виду практики		Не предусмотрена	Учет посещаемости собрания
2.1.	<i>Отработка манипуляций на пациентах под контролем медицинской сестры</i>	1 час ежедневно	Не предусмотрена	Дневник и отчет по практике
2.2.	<i>Отработка практических навыков под контролем медицинской сестры</i>	4 часа 30 минут ежедневно	Не предусмотрена	Дневник и отчет по практике
2.3.	<i>Заполнение дневника и отчета по практике</i>	30 минут ежедневно	Не предусмотрена	Дневник и отчет по практике
3	Раздел III Научно-исследовательская работа (если предусмотрена учебным планом)	Не предусмотрена	Не предусмотрена	Не предусмотрена
4	Раздел IV Комплексный экзамен с оценкой - аттестация студентов по окончанию практики, подведение итогов практики	Не предусмотрена	Не предусмотрена	Отчет, дневник практики. Ответ на вопросы на зачёте Внесение оценки за практику в соответствующий раздел зачетной книжки студента.

6. Оценочные средства для контроля результатов прохождения практики

6.1. Отчет по практике.

6.2. Дневник по практике

6.3 Отзыв от базы практики

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по практике

Контрольные вопросы по дисциплине

1. Уход за больными и основные его принципы.
(ОК-4; ОПК-7)
2. Виды ухода за больными.
(ПК-14)
3. Принципы медицинской этики и деонтологии.
(ОК-4; ОПК-7)
4. Ятрогенные заболевания: определение, причины, профилактика.
(ОК-4; ОПК-7)
5. Юридическая ответственность медицинского работника.
(ОК-4; ОПК-7)
6. Типы лечебных учреждений.
(ОПК-7)
7. Приемное отделение больницы: задачи и функции.
(ПК-14)
8. Структура приемного отделения больницы.
(ПК-14)
9. Принципы работы приемного отделения.
(ПК-14)
10. Какими способами могут быть доставлены больные в приемное отделение?
(ОК-4; ОПК-7)
11. Какие журналы должна заполнить медицинская сестра приемного отделения?
(ПК-27)
12. Санитарно-гигиеническая обработка больного в приемном отделении. Виды санитарно-гигиенической обработки.
(ПК-14)
13. Устройство санпропускника приемного отделения больницы.
(ПК-27)
14. Устройство смотровой комнаты
(ПК-27)
15. Устройство ванного помещения.
(ПК-27)
16. Обработка больного и его белья при педикулезе.
(ПК-14)
17. Виды санобработки больных.
(ПК-14)
18. Основные противопоказания к приему ванной и душа пациентом.
(ПК-14)
19. Принципы полной гигиенической обработки больных.
(ПК-14)
20. Взвешивание больных. (ПК-14)
21. Измерение роста больных.
(ПК-14)
22. Измерение окружности грудной клетки.
(ПК-14)
23. Принципы транспортировки больных в отделение.
(ОПК-7)
24. Устройство лечебного отделения, его функции и службы.
(ОПК-7)
25. Структура и оборудование сестринского поста.
(ОПК-7)
26. Лечебно-охранительный режим в отделении.
(ПК-14)

27. Распорядок дня в отделении.
(ПК-14)
28. Как осуществляется уборка палат?
(ПК-14)
29. Как осуществляется уборка коридоров и подсобных помещений?
(ПК-14)
30. Как осуществляется смена постельного белья больному?
(ОПК-7)
31. Как осуществляется смена нательного белья больному?
(ОПК-7)
32. Как осуществляется уход за кожей?
(ПК-14; ОК-4)
33. Что такое пролежни? Как проводятся лечение и профилактика пролежней?
(ПК-14; ОК-4)
34. Как осуществляется уход за полостью рта?
(ПК-14; ОК-4)
35. Как осуществляется взятие мазка из зева? Из носа?
(ПК-14; ОК-4)
36. Как осуществляется уход за глазами?
(ПК-14; ОК-4)
37. Как осуществляется уход за ушами?
(ПК-14; ОК-4)
38. Как осуществляется уход за волосами?
(ПК-14; ОК-4)
39. Суточная потребность здорового человека в питательных веществах.
(ПК-14; ОК-4)
40. Организация питания больных в лечебных учреждениях.
(ПК-14; ОК-4)
41. Способы кормления больных.
(ПК-14; ОК-4)
42. Основные диетические столы, их краткая характеристика.
(ПК-14; ОК-4)
43. Правила измерения температуры.
(ПК-14; ОК-4)
44. Виды лихорадки в зависимости от степени повышения температуры.
(ПК-14; ПК-27)
45. Уход за лихорадящими больными.
(ПК-14; ОК-4)
46. Виды компрессов.
(ПК-14; ОК-4)
47. Грелки, показания и противопоказания к применению.
(ПК-14; ОК-4)
48. Виды ванн.
(ПК-27)
49. Температура воды при водолечении и ее влияние на функции организма.
(ОК-4; ПК-14)
50. Противопоказания к водолечению.
(ПК-27)
51. Нанесение лекарственных веществ на кожу, в глаза, уши, нос.
(ПК-14; ОК-4)
52. Энтеральные методы введения лекарственных веществ, их достоинства и недостатки.
(ПК-14; ОК-4)
53. Введение лекарственных веществ в дыхательные пути.
(ПК-14; ОК-4)
54. Техника проведения внутривенной и подкожной инъекции.

(ПК-14; ОК-4)

55. Техника проведения внутримышечной инъекции.

(ПК-14; ОК-4)

56. Техника проведения внутривенной инъекции и инфузии.

(ПК-14; ОК-4)

57. Правило хранения и выписки лекарственных веществ.

(ОК-4; ОПК-7)

58. Методы дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий. Контроль качества предстерилизационной очистки.

(ПК-14; ПК-27)

59. Дезинфекция помещений и предметов обстановки.

(ПК-14; ПК-27)

60. Предупреждение профессиональных заболеваний медперсонала при работе с кровью.

(ПК-14; ПК-27)

61. Какова первая помощь при одышке и астме?

(ОК-7; ПК-14)

62. Каковы правила сбора мокроты на общий анализ и на атипичные клетки?

(ОК-4; ПК-14; ПК-27)

63. Каковы правила сбора мокроты на микробиологический анализ и на микобактерии туберкулеза?

(ОК-4; ПК-14; ПК-27)

64. Методы и правила проведения оксигенотерапии.

(ОК-4; ПК-14; ПК-27)

65. Правила придания больному дренажного положения.

(ОК-4; ПК-14; ПК-27)

66. Цель и методика проведения плевральной пункции, роль медсестры.

(ОК-4; ПК-14; ПК-27)

67. Первая помощь при легочном кровотечении.

(ОК-4; ПК-14; ПК-27)

68. Методика исследования артериального пульса.

(ОК-4; ОПК-7)

69. Методика измерения АД.

(ОК-4; ОПК-7)

70. Что такое артериальная гипертензия, какова первая помощь при гипертоническом кризе?

(ОК-4; ОПК-7)

71. Что такое артериальная гипотензия, какова первая помощь при ее возникновении?

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

72. Что такое коллапс и обморок? Какова первая помощь при их возникновении?

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

73. Дайте характеристику типичному приступу стенокардии. Какова первая помощь при нем?

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

74. Дайте характеристику болевому синдрому при инфаркте миокарда. Какова первая помощь при нем?

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

75. Первая помощь при сердечной астме и отеке легких.

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

76. Цель и правила наблюдения за водным балансом.

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

77. Цель и методика проведения абдоминальной пункции.

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

78. Каковы особенности питания больных при заболеваниях сердечно-сосудистой системы?

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

79. Назовите способы введения желудочного зонда.

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

80. Каковы мероприятия по текущей дезинфекции при госпитализации больных с кишечными инфекциями?
(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)
81. Каковы симптомы желудочно-кишечного кровотечения?
(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)
82. Правила сбора кала на анализы?
(ОК-4; ОПК-7; ПК-27)
83. Методика проведения очистительной и сифонной клизм.
(ОК-4; ОПК-7; ПК-27)
84. Методика проведения лекарственной, масляной и гипертонической клизм.
(ОК-4; ОПК-7; ПК-27)
85. Неотложные состояния при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
(ОК-4; ОПК-7; ПК-27)
86. Уход за больными с заболеваниями органов мочевого выделения.
(ОК-4; ОПК-7; ПК-27)
87. Взятие мочи для лабораторного исследования.
(ОК-4; ОПК-7)
88. Что определяется при общем анализе мочи?
(ОК-4; ОПК-7)
89. Метод анализа мочи по Каковскому - Аддису.
(ОК-4; ОПК-7)
90. Метод анализа мочи по Нечипоренко.
(ОК-4; ОПК-7)
91. Значение исследования мочи по Зимницкому.
(ОК-4; ОПК-7)
92. Катетеризация мочевого пузыря.
(ОК-4; ОПК-7)
93. Какова подготовка больного к рентгенологическим методам исследования почек и мочевыводящих путей?
(ОК-4; ОПК-7)
94. Особенности ухода за тяжелыми больными.
(ПК-14)
95. Техника непрямого массажа сердца.
(ПК-14)
96. Техника искусственного дыхания "рот в рот".
(ПК-14)
97. Техника искусственного дыхания "рот в нос".
(ПК-14)
98. Диагностика клинической смерти.
(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)
99. Констатация биологической смерти.
(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)
100. Правила обращения с трупом.
(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Ситуационные задачи

Задача (ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до

39⁰ С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон.

Объективно: сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 вмин, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания.

Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево. Пациент госпитализирован с диагнозом острая пневмония, правосторонний выпотной плеврит.

Задания

1. Сформулируйте основные жалобы пациента при заболеваниях органов дыхания. Опишите принципы помощи пациенту при одышке.
2. Составьте план ухода за пациентом с разными типами кашля.
3. Цель и основные принципы проведения плевральной пункции.

Задача (ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи". Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания

1. Проведите диагностику между легочным и желудочно-кишечным кровотечением. Опишите мероприятия первой помощи при желудочно-кишечном кровотечении.
2. Объясните пациенту правило взятия кала на скрытую кровь.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику проведения желудочного зондирования.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

В стационар поступил пациент Л. 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-перстной кишки.

Жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервным перенапряжением, много курит. Пациент обеспокоен состоянием своего здоровья, снижением трудоспособности.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита слабо. Со стороны легких и сердечно-сосудистой системы патологии нет. Язык обложен бело-желтым налетом. При пальпации живота отмечается резкая болезненность справа от средней линии живота выше пупка. Печень и селезенка не пальпируются.

Пациенту назначено исследование ФГДС.

Задания

1. Дайте характеристику лечебных диет для пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (гастрит, язвенная болезнь, запоры, диарея, заболевания печени, поджелудочной железы)
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры (ФГДС) и подготовьте его к ней.
3. Продемонстрируйте технику постановки очистительной клизмы.

Задача

(ОК-4; ПК-14)

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура $39,5^{\circ}$ С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

1. Опишите периоды лихорадки.
2. Охарактеризуйте принципы уход за пациентом в зависимости от периода лихорадки.
3. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак.посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

Задача

(ОПК-7; ПК-14)

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40° С с ознобом, к утру упала до 36° С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: состояние тяжелое, температура $37,4^{\circ}$ С. Пациент бледен, частота дыхания 33 в минуту, вял, адинамичен. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 90/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево (признаки воспаления).

Задания

1. Опишите принципы оценки сознания, типы сознания.

2. Составьте план ухода за пациентом с кашлем, с кровохарканием. Первая помощь при кровохарканьи.
3. Обучите пациента технике проведения постурального дренажа и элементам дыхательной гимнастики, направленной на стимуляцию отхождения мокроты.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 48 лет с диагнозом рак желудка.

Жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти.

Объективно: Состояние тяжелое, температура 37,9⁰С, кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см из-под края реберной дуги.

Задания

1. Опишите основные принципы ухода за пациентом с онкопатологией.
2. Опишите принципы кормления тяжелых больных, ослабленных больных и больных пожилого и старческого возраста, находящихся в постели.
3. Продемонстрируйте технику постановки масляной клизмы.

Задача

(ОПК-7; ПК-14)

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Задания

1. Дайте характеристику лечебных диет для пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта (гастрит, язвенная болезнь, запоры, диарея, заболевания печени, поджелудочной железы) и при ожирении.
2. Назовите основные показатели антропометрии, типы конституции, принципы их определения.
3. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

Задача

(ОПК-7; ПК-14)

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

Пациенту назначена экскреторная урография.

Задания

1. Назовите и охарактеризуйте основные симптомы расстройства мочеиспускания.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Анализ крови: Нв - 75 г/л, эритроциты $3,9 \times 10^{12}$ /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты - $4,5 \times 10^9$ /л, СОЭ 20 мм/час (признаки анемии).

Задания

1. Определите основные жалобы пациента с патологией органов кроветворения и принципы ухода за ним.
2. Охарактеризуйте способы и особенности энтерального введения лекарственных средств: через рот, под язык, через прямую кишку, назовите достоинства и недостатки этого способа введения лекарств.
3. Продемонстрируйте сбор системы для в/в вливаний.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа.

Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, плохо спит, не верит в успех лечения.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Задания

1. Опишите основные принципы ухода за пациентом с заболеваниями кожи.

2. Охарактеризуйте особенности питания при сахарном диабете. Объяснить пациенту правила сбора мочи на сахар.
3. Продемонстрируйте технику введения инсулина п/к.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. Предъявляет жалобы на кашель с отделением вязкой слизисто-гноной мокроты. Пользуется карманной плевательницей. Пациента беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). С техникой эффективного откашливания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натошак сигарету.

Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

Задания

1. Сформулируйте основные жалобы пациента с заболеваниями органов дыхания. Можно ли одновременно применять противокашлевые средства и отхаркивающие?
2. Обучите пациента методике постурального дренажа.
3. Продемонстрируйте на муляже технику постановки горчичников.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациент 47 лет, автослесарь, находится на лечении в пульмонологическом отделении стационара по поводу обострения бронхоэктатической болезни.

Пациента беспокоит кашель с отделением желтовато-зеленой мокроты с неприятным запахом (приблизительно половина стакана в сутки). Карманной плевательницей не пользуется, мокроту сплёвывает в платок или в газету, иногда в раковину. Назначенные врачом препараты принимает нерегулярно, так как часто забывает о часах приёма.

Курит с 18-ти лет по пачке сигарет в день и продолжает курить, хотя отмечает усиление кашля после курения, особенно утром.

Аппетит сохранён, вегетарианец. Мало пьёт жидкости. Пользуется съёмным протезом верхней челюсти. Пациент волнуется в связи с предстоящей бронхоскопией, спрашивает, болезненна ли и опасна эта процедура, можно ли её сделать под наркозом.

По объективным данным ЧДД 18 в минуту, пульс 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,2° С.

Задания

1. Охарактеризуйте основные причины кашля, его виды, помощь при различных видах кашля.
2. Объясните пациенту правила подготовки к бронхоскопии.
3. Продемонстрируйте на муляже технику в/м введения 0,5 г ампициллина

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациент А., 70 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом: “центральный рак легкого”.

У пациента кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Жалуется на жару и духоту в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. При попытке лечь выше всё время сползает вниз..

Кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт. ст.

Задания

1. Продемонстрируйте проведение туалета тяжелобольного пациента: уход за полостью рта, чистка зубов; уход за носом; удаление выделений из ушей; уход за глазами; умывание.
2. Подготовьте пациента к сдаче крови из вены, сбору мочи на общий анализ.
3. Продемонстрируйте технику смены нательного и постельного белья.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациентка Г., 68 лет, доставлена в терапевтическое отделение машиной скорой помощи с диагнозом левосторонний экссудативный плеврит. Предъявляет жалобы на слабость, сухой сильный приступообразный кашель, субфебрильную температуру. Плохо спит с первых дней заболевания - не может заснуть до 2-3-х часов утра, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитой, болит голова. Раньше проблем со сном не было, связывает их появление с болезненным надсадным кашлем.

Температура 37° С. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

Задания

1. Определите основные проблемы пациента при заболеваниях органов дыхания. Опишите принципы первой помощи при легочном кровотечении.
2. Объясните пациентке правила взятия крови на общий анализ.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции: противопоказания, оснащение, анатомические места введения, техника выполнения, возможные осложнения.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

1. Охарактеризуйте основные принципы лечебного питания в стационаре, особенности диеты при аллергических заболеваниях.
2. Охарактеризуйте лечебно-охранительный режим лечебного учреждения: распорядок дня в стационаре, виды индивидуальных режимов двигательной активности.
3. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднён приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён.

На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.

Температура 37,3° С. Пульс 88 уд.в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт. ст. частота дыхания 18 в мин.

Задания

1. Определите особенности ухода за пациентом с повышенной кровоточивостью.
2. Подготовьте пациентку к взятию мазков из зева и носа на микрофлору.
3. Заполните капельную систему.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом рак желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Любит горячий чай с лимоном, кофе. Из-за слабости трудно самому принимать пищу – не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (при росте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом. Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36, 8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин. Физиологические отправления без особенностей.

Задания

1. Дайте определение основным понятиям антропометрии. Охарактеризуйте основные типы конституции.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ органов брюшной полости.
3. Сделайте в/м инъекцию на муляже.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

Пациент 22 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом хронический энтерит. Пациент предъявляет жалобы на частый (8-10 раз в сутки) жидкий стул, ноющую боль в животе, похудание, снижение аппетита. Выделение каловых масс происходит через каждые 1,5-2 часа, наиболее часто стул бывает ночью и утром, из-за чего пациент не высыпается. Подавлен, стесняется обсуждать эту проблему с окружающими. Говорит, что старается поменьше есть и пить, для того чтобы стул скорее нормализовался.

Рост 178 см, вес 70 кг. Кожные покровы бледные, сухие. Отмечается раздражение и покраснение кожи промежности, отёк, участки мацерации, загрязнение каловыми массами. Температура тела 36,7°С. Пульс 78 уд.в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Охарактеризуйте основные принципы лечебных диет при заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Дайте пациентурекомендации по правильному питанию при хроническом энтерите.
2. Подготовьте пациента к сдаче анализа кала на скрытую кровь.
3. Заполните капельную систему 0,9% раствором хлорида натрия.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведёт малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные легкоусваиваемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых.

Рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6° С. Пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

Задания

1. Охарактеризуйте основные принципы лечебных диет при запорах, диареях, ожирении, сахарном диабете.
2. Объясните пациентке, как подготовиться к колоноскопии.
3. Продемонстрируйте постановку очистительной клизмы на муляже.

Задача

(ОПК-7; ПК-14)

Пациентка 52 лет поступила на стационарное лечение с диагнозом: “Железодефицитная анемия”. Предъявляет жалобы на сильную слабость, головокружение, одышку при минимальной физической нагрузке, ломкость ногтей, выпадение волос. Аппетит снижен. Сон сохранён. Пациентка с трудом встаёт с постели даже для посещения туалета. Стесняется пользоваться судном в присутствии посторонних людей (в палате ещё четверо пациенток), поэтому старается «терпеть».

Положение в постели активное. Рост 165 см, масса тела 86 кг. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, волосы тусклые, ногти ломкие. Частота дыхания 20 в мин., пульс 76 в мин., ритмичный. АД 110/70 мм рт. ст.

Задания

1. Определите жалобы пациента при заболеваниях органов кроветворения.
2. Подготовьте пациентку к сдаче общего анализа крови из пальца.
3. Продемонстрируйте технику взятия крови на биохимический анализ.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии.

Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда

плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст.

Задания

1. Опишите основные жалобы пациента при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Дайте пациентке рекомендации по питанию.
2. Обучите пациентку правилам измерения артериального давления.
3. Объясните, как правильно собрать мочу на анализ по методу Зимницкого.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции.

Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрятен. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

Задания

1. Опишите основные жалобы пациента при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Опишите основные принципы определения отеков, пастозности
2. Обучите пациента правилам определения водного баланса.
3. Продемонстрируйте технику измерения АД, подсчета пульса.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

В палату кардиологического отделения поступает пациентка 70 лет с диагнозом: ишемическая болезнь сердца. Постинфарктный кардиосклероз. Мерцательная аритмия. Сердечная недостаточность III стадии

Предъявляет жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку, усиливающуюся в положении лёжа, похудание. Постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные. Стул двое суток назад, диурез 1300 мл.

Состояние тяжелое. Рост 162 см, масса тела 48 кг. Заторможена, в пространстве ориентирована. Положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. В области крестца участок гиперемии. ЧДД 24 в минуту, пульс 90 в минуту аритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

Задания

1. Определите особенности ухода при пролежнях, общие принципы лечения, профилактики.
2. Обучите пациентку и его родственников определению качеств пульса.

3. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Задача

(ОК-4; ПК-14)

Пациент 48 лет поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинзависимая форма, впервые выявленный. Предъявляет жалобы на сухость во рту, жажду (выпивает до 5 литров в сутки), частое обильное мочеиспускание, слабость. Заболел недавно, но знает, что при диабете ни при каких обстоятельствах нельзя есть сладкое. Волнуется, что возможно придётся «жить на уколах».

Сознание ясное. Рост 178 см, вес 75 кг. Кожные покровы бледные, сухие. На слизистой оболочке нижней губы трещина. Пульс 88 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт. ст., частота дыхания 18 в 1 минуту.

Задания

1. Определите основные принципы туалета тяжелобольного пациента: уход за полостью рта, чистка зубов; уход за носом; удаление выделений из ушей; уход за глазами; умывание.
2. Обучите пациента принципам диеты при сахарном диабете
3. Продемонстрируйте на муляже технику п/к введения инсулина.

Задача

(ОК-4; ПК-14)

Пациентка 54 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Иногда не удерживает мочу при напряжении (кашле и другом усилии), в последнее время отмечает частые позывы на мочеиспускание (может сделать 10-20 шагов после появления позыва, «не успевает добежать до туалета»). Из-за этого очень угнетена, расстроена.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД -20 в минуту, пульс -92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД – 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,6° С.

Задания

1. Определите основные жалобы пациента при патологии органов мочевыделительной системы. Дайте рекомендации пациентке с недержанием мочи.
2. Расскажите, как собрать мочу по методу Зимницкого.
3. Продемонстрируйте технику катетеризации женщины на муляже.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациент 36 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хроническая почечная недостаточность. Предъявляет жалобы на резкую слабость, утомляемость, жажду и сухость во рту, тошноту, периодическую рвоту, снижение аппетита, плохой сон. Плохо переносит ограничение жидкости, часто не может удержаться и пьёт воду в палате из-под крана. Всё время спрашивает, почему ему не становится лучше.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, лицо одутловатое, небольшие отеки в области стоп и голеней. Рост 166 см, вес 58 кг. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 96 ударов в минуту, ритмичный, АД 150/90 мм рт. ст.

Врачом назначен постельный режим.

Задания

1. Определите основные жалобы пациента при патологии органов мочевыделительной системы. Дайте рекомендации данному пациенту по лечебному питанию.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к общему анализу мочи.
3. Продемонстрируйте технику заполнения и подключения капельной системы.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациентка 45 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хронический гломерулонефрит. Предъявляет жалобы на общую слабость, одышку, головную боль, тошноту, отеки, сниженный аппетит, плохой сон.

Состояние тяжелое. Сидит в постели в подушках почти без движения. Кожные покровы бледные, акроцианоз, лицо одутловатое, отеки на ногах, пояснице, ЧДД 32 в минуту, пульс 92 удара в минуту, ритмичный, напряженный, АД 70/100 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме за счет выраженного асцита.

Врачом назначен постельный режим.

Задания

1. Охарактеризуйте основные принципы наблюдения и ухода за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Наблюдение за мочеиспусканием, его частотой и характером.
2. Объясните пациентке, как собрать мочу по Зимницкому.
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекций.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациент 27 лет впервые госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом: “Хронический гастрит”. Предъявляет жалобы на частую изжогу, ноющую боль в подложечной области после еды, пониженный аппетит. От изжоги по совету родственника избавляется с помощью частого приёма соды в больших количествах.

Состояние удовлетворительное, рост 185 см, масса тела 70 кг, кожные покровы обычной окраски, температура тела 36,6° С, пульс 72 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

1. Опишите основные патологические симптомы при заболеваниях органов пищеварения: боли в животе, диспептические явления, желудочно-кишечные кровотечения, желтуха и т.д.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к взятию кала на скрытую кровь.
3. Продемонстрируйте на муляже технику желудочного зондирования.

Задача

(ОПК-7; ПК-14)

Мужчина 50 лет госпитализирован в терапевтическое отделение с диагнозом: стеноз устья аорты.

Пациент часто испытывает приступы сильного головокружения, дома были эпизоды кратковременной потери сознания, при физической нагрузке бывает одышка и приступы сжимающей за грудиной боли, которая снимается приемом нитроглицерина; ЧДД 18 в 1 мин. пульс 66 в 1 мин., ритмичный, малого наполнения и напряжения, АД 110/90 мм рт. ст.

Несмотря на назначенный постельный режим, пациент часто выходит в коридор, объясняя это тем, что не привычен целый день лежать в кровати, к тому же в палате душно.

Задание

1. Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов кровообращения (боли в области сердца, одышка, удушье, отеки и т.п.).
2. Обучите пациента принципам питания при заболеваниях сердца.
3. Оказание первой доврачебной помощи при болях в области сердца, удушье, подъеме АД, при обмороке.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

Пациентка П., 24 лет. Поступила в отделение с медицинским диагнозом: хр. пиелонефрит, обострение. Предъявляет жалобы на тупые, постоянные, ноющие боли в поясничной области слева, головную боль, озноб, учащенное болезненное мочеиспускание малыми порциями каждые 2-3 часа.

Больна в течение 3 лет, с ежегодными обострениями в осенне-зимний период. Настоящее обострение связывает с переохлаждением (была легко одета). Отмечает аллергическую реакцию в виде сыпи на антибиотики группы пенициллина. Работает секретарем.

Объективно: кожа бледная, веки отечны. t 37,8⁰С, АД 120/80 мм рт. ст., ЧСС 88 в мин., ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Определите основные жалобы пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Дайте рекомендации по лечебному питанию пациентке.
2. Объясните пациентке правила подготовки к экскреторной урографии.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у женщины.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

На амбулаторный прием обратилась пациентка Д., 54 л., с диагнозом мочекаменная болезнь, оксалатные камни. Жалобы на периодические приступообразные боли в поясничной области, боли в конце мочеиспускания после употребления в пищу квашеной капусты, клюквы, лимонов, черной смородины. Последний раз на приеме была год назад, диету не соблюдает, лекарств никаких не принимает.

Объективно: рост 165 см, вес 90 кг, ЧСС 80 в мин, АД 150/100 мм рт. ст. (р.д. 140/90 мм рт. ст.), ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Определите основные жалобы пациентов с заболеваниями почек и мочевыводящих путей. Дайте рекомендации по оценке водного баланса.
2. Проведите беседу с пациенткой о принципах лечебного питания, приемах самопомощи при приступе почечной колики.
3. Продемонстрируйте на муляже технику применения грелки на поясничную область.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

В стационаре находится пациентка П., 59 л., диагноз: сахарный диабет II типа, ангиопатия нижних конечностей. Жалобы на боли в икроножных мышцах при ходьбе на небольшие расстояния, зябкость стоп, зуд кожи, учащенное мочеиспускание (ночью встает 2 –3 раза). Больна около 10 лет, лечится нерегулярно, любит выпечку.

Объективно: кожа сухая, со следами расчесов, бледная и холодная на ощупь на стопах. Рост 156 см, масса тела 73 кг, АД 150/70 мм рт. ст., ЧСС 76 в мин, ЧДД 18 в мин, Т 36,8⁰С, сахар крови 9,2 ммоль/л.

Задания

1. Санитарно-противоэпидемический режим лечебного учреждения. Осуществление контроля за посещением больного и передачами.
2. Обучите пациентку принципам лечебного питания при сахарном диабете, ожирении.
3. Продемонстрируйте на муляже технику п/к инъекции инсулина.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ишемической болезни сердца, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

Задания

1. Определите основные патологические симптомы при заболеваниях органов кровообращения (боли в области сердца, одышка, удушье, отеки и т.п.). Понятие об артериальной гипертензии. Предположите причину ухудшения состояния пациента.
2. Опишите уровни мытья рук.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

Задача

(ОК-4; ПК-14)

У пациента, госпитализированного сутки назад с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

1. Проведите дифференциальную диагностику желудочного и кишечного кровотечения. Составьте алгоритм действий при оказании первой помощи.
2. Личная гигиена персонала лечебных учреждений. Защитная одежда. Одевание стерильных перчаток, маски. Правила снятия перчаток, маски.
3. Продемонстрируйте применение пузыря со льдом.

Задача

(ОПК-7; ПК-14)

М/с посещает на дому пациента 70 лет с диагнозом: рак легкого IV степени для введения обезболивающих средств.

Внезапно у пациента во время сильного приступа кашля у пациента начала выделяться изо рта алая пенная кровь.

Объективно: состояние тяжелое, больной истощен, кожные покровы землистого цвета. При кашле выделяется алая пенная кровь. ЧДД 26 в минуту, пульс 98 в минуту, слабый, АД 100/70 мм.рт. ст.

Задания

1. Проведите дифференциальную диагностику желудочного и легочного кровотечения. Составьте алгоритм действий при оказании первой помощи.
2. Техника влажной уборки, текущая и заключительная дезинфекция. Генеральная уборка процедурного кабинета.
3. Продемонстрируйте на муляже технику в/в капельного введения 100 мл 5% аминокaproновой кислоты.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

Во время взятия крови на биохимический анализ больной 18 лет внезапно потерял сознание.

Объективно: кожные покровы бледные, обычной влажности, пульс 100 ударов в минуту, ритмичный, слабого наполнения. АД 90/60 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента. Составьте алгоритм действий при оказании первой помощи.
2. Дезинфекция помещений, изделий медицинского назначения. Техника безопасности при работе с дезинфицирующими средствами. Первая помощь при отравлениях дезинфектантами, попадании дезинфицирующих средств на кожу, слизистые, в желудочно-кишечный тракт.
3. Продемонстрируйте технику п/к инъекции.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

В терапевтическое отделение областной больницы поступила пациентка 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд.в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

Задания

1. Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов кровообращения (боли в области сердца, одышка, удушье, отеки и т.п.). Понятие об артериальной гипертензии.
2. Составьте алгоритм действий при оказании первой помощи в рассматриваемом случае.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечной инъекции.

Задача

(ОК-4; ПК-14)

В приемное отделение больницы скорой помощи поступил пациент 55 лет. После физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите основные патологические симптомы при заболеваниях органов кровообращения (боли в области сердца, одышка, удушье, отеки и т.п.). Понятие об артериальной гипертензии. Предположите причину ухудшения состояния пациента.
2. Опишите технику измерения АД.
3. Продемонстрируйте технику в/в инъекции.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Бригадой скорой помощи в приёмное отделение больницы доставлен пациент 25 лет – водитель автобуса. Пять часов тому назад на рынке съел два пирожка с мясом, после чего почувствовал себя плохо.

Объективно: боль в эпигастральной области, тошнота, рвота. Бледен, покрыт холодным потом, пульс 90 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации резко выраженная болезненность в эпигастральной области.

Задания

1. Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов пищеварения: боли в животе, диспептические явления, желудочно-кишечные кровотечения, желтуха и т.д.
2. Оказания первой доврачебной помощи при рвоте. Сбор рвотных масс, направление их в лабораторию.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.

Задача

(ОК-4; ОПК-7)

Пациентка Д., 24 лет находится на лечении в гематологическом отделении с диагнозом острый лейкоз. Обратилась к медсестре с жалобами на носовое кровотечение.

Объективно: пациентка возбуждена, лицо бледное, из левого носового хода струйка крови темно-красного цвета, ЧСС 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., ЧДД 20 в минуту.

Задания

1. Транспортировка больных. Правила транспортировки больных с различной патологией. Особенности транспортировки пациентов различных возрастов, тяжелобольных.
2. Составьте алгоритм действий для остановки носового кровотечения.
3. Продемонстрируйте на фантоме внутривенное введение лекарственного средства.

Задача

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

Задания

1. Уход за пациентами с кишечными свищами, дренажами, трубками, профилактика пролежней.
2. Проведите беседу с пациенткой о принципах ухода за колостомой, принципы смены калоприемника.
3. Правила обращения с медицинскими отходами, классификация медицинских отходов.

Задача

(ОК-4; ПК-14)

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом: закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти. М/с,

заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под голени подложены поролоновые прокладки. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики развития контрактур голеностопных суставов поставила под стопы упор. Осматривая кисть, отметила, что повязка сухая, лежит хорошо. Около постели пациента постоянно дежурит родственник.

Задания

1. Особенности ухода за больным травматологического профиля. Уход за пациентами с пролежнями.
2. Определите правила транспортировки больных с различной патологией.
3. Наложите повязку "варежка".

ЗАДАЧА

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до 37,8° С, появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

Задания

1. Особенности наблюдения и ухода за послеоперационными больными, больными в терминальном состоянии различных возрастных групп. Наблюдение за операционной раной, повязкой, дренажами.
2. Объясните характер осложнения, его возможные причины.
3. Дезинфекция. Виды и методы дезинфекции.

ЗАДАЧА

(ОК-4; ОПК-7)

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

Задания

1. Определите основные принципы лечебного питания, особенности лечебной диеты в послеоперационный период.
2. Виды операций. Подготовка больных к плановым операциям.
3. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубки, поставьте ее на муляже.

ЗАДАЧА

(ОК-4; ОПК-7)

Медсестра школьного медпункта оказывает помощь ученику, упавшему на перемене с опорой на правую кисть. При расспросе выявлено, что ребенок жалуется на боль в нижней трети правого предплечья, не может пользоваться конечностью.

При осмотре она обнаружила деформацию предплечья в н/3, отек. Общее состояние ребенка ближе к удовлетворительному, пульс 88 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД 100/70 мм рт. ст. Дыхание через нос свободное, 18 в мин.

Задания

1. Основные принципы оказания неотложной помощи на улице, скорейшей и правильной транспортировки травматологического пациента в лечебное учреждение.
2. Техника генеральной уборки операционной.
3. Выполните транспортную иммобилизацию при данном повреждении.

ЗАДАЧА

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

В травматологическое отделение поступил пациент по поводу закрытого перелома большеберцовой кости правой голени в н/3 без смещения. После проведения рентгенограммы костей голени, учитывая, что смещения отломков нет, врач наложил циркулярную гипсовую лонгетную повязку, назначил ввести 2 мл 50% анальгина в/м. Измеряя температуру вечером, последний пожаловался присутствующей м/с на сильную боль в голени. При осмотре м/с обнаружила, что пальцы на стопе отечны, синюшны, холодные на ощупь (признаки сдавления).

Задания

1. Личная гигиена пациентов разных возрастов. Правила личной гигиены больного, смены нательного и постельного белья. Техника проведения гигиенических и лечебных ванн.
2. Профилактика педикулеза и инфекционных заболеваний.
3. Продемонстрируйте технику наложения циркулярной повязки на нижнюю конечность.

ЗАДАЧА

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

В урологическое отделение больницы поступил пациент 67 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/спри осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура 37,2⁰ С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

Задания

1. Мероприятия при острой задержке мочи, вызов рефлекса на мочеиспускание. Понятие о катетеризации мочевого пузыря. Виды катетеров. Основные принципы катетеризации мягким катетером.
2. Понятия об асептике и антисептике.
3. Продемонстрируйте на муляже технику катетеризации мочевого пузыря у мужчин.

ЗАДАЧА

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9⁰ С.

Задания

1. Представление о первой медицинской (доврачебной) помощи, объеме, видах, об общих принципах ее оказания. Методы оказания первой медицинской помощи при отморожениях.

2. Санитарно — эпидемиологический режим в хирургическом стационаре. Структура хирургического отделения.
3. Продемонстрируйте наложение повязки на кисть "варежка".

ЗАДАЧА

(ОПК-7; ПК-14)

Рабочий нарушил правила техники безопасности, в результате чего получил травму предплечья. Вызванная м/с выявила: пострадавший бледен, покрыт холодным липким потом. Жалуется на боль и головокружение. На передней поверхности в/3 левого предплечья имеется глубокая поперечная зияющая рана, из которой пульсирующей струей обильно истекает кровь ярко-красного цвета. Чувствительность и двигательная функция пальцев кисти сохранены в полном объеме. Пульс 100 в мин. слабого наполнения. АД 90/50 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин. Нарушений со стороны других органов не выявлено.

Задания

1. Определите основные принципы оказания первой помощи при артериальном, венозном, капиллярном, внутреннем кровотечении.
2. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Контроль качества предстерилизационной очистки. Пробы на кровь, моющие средства, жир, хлорсодержащие средства.
3. Продемонстрируйте технику наложения жгута при данной травме.

ЗАДАЧА

(ОК-4; ОПК-7; ПК-14)

В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

Задания

1. Определите основные принципы оказания первой помощи при артериальном, венозном, капиллярном, внутреннем кровотечении.
2. Техника влажной уборки палат, текущая и заключительная дезинфекция. Генеральная уборка.
3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ УСТНОГО ОПРОСА

Отлично	Хорошо	Удовлетворитель но	Неудовлетворитель но
<p>Всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительно й литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.</p>	<p>Полное знание учебного материала, основной литературы рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.</p>	<p>Знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.</p>	<p>Обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.</p>

Критерии оценивания решения ситуационной задачи

Критерий/оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно
Наличие правильных ответов на вопросы ситуационной задачи	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Правильные ответы даны на менее ½ вопросов, выполнены менее ½ заданий
Полнота и логичность изложения ответов	Достаточно высокая во всех ответах	Достаточная в 2/3 ответах	Большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

8.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров		Наличие в ЭБС
				в библиотеке	на кафедре	
1	2	3	4	7	8	9
1.	Общий уход за больными: Учебник	Н.В.Туркина, А.Б.Филенко	М.: Товарищество научных изданий КМК, 2007, 550 с., цв. ил.	50	1	Консультант студента
2.	Общий уход за больными в терапевтической клинике: Учебное	В.Н.Ослопов, О.В.Богоявленская	М.: ГЭОТАР Медиа, 2016. 400 с.: ил	60	1	ЭБА

	пособие. 2е изд., испр. идоп					
--	---------------------------------	--	--	--	--	--

8.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров		Наличие в ЭБС
				в библиоте ке	на кафедре	
1	2	3	4	7	8	9
1.	Уход за хирургическими больными: Учебное пособие	В.Н. Чернов, И.И.Таранов, А.И. Маслов	Ростов н/Д: Феникс, 2006. 224 с.	10	1	Консульт ант студента
2.	Основы ухода за хирургическими больными.	А.А. Глухов, А.А. Андреев, В.И. Болотских, С.Н. Боев		60	1	Консульт ант студента
3.	Медицинские манипуляции	Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук	М.: ГЭОТАР- Медиа, 2011. 152	10	1	Консульт ант студента

8.3. Перечень методических указаний по проведению практики для студентов:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Баранов Д.А. Методические указания студентам по производственной практике «Помощник процедурной медицинской сестры» \ ВГМА. Воронеж 2014. С.7	1	15

8.4. Перечень методических рекомендаций для преподавателей:

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
1.	Баранов Д.А. Методические рекомендации преподавателям по производственной практике «Помощник процедурной медицинской сестры» \ ВГМА. Воронеж 2014. С.10	10	2

9. Материально-техническое обеспечение практики.

9.1. Перечень типов организаций, необходимых для проведения практики:

При прохождении учебной практики задействованы помещения БУЗ ВО «Воронежская городская клиническая поликлиника №1».

9.2. Перечень оборудования, необходимого для проведения практики:

1. комплект изделий медицинского назначения;
2. комплект бланков медицинской документации;
3. комплект учебно-методической документации;
4. медицинское оборудование и принадлежности,
5. медицинский инструментарий,
6. предметы ухода,
7. уборочный инвентарь,
8. муляжи и фантомы для отработки манипуляций (постановка клизм, катетеризация),
9. помещения и оборудование медицинских организаций
10. оборудование кабинетов медицинских сестер, процедурных, диагностических кабинетов

10. Протокол согласования рабочей программы по производственной практике с руководителями баз практик (для СПО):

Наименование базы практики	ФИО руководителя	Принято решение	Подпись	
Городская поликлиника №15	Гл. врач Артемов А.Н.	согласовано		

РЕЦЕНЗИЯ НА РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник палатной и процедурной медицинской сестры) для студентов 2 курса медико-профилактического факультета

кафедра организации сестринского дела

Разработчики: заведующая кафедрой к.м.н., доцент Крючкова А.В.,
доценты кафедры Полетаева И.А., Кондусова Ю.В.

Программа производственной практики составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело». Трудоёмкость в часах и зачётных единицах производственной практики полностью соответствует ФГОС ВО по специальности.

Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики содержит перечень основной и дополнительной литературы. Список основной литературы соответствует требованиям и состоит из изданий выпущенных за последние 10 лет.

В рабочей программе изложены цели и задачи прохождения производственной практики, отражено место практики в структуре ООП ВО университета и указана взаимосвязь с другими частями ООП. На титульном листе отражена структура и содержание практики: общая трудоёмкость дисциплины в зачетных единицах и часах, а так же формы контроля.

Приведён перечень и описание общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики, а также требования к знаниям, умениям и навыкам, полученным в ходе её освоения. Среди образовательных технологий, применяемых во время производственной практики используется написание научно-исследовательской работы.

В материально-техническом обеспечении производственной практики указаны структуры медицинских организаций, обеспечивающие приобретение всех необходимых практических навыков в рамках производственной практики.

Таким образом, содержание рабочей программы полностью соответствует требованиям ФГОС ВО и может быть использована для обеспечения производственной практики у студентов 2 курса по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело».

Рецензент:

зав. кафедрой
поликлинической терапии
и общей врачебной практики,
д.м.н., профессор

А.А. Зуйкова

РЕЦЕНЗИЯ НА РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ
Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной
деятельности (помощник палатной и процедурной медицинской сестры) для студентов 2
курса медико-профилактического факультета
кафедра организации сестринского дела
Разработчики: заведующая кафедрой к.м.н., доцент Крючкова А.В.,
доценты кафедры Полетаева И.А., Кондусова Ю.В.

Программа производственной практики составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело». Трудоёмкость в часах и зачётных единицах производственной практики полностью соответствует ФГОС ВО по специальности.

В рабочей программе изложены цели и задачи прохождения производственной практики, отражено место практики в структуре ООП ВО университета и указана взаимосвязь с другими частями ООП. На титульном листе отражена структура и содержание практики: общая трудоёмкость дисциплины в зачетных единицах и часах, а так же формы контроля.

Приведён перечень и описание общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики, а также требования к знаниям, умениям и навыкам, полученным в ходе её освоения.

Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики содержит перечень основной и дополнительной литературы. Список основной литературы состоит из современных изданий и выпущенных не ранее 2006г.

В материально-техническом обеспечении производственной практики указаны структуры медицинских организаций, обеспечивающие приобретение всех необходимых практических навыков в рамках производственной практики.

Таким образом, содержание рабочей программы полностью соответствует требованиям ФГОС ВО и может быть использована для обеспечения производственной практики у студентов 2 курса по специальности 32.05.01 «Медико-профилактическое дело».

Рецензент

зав. кафедрой
эстетической медицины и
сестринского дела ИДПО
д.м.н.

Л.А. Титова