



Комитет по здравоохранению Санкт-Петербурга
Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение «Медицинский колледж № 1»

УТВЕРЖДАЮ

Рассмотрено на заседании
методического совета
30 августа 2016 г.
Протокол № 1



Директор
И.В. Бубликова

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Раздел 1. ПМ 02

**Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах
МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях**

Сестринская помощь пациентам хирургического профиля

для специальности среднего профессионального образования

34.02.01 Сестринское дело

Санкт-Петербург
2016 г

СПб ГБПОУ «МК №1» Рабочая программа производственной практики
МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях
Раздел «Сестринская помощь пациентам хирургического профиля»

Рабочая программа учебной дисциплины разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 «Сестринское дело (далее - ФГОС), утвержденного Приказом Министерства образования и науки РФ от 12 мая 2014 г. N 502» и Примерной программы, рекомендованной Экспертным советом по профессиональной подготовке Федерального государственного автономного учреждения «Федеральный институт развития образования» (ФГАУ ФИРО). Заключение Экспертного совета от 29.02.2012 г № 079.

Организация-разработчик: Санкт-Петербургское государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Медицинский колледж № 1»

Разработчик:	преподаватель хирургии высшей квалификационной категории	Колотилова Ирина Александровна
Рецензенты:		
Программа рассмотрена на заседании ЦМК хирургического профиля	Протокол № _____ от «___» _____ 2016 г.	Председатель ЦМК: _____

Оглавление

1. Цели производственной практики	4
2. Задачи производственной практики	4
3. Место производственной практики в структуре ОПОП СПО	4
4. Место и время проведения производственной практики:	6
5. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики:	6
6. Структура и содержание производственной практики:.....	8
7. Образовательные технологии, используемые на производственной практике.....	12
8. Ведение документации студентами	12
9. Формы промежуточной аттестации (по итогам производственной практики).....	12
10. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов на производственной практике	17
11. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики .	18
12. Материально-техническое обеспечение производственной практики	18

1. Цели производственной практики

Закрепление и углубление теоретической подготовки обучающихся по программе подготовки, приобретение обучающимися практического опыта ухода за пациентами хирургического профиля.

2. Задачи производственной практики

Дальнейшая отработка знаний и умений, полученных при прохождении учебной практики.

Формирование целостного представления о работе в должности медицинской сестры хирургического отделения.

Закрепление знаний организационных форм обеспечения асептики в хирургическом стационаре.

Изучение основных антисептических средств, применяющихся в данном хирургическом учреждении.

Обучение навыкам сестринского ухода и наблюдения за тематическими пациентами.

Обучение осуществления лечебно-диагностические мероприятий, путем взаимодействия с участниками лечебного процесса (хирург-медсестра - пациент).

Обучение навыкам работе с утвержденной медицинской документацией хирургического отделения.

3. Место производственной практики в структуре ОПОП СПО

Данная производственная практика проводится после завершения учебной практики и опирается на знания и умения, полученные при прохождении учебных дисциплин и модулей:

ОСГЭ.00 Общий и гуманитарный экономический цикл:

1. Знание социальных проблем, связанных с развитием и использованием достижений науки, техники и технологий.

2. Умение переводить со словарем иностранные тексты профессиональной направленности.

ПО. Профессиональный цикл.

ОП. 00. Общепрофессиональные дисциплины.

1. Умение объяснять значения терминов по знакомым термозлемам.

2. Умение применять знания о строении функция органов и систем человека при оказании сестринской помощи.

3. Умение определять признаки типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека.

4. Умение осуществлять профилактику распространения инфекции.

5. Знание роли микроорганизмов в жизни человека и общества.

6. Знание основных методов асептики и антисептики.

7. Знание путей заражения человека.

8. Умение ориентироваться в номенклатуре лекарственных средств.

9. Умение применять лекарственные вещества по назначению врача.

10. Умение давать рекомендации пациенту по применению различных лекарственных средств.

11. Знание лекарственных форм, путей введения лекарственных средств, видов действия и взаимодействия.

11. Знание основных лекарственных групп и фармакотерапевтических действий лекарств по группам.
12. Знание побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии.
13. Умение эффективно работать в команде.
14. Умение регулировать и разрешать конфликтные ситуации.
15. Умение осуществлять психологическую поддержку пациента и его окружение.

Из раздела 1. ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» выбраны следующее:

Тема 1.1.

Сестринское дело в системе первичной медико-социальной помощи

«...Роль медицинской сестры в оказании медицинской помощи пациентам с различными нарушениями здоровья. Документация ЛПУ, роль медсестры в ведении документации».

Тема 1.2.

Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания

«...Выполнение манипуляций и процедур по назначению врача (оксигенотерапия, введение лекарственных препаратов, постановка аллергических проб и их анализ). Наблюдение за состоянием пациентов в динамике. Обеспечение дренажного положения пациенту».

Тема 1.4. Сестринская помощь при патологии органов пищеварения

«...Острые хирургические заболевания органов брюшной полости. Синдром «острый живот». Основные группы заболеваний и повреждений при синдроме «острый живот». Ведущие симптомы при острой травме живота.

Воспалительные и невоспалительные хирургические заболевания органов брюшной полости, этиология, клиника, методы диагностики и принципы лечения.

. Осуществление ухода за пациентами с заболеваниями ЖКТ. Отработка методики выполнения манипуляций и процедур (промывание желудка, взятие биологического материала для исследования). Подготовка пациента к фиброгастроскопии, рентгеновскому и ультразвуковому исследованию».

Тема 1.5. Сестринская помощь при патологии системы крови с основами трансфузиологии

« ...Определение группы крови пациента различными методами. Определение резус-фактора (составление наборов для определения группы крови и резус-фактора).

Проведение инфузионной терапии различными препаратами. Проведение трансфузионной терапии: подготовка к проведению (оценить пригодность крови и её компонентов к переливанию), выявление осложнений, неотложная помощь при осложнениях. Заполнение документации при гемотрансфузиях».

После прохождения данной производственной практики, следующие полученные знания и умения могут быть использованы студентами при изучении тем:

Тема 1.10. Сестринская помощь при патологии опорно-двигательного аппарата

1. Частичный опыт при уходе за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.
- 2.. «Соблюдение требований инфекционной безопасности пациента и медсестры».

Тема 1.12. Сестринская помощь при патологии репродуктивной системы

1. ...«Оперативные методы лечения, подготовка к операции, уход в послеоперационном периоде».

Тема 1.14. Сестринская помощь при заболеваниях нервной системы.

1. ...»Соблюдение требований инфекционной безопасности пациента и медсестры».

Тема 1.18. Сестринская помощь при патологии органов чувств.

1. «...хирургическое лечение. Подготовка больных к оперативным вмешательствам. Роль медицинской сестры в лечении и уходе за пациентами».

4. Место и время проведения производственной практики:

Место проведения производственной практики – многопрофильная больница с хирургическими отделениями.

Время проведения производственной практики - по графику работы - 72 часа.

5. Компетенции обучающегося, формируемые в результате прохождения производственной практики:

В результате прохождения данной производственной практики обучающийся должен приобрести следующие умения, практический опыт, сформировать общие и профессиональные компетенции.

В результате освоения данной производственной практики обучающийся должен уметь:

соблюдать безопасность при контакте с биологическими жидкостями (кровь, моча, мокрота, раневое отделяемое);

выполнять следующие **манипуляции:**

обработка рук (социальная, гигиеническая, хирургическая);

надевание и ношение стерильной одежды;

приготовление перевязочного материала;

закладка бикса для перевязочного кабинета;

проведение контроля стерильности;

осуществление предстерилизационной очистки и стерилизации инструментов

туалет ран, наложение основных видов повязок

снятие швов (под контролем врача);

дезинфекция и утилизация отработанных материалов;

осуществление помощи врачу при проведении ревизии раны, постановке дренажей, пункции;

осуществление сбора отделяемого раны для посева на флору и чувствительность к антибиотикам;

вести документацию перевязочного кабинета: журнал перевязок, журнал малых хирургических операций, журнал контроля стерильности;

руководствоваться в работе принципами медицинской деонтологии, этики, сохранения медицинской тайны.

знать:

организацию работы многопрофильного хирургического отделения ЛПУ и функциональные обязанности среднего медицинского персонала;

система инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и медицинского персонала;

роль среднего медицинского персонала в федеральных, территориальных программах охраны здоровья населения;
сестринский уход при хирургическом лечении заболеваний и повреждений полостей и органов тела человека;
нормативные документы, регламентирующие организацию работы хирургических отделений ЛПУ

В результате прохождения данной производственной практики обучающийся должен приобрести следующие общие компетенции:

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.
- ОК.10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

В результате прохождения данной производственной практики обучающийся должен приобрести следующие профессиональные компетенции:

- ПК 2. 1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;
- ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования;
- ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса
- ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.

Практический опыт: работы медицинской сестры хирургического профиля.

Перечень конкретных видов практической хирургической деятельности:

- гигиеническое содержание собственных рук;
- ручное приготовление перевязочных средств из марли: «шарики», салфетки, тампоны;
- одевание стерилизованных перчаток без помощника;
- хранение стерилизованных материалов;
- правильное поведение в условиях строгой асептики;
- контроль эффективности стерилизации;
- уход за дренажами;
- премедикация и ее выполнение;
- наложение косыночных повязок;
- наложение мягких защитных и лечебных повязок из марлевых ленточных бинтов и трубчатого эластичного бинта на любые части тела;
- транспортировка пациента на операцию и после операции;
- транспортировка правил механики при организации рабочего места и процесса деятельности медицинской сестры с целью предотвращения травм позвоночника
- создание пациенту необходимого положения в постели в зависимости от заболевания, в том числе с помощью функциональной кровати и других приспособлений
- оценка состояния хирургического пациента;

составление наборов инструментов: для первичной хирургической обработки ран (ПХО), наложения и снятия швов, трахеостомии, пункции плевральной и брюшной полостей, люмбальной пункции, пункции мягких тканей, для венесекции, наложения скелетного вытяжения:

туалет послеоперационной раны.

6. Структура и содержание производственной практики:

Общее руководство студентами, проходящими производственную практику, возлагается на главную медицинскую сестру ЛПУ. В качестве непосредственных руководителей выступают старшие или перевязочные медицинские сестры хирургических отделений (абдоминального, гнойно-септического, урологического, операционного блока и т.д.). Преподаватель колледжа является методическим руководителем.

Перед прохождением практики главная медицинская сестра проводит инструктаж по обеспечению безопасности жизнедеятельности на рабочих местах.

Инструктаж студентов по обеспечению безопасности жизнедеятельности при прохождении производственной практики в хирургическом отделении современного лечебно-профилактического учреждения

При прохождении производственной практики обучающийся обязан:
Выполнять все положения СанПиН 2.1.3.2630-10 «санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

о профилактике госпитальной инфекции;

Приходить на практику в требуемой форме (колпак, одноразовая маска, перчатки, хирургический костюм, сменная моющаяся обувь);

Ежедневно перед выходом на отделение еще вспомнить основные положения по обеспечению безопасности жизнедеятельности и правилах санэпидрежима при работе с пациентами хирургического отделения;

По завершению работы выбрасывать одноразовые маски и перчатки в накопитель, проводить гигиеническую обработку рук;

При работе в перевязочном кабинете не выходить в перчатках на отделение;

Соблюдать требования по охране труда, технике безопасности, гигиене труда и противопожарной безопасности, предусмотренные соответствующими положениями, инструкциями и приказами;

При необходимости использовать в практической работе приемы оказания первой медицинской помощи;

Немедленно оповещать непосредственного руководителя производственной практики о любой ситуации, угрожающей здоровью и жизни студента;

Не курить в стенах ЛПУ;

При первом выходе на производственную практику обучающийся после проведения инструктажа должен расписаться в специальном листе.

Обеспечение безопасной среды для пациентов и персонала ЛПУ.

Рациональная организация и планирование собственной профессиональной деятельности в условиях ЛПУ. Получение информации, необходимой для профессиональной деятельности. Организация рабочего места с учетом требований охраны труда, противопожарной безопасности и производственной санитарии ЛПУ. Соблюдение правил внутреннего распорядка ЛПУ. Соблюдение лечебно-охранительного режима ЛПУ.

Обеспечение инфекционной безопасности пациентов и персонала. Проведение мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций. Определение приоритетности и очередности выполнения работ и эффективного распределения

рабочего времени. Организация безопасной среды для пациента, использование эргономичных методов, приемов и средств при перемещении пациентов, здоровье сберегающие технологии. Заполнение утвержденной медицинской документации, форм учета и отчетности, введение сведений в базу данных ЛПУ.

Рабочая программа прохождения ПК по хирургии предусматривает работу студентов в основных подразделениях многопрофильного хирургического стационара: сестринском посту, перевязочном и процедурном кабинетах хирургического отделения, операционном блоке.

СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ НА ОТДЕЛЕНИЯХ

1. Сестринский пост хирургического отделения

Знакомство студента с основными положениями работы палатной медицинской сестры конкретного хирургического отделения ЛПУ. Студент уясняет, что палатная (постовая) медицинская сестра — наименование должности среднего медицинского работника. На эту должность в соответствии с Приказом МЗ РФ от 19.08.1997 № 249 может назначаться человек, имеющий специальность “Сестринское дело”. Палатная медицинская сестра находится в непосредственном подчинении у заведующего отделением и старшей медицинской сестры отделения. Работает под руководством ординатора отделения и старшей медицинской сестры, а в период их отсутствия — дежурного врача. В непосредственном подчинении у палатной медсестры находятся санитарки — уборщицы обслуживаемых ею палат. Палатная медицинская сестра отделения работает по графику, составленному старшей медицинской сестрой, утвержденному заведующим отделением, заместителем главного врача соответствующего профиля и согласованному с профсоюзным комитетом. Изменение графика работы допускается только с согласия старшей медицинской сестры и заведующего отделением.

РАБОТА НА ПОСТУ

Организация поста медицинской сестры. Передача дежурств. Работа с документацией: индивидуальной документацией пациента, журналами передачи дежурств, учета лекарственных препаратов, сильнодействующих лекарств. Составление сводки о движении пациентов в отделении. Выборка назначений из истории болезни, заполнение листов назначений. Передача сведений о состоянии пациентов в справочную стационара. Обработка и хранение предметов медицинского назначения. Соблюдение правил СЭР.

№	Наименование отделения	Количество дней	Количество часов
	Инструктаж об обеспечении безопасности жизнедеятельности при прохождении производственной практики	В день выхода на производственную практику	
1.	Сестринский пост хирургического отделения	2	12
2.	Сестринская работа в перевязочном кабинете или операционном блоке	8	48

3.	Сестринская работа в процедурном кабинете	2	12
	Подведение итогов производственной практики	В последний день прохождения производственной практики	
	Всего	12 дней	72 часа

РАБОТА С ПАЦИЕНТАМИ

Общение с пациентом, его родственниками. Осмотр пациента. Сбор информации о пациенте. Выявление проблем пациента. Составление плана ухода и наблюдения за пациентом. Контроль за режимом активности пациента. Положение пациента в постели. Правила пользования функциональной кроватью. Приподнимание, переноска и перекалывания пациента в соответствии правилами биомеханики и эргономики. Контроль за уборкой и проветриванием палат. Приготовление постели, смена нательного и постельного белья (после операции). Наблюдение и уход за пациентом на индивидуальном посту (после операции). Ведение листа динамического наблюдения за пациентом. Уход за кожей пациента, обтирание кожных покровов, профилактика пролежней. Туалет полости рта, ушей, носа, глаз. Уход за волосами, ногтями. Измерение температуры тела пациентов, регистрация показаний термометра, графическая отметка, составление температурных кривых. Уход за лихорадящими пациентами.

Подготовка пациентов к различным видам операций: проведение гигиенической ванны, бритье операционного поля, подготовка желудочно-кишечного тракта (постановка очистительной клизмы), проведение премедикации. Подготовка пациента к диагностическим исследованиям, проводимым в ЛПУ. Участие и помощь врачу в проведении этих процедур, последующее наблюдение и уход за пациентом.

Подготовка к раздаче пищи. Кормление ослабленных, тяжелобольных пациентов, находящихся в бессознательном состоянии. Контроль за передачами продуктов пациентам. Составление порционного требования.

Особенности наблюдения и дифференцированного ухода за пациентами в послеоперационном периоде. Профилактика ранних и поздних послеоперационных осложнений. Уход и наблюдение за дренажами, оценка отделяемого. Постановка газоотводной трубки, очистительной, сифонной, лекарственной клизм, подача кислорода. Своевременная дача лекарств, разведение антибиотиков, п/к, в/м, в/в инъекции. Оказание неотложной доврачебной помощи при рвоте, кровотечении и осуществление последующего ухода и наблюдения за пациентом. Дезинфекция и подача судна.

2. Сестринская работа в перевязочном кабинете и операционном блоке

Знакомство с санитарно-гигиеническим режимом операционного блока: профилактика воздушно-капельной инфекции, соблюдение требований личной гигиены, гигиены обуви, одежды, «правила красной линии», и т. д.; разбор возможных ошибок.

Изучение и практическое выполнение должностных обязанностей перевязочной медицинской сестры, медсестры операционного блока. Внешний вид перевязочной медсестры, медсестры операционного блока. Правила личной гигиены при надевании и ношении операционной одежды. Требования к допуску на работу в операционном блоке. Техника безопасности при работе в операционной и перевязочном кабинете.

Приготовление растворов для мытья рук перед операцией. Различные методы обработки рук в: первомуре, диоциде, роккале, хлоргексидине и т.д. Техника обработки рук перед проведением инструментальной перевязки и операцией. Подготовка кабинета и рабочего места для проведения манипуляций (приготовление моющих растворов, укладка биксов, накрытие стерильного лотка). Проведение дезинфекции в операционном блоке, перевязочном кабинете. Соблюдение правил СЭР. Виды уборок операционного блока и перевязочного кабинета. Подготовка перевязочного и шовного материала.

Помощь врачу в подготовке к операции. Способы обработки операционного поля. Помощь медицинской сестре в накрытии стерильных столов. Составление наборов инструментов для различных операций. Наблюдение за подачей инструментов в ходе проведения операции. Обработка инструментов после чистых и гнойных операций.

Помощь хирургу при проведении инструментальной перевязки. Участие в перевязках, наложении повязок, снятии операционных швов.

Подготовка шприцев к стерилизации. Сборка шприцев для инъекций. Разведение лекарственных веществ. Набор из ампул и флаконов. Выполнение подкожных и внутримышечных инъекций. Наложение жгута на плечо. Забор крови из вены на исследование. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания. Помощь медицинской сестры в постановке систем для внутривенного капельного вливания. Наблюдение за пациентом и капельницей. Регулирование скорости поступления капель в капельницу. Замена флаконов с лекарством.

Участие в определении групп крови и резус-фактора, постановке проб на биологическую совместимость. Доставка в лабораторию биологических материалов. Транспортировка больных.

Проведение мероприятий по профилактике СПИДа, вирусного гепатита, аллергических осложнений. Первая помощь при развитии шока на введение лекарственных веществ.

Учет, выписка и хранение медикаментов.

3. Сестринская работа в процедурном кабинете

Уяснение, что процедурный кабинет хирургического отделения ЛПУ предназначен для забора крови на различные исследования, выполнения всех видов инъекций, внутривенных введений лекарственных веществ, подготовки к переливанию крови и ее компонентов, кровезаменителей. Изучение и практическое выполнение должностных обязанностей процедурной медицинской сестры. Внешний вид процедурного кабинета. Подготовка кабинета и рабочего места для проведения манипуляций (приготовление моющих растворов, укладка биксов, накрытие стерильного лотка). Проведение дезинфекции в процедурном кабинете. Соблюдение правил СЭР.

Подготовка шприцев к стерилизации. Сборка шприцев для инъекций. Разведение лекарственных веществ. Набор из ампул и флаконов. Выполнение подкожных и внутримышечных инъекций. Наложение жгута на плечо. Забор крови из вены на исследование. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания. Помощь медицинской сестры в постановке систем для внутривенного капельного вливания. Наблюдение за пациентом и капельницей. Регулирование скорости поступления капель в капельницу. Замена флаконов с лекарством.

Участие в определении групп крови и резус-фактора, постановке проб на биологическую совместимость. Доставка в лабораторию биологических материалов.

Транспортировка больных.

Проведение мероприятий по профилактике СПИДа, вирусного гепатита, аллергических осложнений. Первая помощь при развитии шока на введение лекарственных веществ.

Учет и хранение медикаментов.

7. Образовательные технологии, используемые на производственной практике

Построение программы опирается на модульную программу обучения. Модуль позволяет иметь программу обучения, индивидуализированную по содержанию, методам обучения, уровню самостоятельности, темпу учебно-познавательной деятельности обучающихся.

Продуктивный вариант учебной деятельности заложен в самостоятельной работе обучающихся.

Для самостоятельной исследовательской деятельности студентов в процессе обучения преподавателем будут использоваться поисковые и исследовательские технологии.

Процесс поискового и исследовательского обучения направлен не только на приобретение знаний. В ходе его у обучающихся будут формироваться следующие **общеучебные компетентности:**

поиска знания;

обучение основным мыслительным действиям и операциям – анализу, синтезу, обобщению.

формирование культуры рефлексивного мышления;

формирование навыков выбора направления деятельности и принятия решений;

обучение процедурам обсуждения, формирование дискуссионной культуры;

эмоциональное и личностное развитие в процессе учебной деятельности;

эмоциональная и интеллектуальная рефлексия хода обучения, включающего имитационное и ролевое моделирование. Последнее положение очень важно для формирования личности будущей медицинской сестры.

8. Ведение документации студентами

По завершению производственной практики обучающийся обязан представить методисту колледжа:

характеристику с оценкой непосредственного руководителя и подписью главной медсестры ЛПУ;

дневник практики с отчетом о проделанной работе по графику, отзывом о ЛПУ и цифровым отчетом о выполнении манипуляций.

портфолио.

9. Формы промежуточной аттестации (по итогам производственной практики)

ПП завершается выбранным преподавателем итоговым контролем знаний (тестовые задания, демонстрация манипуляционной техники и составление наборов хирургического инструментария).

Тестовые задания

Тестовая система контроля знаний позволяет значительно повысить объективность оценки уровня подготовки студентов и стимулировать их познавательную деятельность.

Проведение тестового контроля знаний рекомендовано через компьютерный опрос.

Во всех тестовых заданиях тип тестов №1 – выбор одного правильного ответа.

ТЕМА: СИНДРОМ ВОСПАЛЕНИЯ

1. Причиной хирургической инфекции чаще является
 - а) кишечная палочка
 - б) стафилококк
 - в) стрептококк
 - г) столбнячная палочка
2. Фурункул – это острое воспаление
 - а) сальной железы
 - б) волосяного мешочка
 - в) потовых желез
 - г) подкожной клетчатки
3. К предрасполагающим факторам развития фурункула не относится
 - а) возраст
 - б) микротравмы
 - в) сахарный диабет
 - г) хронические заболевания ЖКТ
4. Пациент подлежит госпитализации, при локализации фурункула на
 - а) лице
 - б) спине
 - в) ягодичной области;
 - г) ноге.
5. Карбункул – это острое воспаление
 - а) нескольких волосяных луковиц, сальных желез и клетчатки вокруг
 - б) волосяного фолликула
 - в) потовых желез
 - г) подкожной клетчатки
6. Гидраденит – это острое воспаление
 - а) сальной железы
 - б) волосяного фолликула
 - в) потовых желез
 - г) подкожной клетчатки
7. Лимфаденит – это острое воспаление
 - а) сальной железы
 - б) лимфатических узлов
 - в) стенок вены с образованием в просвете тромба
 - г) лимфатических сосудов
8. Лимфангит – это воспаление
 - а) вены
 - б) лимфатических узлов
 - в) стенок вены с образованием в просвете тромба
 - г) лимфатических сосудов
9. Флебит – это острое воспаление
 - а) вены
 - б) лимфатических узлов
 - в) стенок вены с образованием в просвете тромба
 - г) лимфатических узлов
10. Тромбофлебит – это острое воспаление
 - а) вены
 - б) лимфатических узлов

- в) стенок вены с образованием в просвете тромба
- г) лимфатических узлов
- 11. Бурсит – это воспаление
 - а) вены
 - б) суставных сумок
 - в) сустава
 - г) костного мозга
- . Артрит – это воспаление
 - а) вены
 - б) суставных сумок
 - в) сустава
 - г) костного мозга
- 13. Остеомиелит – это гнойное воспаление
 - а) вены
 - б) суставных сумок
 - в) сустава
 - г) костного мозга
- 14. Флегмона – это
 - а) воспаление потовых желез
 - б) неограниченное распространение гнойного процесса в межклеточном пространстве
 - в) острое гнойное расплавление тканей
 - г) острое поверхностное прогрессирующее воспаление кожи и слизистых оболочек
- 15. Абсцесс – это
 - а) воспаление потовых желез
 - б) неограниченное распространение гнойного процесса в межклеточном пространстве
 - в) гнойник, ограниченный оболочкой
 - г) острое поверхностное прогрессирующее воспаление кожи и слизистых оболочек.
- 16. Рожистое воспаление – это
 - а) воспаление потовых желез
 - б) неограниченное распространение гнойного процесса в межклеточном пространстве
 - в) гнойник, ограниченный оболочкой
 - г) острое поверхностное прогрессирующее воспаление кожи и слизистых оболочек
- 17. Панариций – это
 - а) воспаление вены
 - б) неограниченное распространение гнойного процесса в межклеточном пространстве
 - в) острое гнойное воспаление пальцев
 - г) острое поверхностное прогрессирующее воспаление кожи и слизистых оболочек
- 18. Гнойный паротит – это
 - а) острое гнойное воспаление пальцев
 - б) неограниченное распространение гнойного процесса в межклеточном пространстве
 - в) воспаление околоушной слюнной железы
 - г) гнойник, ограниченный оболочкой
- 19. Симптом “сита ” характерен в стадии нагноения для
 - а) абсцесса
 - б) паротита
 - в) карбункула
 - г) флегмоны
- 20. Симптом “географическая карта ” в стадии нагноения характерен для
 - а) абсцесса

- б) паротита
 - в) карбункула
 - г) рожистого воспаления
21. Симптом “бабочки” в стадии нагноения характерен для
- а) фурункула
 - б) абсцесса
 - в) карбункула
 - г) рожистого воспаления
22. Формирование “секвестра” в стадии нагноения характерно для
- а) абсцесса
 - б) лимфангита
 - в) остеомиелита
 - г) рожистого воспаления
23. Симптом “флюктуации” в стадии нагноения характерен для
- а) абсцесса
 - б) паротита
 - в) карбункула
 - г) флегмоны
24. “Флюктуация”- это
- а) появление пузырей на гиперемированной коже
 - б) судорожное сокращение мимических мышц
 - в) размягчение в центре инфильтрата
 - г) “хруст” при пальпации кожи
25. Симптом “лигатуры или врезывания” при проведении перевязки указывает на присоединение к ране
- а) дифтерии
 - б) газовой гангрены
 - в) столбняка
 - г) сифилиса
26. Симптом “сокращения мышцы” при проведении перевязки указывает на присоединение к ране
- а) дифтерии
 - б) газовой гангрены
 - в) столбняка
 - г) сифилиса
27. Возбудителем газовой гангрены является
- а) бактерия клостридиум
 - б) палочка свиной рожи
 - в) протей
 - г) синегнойная палочка
28. Для местного лечения хирургической инфекции используют все, кроме
- а) вскрытие гнойного очага
 - б) химических антисептиков
 - в) дренирования полостей
 - г) обеспечения активных движений пациента
29. Удаление гнойного стержня является методом лечения
- а) абсцесса
 - б) гидраденита
 - в) медиастинита

- г) фурункула
30. Лампасные разрезы - это хирургическое лечение
- а) абсцесса
 - б) газовой гангрены
 - в) остеомиелита
 - г) столбняка
31. Хирургическое лечение сепсиса обусловлено
- а) образованием метастатических гнойных очагов
 - б) образованием каверн
 - в) развитием лимфостаза
 - г) формированием секвестров
32. Специфическое лечение столбняка
- а) антибиотики
 - б) введение больших доз ПСС
 - в) спазмолитики
 - г) сульфаниламиды
33. Инструменты после перевязки пациента с анаэробной инфекцией замачивают
- а) в 3% растворе перекиси водорода
 - б) в 4% растворе перекиси водорода
 - в) в 6% растворе перекиси водорода
 - г) в 33% растворе перекиси водорода

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ – СИНДРОМ ВОСПАЛЕНИЯ:

1-б; 2-б; 3-а; 4-а; 5-а; 6-в; 7-б; 8-г; 9-а; 10-в; 11-б; 12-в; 13-г; 14-б; 15-в; 16-г; 17-в; 18-в; 19-в; 20-г; 21-г; 22-в; 23-а; 24-в; 25-б; 26-в; 27-а; 28-г; 29-г; 30-б; 31-а; 32-б; 33-в.

ПРАКТИЧЕСКИЕ НАВЫКИ

- 213 Закладка бикса
- 214 Хирургическая дезинфекция рук
- 215 Надевание стерильного халата
- 216 Надевание стерильных перчаток
- 223 Наложение артериального жгута
- 224 Наложить давящую повязку
- 225-234 Наложение мягких бинтовых повязок
- 235 Наложение косыночной повязки
- 236 Наложение клеоловой повязки
- 239 Составление наборов для наложения и снятия узловых швов; трахеотомии; лапароцентеза; скелетного вытяжения.

Критерии оценки освоения компетентностей.

Оценке подлежат следующие общие компетенции:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК.10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

Оценке подлежат следующие профессиональные компетенции:

ПК 2. 1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств;

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования;

ПК 2.5. Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса

ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.

Критерии оценки. Преподаватель составляет таблицу освоения компетенций и оценивает их по результату - «освоил» (оценка -5 баллов), «частично освоил» (оценка – «4» или «3») и «не освоил». Первые два критерия оценки, кроме «не освоил» считаются положительными и засчитываются в данной практике. Полное освоение всех компетенций планируется достичь при прохождении ПДП.00 – производственной практики (преддипломной). Полученные итоговые критерии выставляются в общую ведомость по производственной практике.

10. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы студентов на производственной практике

Контрольные вопросы для подготовки при самостоятельной работе обучающихся:

Стерилизация хирургического инструментария.

Методы антисептики.

Виды асептики.

Стерилизация одноразовых предметов.

Стерилизация протезов.

Контроль эффективности стерилизации

Роботы в хирургии.

Гигиеническое содержание собственных рук.

Хирургическая обработка рук.

Обработка операционного поля.

Транспортировка пациента до и после операции.

Премедикация.

Общая схема проведения типичного ингаляционного наркоза.

Набор для трахеотомии

Основные перевязочные материалы.

Виды повязок по назначению.

Виды повязок по способу закрепления перевязочного материала.

Общие правила наложения бинтовых повязок.

Виды трубчатых дренажей.

Оснащение для пункций.

Кровоостанавливающие зажимы.

Виды хирургических операций.

Типы операция по способу удаления патологического очага.

Классификация ран.

Признаки раны.

Фазы течения раневого процесса.

Виды заживления ран.

Классический принцип лечения гнойных ран.
Келлоидный рубец.
Принципы подготовки пациента к экстренной операции.
Принципы подготовки пациента к плановой операции.
Ранние послеоперационные осложнения.
Осложнения в более поздние периоды после операции.
Понятие о хирургической инфекции.
Санэпидрежим при анаэробной инфекции.
Профилактика столбняка.
Палата для пациента со столбняком.
СЭР.

11. Учебно-методическое и информационное обеспечение производственной практики

а) основная литература:

1. Н.В. Барыкина, В.Г. Зарянская Сестринское дело в хирургии, Феникс, 2014
2. Ерёмускин М.А. Основы реабилитации, Академия, 2011.-170/165

б) дополнительная литература:

1. Василенко В.А. Справочник операционной и перевязочной сестры, 2014
2. Котельников Г.П. Травматология, Академия, 2011

в) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Рабочая программа учебной практики. Раздел 1.ПМ02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

12. Материально-техническое обеспечение производственной практики

Реализация программы производственной практики предполагает:

Оборудование рабочих мест практики на базах практического обучения:

рабочее место поста медицинской сестры взрослого хирургического стационара;
рабочее место медицинской сестры перевязочного кабинета взрослого хирургического стационара;
рабочее место медицинской сестры процедурного кабинета взрослого хирургического стационара
рабочее место операционной сестры операционного блока взрослого хирургического стационара.