

ГБПОУ «МИАССКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ (ПРЕДДИПЛОМНОЙ)
ПРАКТИКИ
СПЕЦИАЛЬНОСТЬ СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО**

2022 г.

Рассмотрено на заседании ЦМК ОП
Сестринское дело
Протокол № 1
от « 01 » 09 2022 г.

Председатель ЦМК ПМ
Т.В. Ершова Т.В.

УТВЕРЖДАЮ:
Зам. директора по УВР
Ю.Б. Плюсина
« 01 » 09 2022 г.

РЕЦЕНЗИЯ

на программу преддипломной практики разработанную преподавателями

Чепайкиной Т.В., Устюжаниным С.Г., Сухорученко А.К.

1.Соответствие программы: рабочая программа соответствует рабочим программам по дисциплинам, требованиям ФГОС, учебному плану Миасского медицинского колледжа.

1.1.Титульный лист: соответствует требованиям.

1.2.Пояснительная записка отражает цели и задачи изучаемых дисциплин, обосновывает важность изучения и актуальность курса, содержит знания и умения студентов, основные формы обучения.

1.3. Тематический план и содержание учебной дисциплины составлен в соответствии с рабочими программами, учебным планом колледжа, соответствует ФГОС, содержит самостоятельную работу студентов.

1.4. Перечень ЗУНов имеются.

1.5 Самостоятельная работа предусмотрена в виде написания дневников, заполнение манипуляционных листов, текстового отчета.

1.6. Перечень литературы: представлен список основной и дополнительной литературы.

2. Заключение:

Данная программа составлена на основе рабочих программ, соответствует требованиям ФГОС по специальности «Сестринское дело», учебному плану, соответствует предъявленным требованиям и может быть использована в качестве рабочего документа при подготовке и проведении занятий.

Главный врач

ГБУЗ «Городская больница №4»



А.В.Смирнов

Рабочая программа производственной (преддипломной) практики профессиональных модулей ПМ 01 – ПМ 04, разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования «Сестринское дело» и рабочих программ профессиональных модулей ПМ 01- ПМ 04.

Организация-разработчик: ГБПОУ «Миасский медицинский колледж»

Разработчик: Чепайкина Т.В. – врач педиатр, преподаватель спец дисциплин
Устюжанин С.Г. – врач хирург, преподаватель спец дисциплин
Лебедева А.А. – врач терапевт, преподаватель спец дисциплин

СОДЕРЖАНИЕ

Стр.

- | | |
|--|-----------|
| 1. Паспорт программы производственной (преддипломной) практики | 4 |
| 2. Результаты освоения | 16 |
| 3. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению производственной практики (преддипломной) | 17 |
| 4. Требования к организации аттестации и оценке результатов производственной практики (преддипломной) | 17 |
| 5. Тестовые задания к дифференцированному зачету | 19 |

Приложения

1. Паспорт программы производственной (преддипломной) практики

1.1. Область применения программы

Рабочая программа производственной (преддипломной) практики является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС по специальности 060501 «Сестринское дело» в части освоения основных видов профессиональной деятельности: «Проведение профилактических мероприятий», «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах», «Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях» и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

Проведение профилактических мероприятий.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

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 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

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

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

1.2. Цели и задачи производственной (преддипломной) практики

1. Целью производственной практики (преддипломной) является закрепление общих и профессиональных компетенций и приобретение практического опыта работы по специальности квалификации базовой подготовки – Медицинская сестра/Медицинский брат.

2. Задачами производственной практики (преддипломной) являются:

- формирование общих и профессиональных компетенций, знакомство с режимом работы отделений терапевтического профиля и этикой медицинского работника.
- приобретение студентами навыков проведения лечебно-диагностической, профилактической, санитарно-просветительской работы с пациентами, имеющими терапевтическую патологию под руководством общего, непосредственного и методического руководителей;
- формирование у студентов клинического мышления и поведения, обеспечивающего решение профессиональных задач;
- приобретение навыков оказания доврачебной неотложной помощи при терапевтических заболеваниях в соответствии со стандартами медицинской помощи.
- соблюдать этические и правовые нормы поведения медицинского работника.
- ознакомление с деятельностью лечебных организаций и отдельных подразделений.

1.3. Требования к условиям допуска обучающихся, к производственной практике (преддипломной)

Обязательным условием допуска к производственной практике является освоение программы теоретического курса, выполнение программы учебной и производственной практики по профилю специальности, предусмотренных ФГОС.

Студент должен иметь:

первоначальный практический опыт:

- осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
- проведения профилактических мероприятий при осуществлении сестринского ухода;
- оказывать доврачебную медицинскую помощь при неотложных и экстремальных ситуациях;

уметь:

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;

- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента; • вести утвержденную медицинскую документацию;
- обучать население принципам здорового образа жизни;
- консультировать по вопросам рационального питания;
- оказывать доврачебную медицинскую помощь при неотложных состояниях и травмах.

знать:

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;
- организацию и оказание сестринской помощи; – пути введения лекарственных препаратов;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

Перед направлением на производственную практику (преддипломную) студент должен иметь документ, подтверждающий процедуру прохождения медицинского осмотра. Студенты получают путевку на производственную практику в лечебно-диагностическую (медицинскую) многопрофильную организацию.

Перед производственной практикой со студентами, методическими, общими и непосредственными руководителями проводится установочное (организационное) собрание, на которой студенты знакомятся с основными требованиями, программой и графиком производственной практики, и необходимой документацией.

1.4. Место и время проведения производственной (преддипломной) практики

Производственная (преддипломная) практика проводится в течение 4-х недель на базе лечебно-диагностических (медицинских) многопрофильных организаций. Количество часов на освоение программы производственной практики (преддипломной) – 144 часа. Продолжительность рабочего времени обучающихся при прохождении производственной практики (преддипломной) – не более 36 академических часов в неделю.

ГРАФИК РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ

№	Примерный перечень работ	Количество дней	Количество часов
1	Сестринская помощь пациентам в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в условиях терапевтического стационара		
1.1	Приемный покой	2	12
1.2.	Пост палатной медицинской сестры	2	12
1.3.	Процедурный кабинет	2	12
1.4	Сестринская помощь пациентам в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в амбулаторно-поликлинических условиях (взрослая поликлиника): Терапевтический кабинет поликлиники с работой на участке	2	12
2	Сестринская помощь пациентам в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в условиях педиатрического стационара		
2.1	Приемное отделение	2	12
2.2	Сестринский пост педиатрического отделения.	2	12
2.3	Процедурный кабинет.	2	12
2.4	Детская поликлиника	2	12
3	Сестринская помощь пациентам в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в условиях хирургического стационара		
3.1	Приемное отделение	2	12
3.2	Процедурный кабинет.	2	12
3.3	Сестринский пост хирургического отделения	2	12
3.4	Перевязочный кабинет	2	12
	ИТОГО	24	144

1.5. Формы проведения производственной практики (преддипломной)

Производственная практика (преддипломная) проводится в форме практической деятельности обучающихся под непосредственным руководством и контролем руководителей производственной практики от организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, и преподавателей профессиональных модулей (методических руководителей от колледжа).

На методического руководителя от учебного заведения и руководителей практики - представителей лечебно-профилактических учреждений возлагается обязанность по контролю выполнения программы профессиональной практики и графика работы студентов.

В период прохождения практики студенты знакомятся со структурой учреждения, правилами внутреннего распорядка, получают инструктаж по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности.

Студенты обязаны подчиняться правилам внутреннего трудового распорядка ЛПУ и строго соблюдать технику безопасности, санитарно-противоэпидемический режим.

1.6. Структура и содержание производственной практики (преддипломной)

№ п/п	Разделы (этапы) произв. практики	Виды работ производственной практики
1 1.1	Сестринская помощь пациентам в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в условиях терапевтического стационара: Приемный покой:	<p>В результате прохождения данной производственной практики обучающийся должен подтвердить теоретические знания и приобрести следующие практические умения:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение работ с соблюдением правил охраны труда, противопожарной и инфекционной безопасности (соблюдение требований санитарно-эпидемиологического режима и техники безопасности). 2. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права. 3. Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка. 4. Подготовка рабочего места. 5. Участие в приеме и регистрации вновь поступивших (плановых, экстренных) пациентов с соматической патологией. 6. Осуществление сестринского обследования пациентов при соматических заболеваниях и состояниях (сбор информации, проведение субъективного и объективного обследования пациентов). 7. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем (оформление сестринской документации – карта сестринского наблюдения). 8. Обработка рук до и после процедур, рациональное использование перчаток. 9. Проведение антропометрических измерений пациента при поступлении в стационар. 10. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента. 11. Проведение осмотра волосистой части тела пациента на педикулез. 12. Проведение профилактических мероприятий (дезинсекционных) при выявлении педикулеза. 13. Транспортировка пациентов различными способами в отделение. 14. Знакомство и участие в ведении и оформлении документации установленного образца в приемном покое. 15. Соблюдение правил индивидуальной защиты при работе с биологическим материалом. 16. Оценка функционального состояния пациента: подсчет пульса, измерение артериального давления, температуры, частоты дыхания и сердечных сокращений. 17. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам. 18. Осуществление сестринского ухода за пациентами с соматическими заболеваниями, отравлениями (оказание доврачебную помощь пациентам при неотложных состояниях в соответствии со стандартами медицинской помощи).
1.2	Пост палатной	1. Пункты 1-4, согласно перечня работ в приемном покое.

медицинской сестры:	<ol style="list-style-type: none">2. Выполнение медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами при соматических заболеваниях и состояниях (оказание доврачебную помощь пациентам при неотложных состояниях в соответствии со стандартами медицинской помощи).3. Осуществление сестринского обследования пациентов при соматических заболеваниях и состояниях (сбор информации, проведение субъективного и объективного обследования пациентов).4. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем (оформление сестринской документации – карта сестринского наблюдения).5. Оформление необходимой медицинской документации установленного образца (медицинская карта стационарного больного, листы динамического наблюдения, требования, бланки направлений и т. д.).6. Оценка функционального состояния пациента: подсчет пульса, измерение артериального давления, температуры, частоты дыхания и сердечных сокращений, водного баланса (суточного диуреза) с последующей цифровой и графической записью в документации установленного образца.7. Проведение простейших физиотерапевтических процедур.8. Осуществление сестринского ухода за пациентами при различных состояниях.9. Подготовка пациента и палат к обходу врача, участие во врачебном обходе.10. Постановка различных видов клизм и газоотводной трубки, проведение промывания, ассистирование (проведение) в катетеризации мочевого пузыря.11. Составление порционного требования, раздача пищи пациентам, кормление тяжелобольного пациента.12. Оказание помощи пациентам в проведении гигиенических мероприятий, смена нательного и постельного белья.13. Обработка пролежней, их профилактика, перемещение и размещение пациентов в постели.14. Контроль за соблюдением двигательного и общего режима отделения.15. Отработка практических навыков по выполнению терапевтических манипуляций.16. Раскладывание и раздача лекарств для внутреннего употребления.17. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам (подготовка к лабораторным и инструментальным методам исследования).18. Забор биологического материала и доставка его в лабораторию.19. Подготовка стерильного процедурного лотка для выполнения инъекций.20. Проведение лекарственной терапии по назначению врача (п/к, в/м, в/в, в/капельное введение жидкостей).21. Участие в проведении оксигенотерапии и сердечно-легочной реанимации.22. Проведение санитарно-просветительной работы, направленной на профилактику соматических заболеваний,
---------------------	--

		<p>отравлений (тематические беседы, демонстрация видеоролика, презентаций и т. д.).</p> <p>23. Наблюдение за динамикой лечебно-диагностического процесса, и оценка эффективности лечения.</p> <p>24. Приготовление растворов для дезинфекции изделий медицинского назначения и предметов ухода.</p> <p>25. Проведение мероприятий по дезинфекции и стерилизации предметов ухода за пациентом и медицинского инструментария.</p> <p>26. Контроль за передачей продуктов, за санитарным состоянием тумбочек.</p> <p>27. Наблюдение и уход за агонирующими пациентами, обращение с трупом, оформление документации на умершего.</p>
1.3	Процедурный кабинет	<p>1. Подготовка процедурного кабинета и рабочего места к работе (проветривание, кварцевание).</p> <p>2. Подготовка стерильного процедурного лотка (столика) для выполнения инъекций</p> <p>3. Подготовка необходимого оснащения для проведения инъекций (одноразовых шприцев, игл, катетеров, пробирки вакуумные Vacuette, устройств для внутривенного капельного вливания жидкости и т. д.).</p> <p>4. Проведение работ с соблюдением правил охраны труда, противопожарной и инфекционной безопасности (профилактика гемоконтактных инфекций, проведение профилактических мероприятий при загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями, а также при уколах и порезах).</p> <p>5. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права.</p> <p>6. Проведение лекарственной терапии по назначению врача (п/к, в/м, в/в, в/капельное введение жидкостей).</p> <p>7. Участие (проведение) в переливании крови и кровезаменителей с последующим наблюдением за состоянием пациента.</p> <p>8. Оказание доврачебную помощь пациентам при возникновении неотложных состояний, в соответствии со стандартами медицинской помощи.</p> <p>9. Приготовление растворов для дезинфекции изделий медицинского назначения и предметов ухода.</p> <p>10. Проведение мероприятий по дезинфекции и стерилизации предметов ухода за пациентом и медицинского инструментария.</p> <p>11. Проведение текущей, заключительной (генеральной) дезинфекции – уборки процедурного кабинета, дезинфекции уборочного инвентаря.</p> <p>12. Оформление необходимой медицинской документации установленного образца.</p>
1.4	Сестринская помощь пациентам в лечебно-диагностическом и реабилитационном	<p>1. Пункты 1-4, согласно перечня работ в приемном покое.</p> <p>2. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права.</p> <p>3. Знакомство с работой регистратуры (оформление вызовов, систематизация учета и архивирования медицинских карт и т. д.).</p>

<p>процессе в амбулаторно-поликлинических условиях (взрослая поликлиника): Терапевтический кабинет поликлиники с работой на участке</p>	<ol style="list-style-type: none"> 4. Подготовка рабочего места (проветривание, кварцевание). 5. Участие в приеме и регистрации обращающихся за медицинской помощью пациентов с соматической патологией. 6. Оформление необходимой медицинской документации установленного образца (медицинская карта амбулаторного пациента, бланки направлений, бланки диспансерного учета, оформление рецептов, памяток по подготовке пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования). 7. Осуществление сестринского обследования пациентов при соматических заболеваниях и состояниях (сбор информации, проведение субъективного и объективного обследования пациентов). 8. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем (оформление сестринской документации – карта сестринского наблюдения). 9. Обработка рук до и после процедур, рациональное использование перчаток. 10. Проведение антропометрических измерений пациента при обращении за медицинской помощью. 11. Выполнение медицинских услуг (осуществление сестринского ухода) за пациентами при соматических заболеваниях и состояниях. 12. Оказание доврачебную помощь пациентам при возникновении неотложных состояний, в соответствии со стандартами медицинской помощи. 13. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам (подготовка к лабораторным и инструментальным методам исследования). 14. Выполнение врачебных назначений на дому, организация ухода за пациентом на дому (мероприятия по профилактике пролежней, проведение инъекции и др.). 15. Проведение санитарно-просветительной работы среди населения, направленной на профилактику соматических заболеваний, отравлений (тематические беседы, памятки, сан бюллетени и т. д.) с пациентами, в прикрепленных к участку организациях и учебных заведениях. 16. Обучение родственников пациента элементам ухода за тяжелобольными. 17. Установление наблюдения за очагом при выявлении острого инфекционного заболевания, проведение текущей дезинфекции на дому.
<p>2 Сестринская помощь пациентам в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в условиях педиатрического стационара</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Изучить устройство и функции приемного отделения. 2. Изучить пути госпитализации пациентов в стационар. 3. Изоляция инфекционных пациентов. 4. Прием и регистрация пациента в стационар. 5. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациентов. 6. Оказание экстренной медицинской помощи. 7. Сопровождение пациента на дополнительное обследование (УЗИ, рентген)

2.1	Приемное отделение	<ol style="list-style-type: none"> 8. Транспортировка различными способами пациентов в отделения. 9. Заполнение медицинской документации приемного отделения. 10. Проведение осмотра волосистой части тела пациента на педикулез. 11. Проведение дезинсекционных мероприятий при выявлении педикулеза. 12. Соблюдение санитарно-гигиенического режима приемного отделения. 13. Проведение дезинфекции и стерилизации предметов ухода за больным и медицинского инструментария в приемном отделении. 14. Сбор анамнеза заболевания ребенка 15. Сбор анамнеза жизни ребенка 16. Подсчет пульса, частоты дыхания их оценка, проведение термометрии 17. Проведение взвешивания, измерения окружностей груди, головы, роста 18. Выполнение врачебных назначений 19. Проведение беседы с родителями о правилах внутреннего распорядка стационара и об организации безопасной среды ребенку
2.2	Сестринский пост педиатрического отделения	<ol style="list-style-type: none"> 1. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима отделения 2. Соблюдать требования по гигиене труда и технике безопасности 3. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода. 4. Контроль за посещением больных и передачей продуктов. 5. Контроль за санитарным состоянием тумбочек. 6. Оценка функционального состояния пациента (измерение А/Д, температуры тела, построения графика температурной кривой, подсчет пульса, ЧСС, ЧДД). 7. Проведение взвешивания, измерения окружностей груди, головы, оценка физического развития по центильным таблицам. 8. Проведение осмотра слизистых и кожи. 9. Сбор анамнеза жизни, заболевания, аллергологического анамнеза ребенка 10. Заполнение медицинской документации на посту 11. Транспортировка больных детей в отделение и на проведение дополнительного обследования 12. Подготовка пациента к инструментальным и лабораторным методам исследования. 13. Оформление направлений для лабораторных исследований. 14. Транспортировка пациента, перемещение и размещение пациента в постели. 15. Раздача пищи пациентам, кормление тяжелобольного пациента.

		<ol style="list-style-type: none"> 16. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента. 17. Постановка различных видов компрессов. 18. Проведение оксигенотерапии. 19. Проведение ингаляций через ингалятор - небулайзер 20. Кормить пациента через зонд 21. Осуществлять забор мазков из зева и носа. 22. Проводить наблюдение за состоянием пациента. 23. Постановка различных видов клизм, газоотводной трубки. 24. Промывание желудка детям разного возраста. 25. Раскладывание и раздача лекарств для внутреннего употребления. 26. Наружное применение лекарственных средств. 27. Составление плана индивидуального ухода за детьми разного возраста и с различной патологией. 28. Соблюдение лечебно-охранительного режима, режима двигательной активности пациентов 29. Контроль и организация питания, питьевого режима 30. Проведение беседы и обучение родителей ведению пищевого дневника 31. Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами. 32. Осуществление сестринского процесса. 33. Подготовка ребенка и обучение родителей особенностям сбора анализов для исследования крови, мочи, кала, соскоба на энтеробиоз. 34. Выполнение назначений врача
2.3	Процедурный кабинет	<ol style="list-style-type: none"> 1. Соблюдение правил техники безопасности в процедурном кабинете. 2. Проведение сестринского обследования ребенка. 3. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем составление плана сестринского ухода 4. Выполнение инструкций процедурной медсестры. 5. Заполнение медицинской документации процедурной медсестры. 6. Рациональное использование перчаток. Обработка рук. 7. Проведение текущей и заключительной, генеральной дезинфекции уборки процедурного кабинета. 8. Приготовление растворов для дезинфекции одноразовых шпигцев и игл. 9. Проведение стерилизации многоразового инструментария в процедурном кабинете. 10. Изучить противошоковый набор лекарственных препаратов в процедурном кабинете. 11. Отработка алгоритмов оказания доврачебной помощи при анафилактическом шоке. 12. Изучить хранение и выписку лекарственных препаратов в процедурном кабинете.

		<p>13. Забор биологического материала и доставка его в лабораторию.</p> <p>14. Выполнение внутримышечных, подкожных инъекций.</p> <p>15. Внутривенное капельное введение жидкости.</p> <p>16. Внутривенное введение лекарственного препарата.</p> <p>17. Работа с медицинской документацией</p> <p>18. Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами</p> <p>19. Измерение частоты пульса его оценка, частоты дыхания, оценка результатов</p> <p>20. Выписывание направления в лабораторию</p> <p>21. Разведение антибиотиков</p> <p>22. В/м введение лекарственных препаратов</p> <p>23. Подготовка пациента к дополнительным методам исследования</p>
2.4	Сестринская помощь пациентам в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в амбулаторно-поликлинических условиях (детская поликлиника):	<p>1. Изучить структуру и организацию работы детской поликлиники.</p> <p>2. Изучить организацию медицинской помощи детям на дому, в поликлинике, ДДУ, школах</p> <p>3. Изучить организацию и проведения комплекса профилактических мероприятий за детьми различных возрастных групп.</p> <p>4. Изучить проведения противоэпидемических мероприятий и прививочной иммунопрофилактики</p>
3	Сестринская помощь пациентам в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессе в условиях хирургического стационара	<p>1. Проведение работ с соблюдением правил охраны труда, противопожарной и инфекционной безопасности</p> <p>2. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права;</p> <p>3. Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка;</p> <p>4. Подготовка рабочего места;</p> <p>5. Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами при хирургических заболеваниях и состояниях;</p> <p>6. Осуществление сестринского обследования пациентов при хирургических заболеваниях и состояниях;</p>
3.1	Приемное отделение	<p>7. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем;</p> <p>8. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;</p> <p>9. Оформление медицинской документации</p>
3.2	Пост палатной	<p>1. Проведение работ с соблюдением правил охраны труда, противопожарной и инфекционной безопасности</p>

	медицинской сестры	<ol style="list-style-type: none"> 2. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права; 3. Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка; 4. Подготовка рабочего места; 5. Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами при хирургических заболеваниях и состояниях; 6. Осуществление сестринского обследования пациентов при хирургических заболеваниях и состояниях; 7. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем; 8. Осуществление сестринского ухода за пациентами; 9. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; 10. Оформление медицинской документации.
3.3	Процедурный кабинет	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение работ с соблюдением правил охраны труда, противопожарной и инфекционной безопасности 2. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права; 3. Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка; 4. Подготовка рабочего места; 5. Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами при хирургических заболеваниях и состояниях; 6. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; 7. Оформление медицинской документации.
3.4	Перевязочный кабинет	<ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение работ с соблюдением правил охраны труда, противопожарной и инфекционной безопасности 2. Выполнение работ с соблюдением норм медицинской этики, морали и права; 3. Выполнение работ с соблюдением лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка; 4. Подготовка рабочего места; 5. Выполнение простых медицинских услуг при осуществлении сестринского ухода за пациентами при хирургических заболеваниях и состояниях; 6. Осуществление сестринского обследования пациентов при хирургических заболеваниях и состояниях; 7. Проведение анализа собранной информации, выделение проблем; 8. Осуществление сестринского ухода за пациентами; 9. Выполнение мероприятий по подготовке пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; 10. Оформление медицинской документации

1.7. Отчетная документация обучающегося по результатам производственной (преддипломной) практики

В период прохождения производственной(преддипломной) практики обучающиеся обязаны вести документацию:

1. Дневник производственной практики по профилю специальности
2. Цифровой отчет
3. Отчет по производственной практике
4. Характеристика
5. Карта сестринского процесса

2 Результаты освоения программы производственной практики (преддипломной)

Результатом освоения обучающимися программы производственной практики (преддипломной) является приобретение практического опыта работы по специальности квалификации базовой подготовки – Медицинская сестра/Медицинский брат, в том числе профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями:

Код	Наименование результата
ПК 1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения
ПК 1.2.	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения
ПК 1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний
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 2.3	Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами
ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования
ПК 2.5	Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию
ПК 2.7	Осуществлять реабилитационные мероприятия
ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь
ПК 3.1	Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах
ПК 3.2.	Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных

	ситуациях
ПК 3.3.	Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций
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.3	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность
ОК.4	Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.
ОК.5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
ОК.6	Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями
ОК.7	Брать ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий
ОК.8	Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации
ОК.9	Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности
ОК.10	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК.11	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку
ОК.12	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности
ОК.13	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей

Критерии оценки за работу на производственной практике (преддипломной)

1. Владение практическими умениями в рамках профессиональной компетенции.
2. Активность и интерес к выполняемой работе.
3. Соблюдение этических требований.
4. Коммуникативные умения.
5. Внешний вид.
6. Соблюдение внутреннего распорядка и графика работы.

Итоговая оценка за практику складывается из оценки за самостоятельную работу, оценки за дневник, аттестации в виде решения тестовых заданий, выставляется в зачетную книжку.

3. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению производственной практики (преддипломной)

Производственная практика (преддипломная) проводится в многопрофильных медицинских организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, оснащенных современным оборудованием, использующих современные медицинские и информационные технологии, имеющих лицензию на проведение медицинской деятельности.

4. Требования к организации аттестации и оценке результатов производственной практики (преддипломной)

Аттестация производственной практики проводится в форме дифференцированного зачета в последний день производственной практики на базах практической подготовки (в оснащенных кабинетах организации профессиональной деятельности колледжа).

К аттестации допускаются обучающиеся, выполнившие в полном объеме программу производственной практики (преддипломной) и представившие полный пакет отчетных документов.

В процессе аттестации проводится экспертиза формирования общих и профессиональных компетенций и приобретения практического опыта работы в части освоения основного вида профессиональной деятельности.

Оценка за производственную практику определяется с учетом результатов экспертизы:

1. формирования профессиональных компетенций;
2. формирования общих компетенций;
3. ведения документации;
4. характеристики с производственной практики (преддипломной).

Тестовые задания

Аттестация стажировки

Тесты по специальности: «Сестринское дело»

(базовый уровень СПО)

Тесты безопасности

Вариант 1

1. Признаки артериального кровотечения:

- а) кровь темная, вытекает непрерывной струей
- б) кровь алая, интенсивная пульсирующая струя
- в) светлая кровь, вытекает медленно, кровоточит вся поверхность

2. Оптимальный режим стерилизации воздушным методом изделий из стекла и металла:

- а) T= 180 град. C, 120 мин.
- б) T= 180 град. C, 60 мин.
- в) T= 160 град. C, 60 мин.
- г) T= 120 град. C, 45 мин.

3. Транспортировка пробирки в лабораторию с кровью осуществляется в

- а) руках
- б) штативе
- в) стерильном контейнере
- г) стеклянной банке

4. Независимое сестринское вмешательство при легочном кровотечении:

- а) банки на грудную клетку
- б) горчичники на грудную клетку
- в) горячее питье
- г) пузырь со льдом на грудную клетку

5. Для диагностики ВИЧ – инфекции при лабораторном обследовании используется:

- а) сыворотка крови
- б) слюна
- в) семенная жидкость

г) пунктат лимфоузла

6. Запретить грудное вскармливание новорожденных детей, матери которых инфицированы:

- а) следует
- б) не следует
- в) не следует, если соски не имеют трещин
- г) не следует, если полость рта новорожденного не имеет повреждений
- д) не следует, если не прорезались зубы

7. Неотложная помощь при анафилактическом шоке начинается

- а) в процедурном кабинете
- б) в отделении реанимации
- в) в палате интенсивной терапии
- г) на месте развития

8. При уколе инфицированной иглой, верно все, кроме одного:

- а) выдавить каплю крови
- б) обработать фурацилином
- в) вымыть руки с мылом
- г) обработать спиртом 70 градусным

9. Возможный путь передачи ВИЧ-инфекции

- а) прием пищи из одной посуды
- б) переливание инфицированной крови
- в) рукопожатие
- г) укусы насекомых

10. Все отходы ЛПУ делятся:

- а) на 3 класса опасности
- б) на 5 классов опасности
- в) на 6 классов опасности

11. Жалобы на интенсивные головные боли, головокружение, тошноту и рвоту при гипертонической болезни свидетельствуют:

- а) об инфаркте миокарда
- б) об остром панкреатите
- в) о гипертоническом кризе

12. Одноразовый инвентарий, перчатки относятся к

- а) классу А
- б) классу Б
- в) классу В
- г) классу Г
- д) классу Д

13. Зависимое сестринское вмешательство при почечной колике - введение:

- а) атропина, баралгина
- б) валидола, корвалола
- в) димедрола, тавегила
- г) мезатона, лазикса

14. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе отмечается при коме:

- а) гипогликемической
- б) гипергликемической
- в) печеночной
- г) уремической

15. К средствам специфической профилактики гриппа относят:

- а) вакцинопрофилактику
- б) назначение ремантадина
- в) применение оксолиновой мази
- г) назначение витаминов

16. При проведении инъекций на дому одноразовые иглы и шприцы укладываются

- а) в полиэтиленовый пакет
- б) в контейнер или медицинскую кладку
- в) в картонную коробку

17. Независимое сестринское вмешательство при обмороке:

- а) введение пентамина
- б) введение мезатона
- в) рефлекторное воздействие нашатырного спирта
- г) проведение оксигенотерапии через пеногасители

18. В качестве упаковочного материала в электровоздушных стерилизаторах используется

- а) бязь
- б) марля
- в) бумага, отвечающая требованиям ОСТа

19. При переломе бедра необходимо фиксировать:

- а) тазобедренный сустав
- б) тазобедренный сустав и коленный суставы
- в) тазобедренный сустав, голеностопный и коленный суставы

20. При синдроме «острого живота» нужно:

- а) сделать очистительную клизму
- б) ввести обезболивающее
- в) промыть желудок
- г) применить холод, срочно госпитализировать больного

21. После инъекции инсулина у больного появились: чувство голода, потливость,

тремор. Приоритетное действие медсестры:

- а) провести оксигенотерапию
- б) напоить сладким чаем
- в) поставить горчичники
- г) поставить очистительную клизму

22. Признаками клинической смерти являются:

- а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
- б) спутанность сознания и возбуждение
- в) нитевидный пульс на сонных артериях
- г) дыхание редкое

23. При попадании масляных растворов и суспензий в кровеносный сосуд возможно развитие:

- а) эмболии
- б) флегмоны
- в) кровотечения
- г) спазма сосуда

24. При выведении из клинической смерти необходимо:

- а) дать понюхать нашатырный спирт
- б) проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ)
- в) проведение закрытого массажа сердца
- г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца

25. Неотложная помощь при пищевом отравлении:

- а) промыть желудок
- б) поставить грелку на живот
- в) масляную клизму
- г) провести дуоденальное зондирование

26. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:

- а) аспирин

- б) беротек
- в) нитроглицерин
- г) папаверин

27. Зависимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении – введение:

- а) хлорида кальция, дицинона
- б) гепарина, димедрола
- в) дибазола, папаверина
- г) пентамина, клофелина

28. Количество изделий подлежащих контролю за предстерилизационной обработкой

- а) 1 % от каждого вида изделий, но не менее 3 – 5 единиц
- б) 5 единиц
- в) 6 единиц
- г) 8 единиц

29. Проба на наличие скрытой крови:

- а) фенолфталеиновая
- б) с Суданом – 3
- в) азопирамовая

30. Осложнения при гриппе:

- а) пневмония
- б) гайморит
- в) пиелонефрит

Аттестация стажировки ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ Специальность: 060501 «Сестринское дело» Ф.И.О. студента _____					Аттестация стажировки ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ Специальность: 060501 «Сестринское дело» Ф.И.О. студента _____					Аттестация стажировки ТЕСТЫ БЕЗОПАСНОСТИ Специальность: 060501 «Сестринское дело» Ф.И.О. студента _____				
Вариант №					Вариант №					Вариант №				
	А	Б	В	Г		А	Б	В	Г		А	Б	В	Г
1.					1.					1.				
2.					2.					2.				
3.					3.					3.				
4.					4.					4.				
5.					5.					5.				
6.					6.					6.				
7.					7.					7.				
8.					8.					8.				
9.					9.					9.				
10.					10.					10.				
11.					11.					11.				
12.					12.					12.				
13.					13.					13.				
14.					14.					14.				
15.					15.					15.				
16.					16.					16.				
17.					17.					17.				
18.					18.					18.				
19.					19.					19.				
20.					20.					20.				
21.					21.					21.				
22.					22.					22.				
23.					23.					23.				
24.					24.					24.				
25.					25.					25.				
26.					26.					26.				
27.					27.					27.				
28.					28.					28.				
29.					29.					29.				
30.					30.					30.				

Аттестация стажировки
Тесты по специальности
Специальность 060501
«Сестринское дело»

Вариант I

1. Парентеральный путь введения лекарств:
 - а) через дыхательные пути
 - б) через прямую кишку
 - в) внутривенно, внутримышечно
 - г) под язык
2. Цель сестринского процесса:
 - а) диагностика и лечение заболевания
 - б) обеспечение приемлемого качества жизни в период болезни
 - в) решение вопроса об очередности мероприятий ухода
 - г) активное сотрудничество с пациентом
3. Проблемы гипертонии беременной решают путем введения:
 - а) хлористого кальция
 - б) сернокислой магнезии
 - в) церукала
 - г) атропина
4. Температура воды, используемая для смачивания горчичников в градусах:
 - а) 60-70
 - б) 40-45
 - в) 36-37
 - г) 20-30
5. Цели сестринского ухода бывают:
 - а) краткосрочными
 - б) общими
 - в) личными
 - г) не конкретными
6. Количество этапов сестринского процесса:
 - а) два
 - б) три
 - в) семь
 - г) пять
7. Третий этап сестринского процесса включает:
 - а) планирование объема сестринских вмешательств
 - б) срочное оказание неотложной помощи
 - в) выявление проблем пациента
 - г) сбор информации
8. Второй этап сестринского процесса включает:
 - а) планирование объема сестринских вмешательств
 - б) выявление проблем пациента
 - в) сбор информации о пациенте
 - г) определение целей сестринского ухода
9. При несоблюдении правил асептики может возникнуть осложнение:
 - а) отек Квинке
 - б) крапивница
 - в) инфильтрат
 - г) анафилактический шок
10. К субъективному методу сестринского обследования относится:
 - а) определение отеков
 - б) расспрос пациента
 - в) измерение артериального давления
 - г) знакомство с данными медицинской карты
11. Приоритетная проблема беременных при начавшемся выкидыше:
 - а) рвота
 - б) схваткообразные боли в животе
 - в) головная боль
 - г) частое мочеиспускание
12. При ошибочном введении 10 % хлористого кальция под кожу медсестра должна обколоть место инъекции:
 - а) 25 % раствором сульфата магния
 - б) 0,9 % раствором хлорида натрия
 - в) 0,25 % раствором новокаина
 - г) стерильной водой
13. Основным методом лабораторной диагностики, позволяющий установить возбудителя в материале:
 - а) бактериологический
 - б) серологический
 - в) аллергологический
 - г) кожно - аллергический
14. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме:
 - а) 100-120
 - б) 90-100
 - в) 60-80
 - г) 40-60
15. Количество дыханий в одну минуту у взрослого в норме:
 - а) 30-36
 - б) 22-28
 - в) 16-20
 - г) 10-12
16. При возникновении инфильтрата на месте инъекции (подкожной, внутримышечной) необходимо наложить:
 - а) пузырь со льдом
 - б) местно согревающий компресс
 - в) асептическую повязку
 - г) выше места инъекции венозный жгут
17. Измерение артериального давления относится к вмешательству:
 - а) зависимому
 - б) независимому
 - в) взаимозависимому
 - г) в зависимости от ситуации
18. Антропометрия включает измерение:
 - а) роста
 - б) пульса
 - в) температуры
 - г) артериального давления
19. Кратковременная потеря сознания – это:
 - а) кома
 - б) коллапс
 - в) обморок
 - г) сопор
20. Пульс взрослого в покое 98 ударов в мин:
 - а) норма

- б) тахикардия
в) брадикардия
г) аритмия
21. К свойствам пульса относится:
а) глубина
б) тонус
в) частота
г) тип
22. По напряжению различают пульс:
а) ритмичный, аритмичный
б) скорый, медленный
в) полный, пустой
г) твердый, мягкий
23. Время подсчета пульса при аритмии (в сек.):
а) 60
б) 45
в) 30
г) 15
24. Сдавленный «петушиний» крик на вдохе у ребенка наблюдается при:
а) бронхиальной астме
б) бронхите
в) ларингоспазме
г) фарингите
25. Правильно сформулированная цель сестринского вмешательства:
а) у пациента не будет одышки
б) пациент получит достаточно жидкости
в) пациент бросит курить после беседы с сестрой
г) пациент будет уметь одеваться самостоятельно к концу недели
26. Нормальные цифры диастолического артериального давления у взрослого (мм рт. ст.):
а) 120-130
б) 100-110
в) 60-90
г) 40-50
27. Гельминтозы у детей – это заболевание, вызываемое:
а) бактериями
б) грибами
в) простейшими
г) паразитическими червями
28. Четвертый этап сестринского процесса – это:
а) реализация плана сестринских вмешательств
б) обследование-сбор информации о больном
в) оценка эффективности действий, причин, ошибок и осложнений
г) постановка сестринского диагноза
29. Пятый этап сестринского процесса – это:
а) составление плана сестринской помощи
б) сбор информации о пациенте
в) оценка эффективности действий, причин ошибок и осложнений
г) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем человека в связи со здоровьем
30. Классификация сестринских диагнозов (проблем пациента):
а) краткосрочные и долгосрочные
б) настоящие и потенциальные
в) партнерские, авторитарные и контрактные
г) технические, духовные, социальные
31. Основной симптом обструктивного бронхита:
а) головная боль
б) недомогание
в) повышение температуры
г) одышка
32. Осложнение хронического бронхита:
а) легочное кровоотечение
б) острая сосудистая недостаточность
в) острая сердечная недостаточность
г) хроническая дыхательная недостаточность
33. Продолжительность инкубационного периода при ветряной оспе у детей (дни):
а) 1-10
б) 10-21
в) 22-30
г) 30-40
0. Потенциальная проблема пациента при дизентерии:
а) риск от удушья
б) риск развития хронического заболевания
в) тревога, связанная с перспективами материального обеспечения в будущем
г) риск развития почечной недостаточности
0. Количество молочных зубов у ребенка 1 года:
а) 4
б) 6
в) 8
г) 10
0. Частые рецидивирующие гнойные и грибковые заболевания, инфекции верхних дыхательных путей у детей – это проявления:
а) гиповитаминоза
б) избыточного питания
в) иммунодефицита
г) перегревания
0. Ребенку первого года жизни предпочтительно обеспечить вскармливание:
а) естественное (грудное)
б) смешанное
в) искусственное
г) парентеральное
0. Физиологические проблемы пациента при сальмонеллезе:
а) плохое очищение дыхательных путей
б) задержка стула

- в) рвота
г) острая «кинжальная» боль
39. При остром отите у детей применяют:
а) горчичники
б) банки
в) холодный компресс на область уха
г) согревающий компресс на область уха
40. Цель введения докорма ребенку – обеспечить:
а) недостающее количество питательных веществ
б) увеличить поступление поваренной соли
в) уменьшить поступление поваренной соли
г) увеличить поступление жиров
41. Для профилактики опрелостей складки кожи новорожденного обрабатывают:
а) стерильным растительным маслом
б) физраствором
в) раствором фурацилина
г) раствором полиглюкина
42. Для очищения носовых ходов здорового новорожденного используют:
а) ватные жгутики, смазанные стерильным маслом
б) ватные жгутики с фурацилином
в) ватные жгутики с детским кремом
г) сухие ватные жгутики
43. Недоношенным является ребенок, родившийся с массой тела менее (г):
а) 2000
б) 2300
в) 2500
г) 2700
44. Причина геморрагического инсульта:
а) гипертоническая болезнь
б) сахарный диабет
в) шейный остеохондроз
г) симптоматическая артериальная гипертензия
45. Ангина у детей является постоянным симптомом
а) гриппа
б) ветряной оспы
в) скарлатины
г) риновирусной инфекции
46. Непосредственно к возникновению родовой травмы у детей приводит:
а) несоответствие размеров головки плода и таза матери
б) хромосомное нарушение
в) нарушение белкового обмена
г) гипергликемия
47. Характерный признак рака молочной железы
а) боль при пальпации
б) крепитация
в) повышение температуры кожи
г) втянутый сосок
48. При аллергическом диатезе у ребенка из питания исключают:
а) цитрусовые
б) кефир
в) яблочный сок
г) кабачковое пюре
49. При лечении дисбактериоза у детей назначают эубиотик:
а) бисептол
б) бифидумбактерин
в) димедрол
г) панзинорм
50. Рахит у детей развивается вследствие дефицита витамина:
а) А
б) В
в) С
г) D
51. Тактика медицинской сестры при угрозе стеноза гортани у ребенка вне лечебного учреждения:
а) направление в поликлинику
б) срочная госпитализация
в) проведение оксигенотерапии
г) назначение физиотерапевтических процедур
52. Основным симптомом тяжелого сотрясения головного мозга
а) головная боль
б) шум в ушах
в) ретроградная амнезия
г) головокружение
53. Копрологическое исследование проводится в лаборатории:
а) бактериологической
б) клинической
в) биохимической
54. Независимое действие медсестры при подготовке пациента к местной анестезии:
а) введение промедола
б) бритье операционного поля
в) введение мочевого катетера
г) постановка очистительной клизмы
55. Причина механической желтухи при холецистите:
а) печеночная недостаточность
б) закупорка камнем общего желчного протока
в) гемолиз эритроцитов
г) нарушение обмена веществ
56. Независимое действие медсестры для удовлетворения потребности дышать у пациента с легочным кровотечением:
а) введение гемостатиков
б) применение холода на грудную клетку и голову
в) обучение ЛФК
г) подготовка набора инструментов для плевральной пункции
57. Физический метод окончательной остановки кровотечения:
а) переливание плазмы
б) протезирование сосуда
в) электрокоагуляция
г) наложение шва на сосуд

58. Вытекание крови непрерывной струей темно-вишневого цвета характеризует кровотечение:

- а) капиллярное
- б) смешанное
- в) венозное
- г) артериальное

59. Давящую повязку накладывают при кровотечении из:

- а) геморроидальных узлов
- б) вен голени
- в) подколенной артерии
- г) паренхиматозных органов

60. Противопоказания к переливанию крови:

- а) тяжелая операция
- б) тяжелое нарушение функций печени
- в) шок
- г) снижение артериального давления

61. Резус-фактор содержится в:

- а) плазме
- б) лейкоцитах
- в) эритроцитах
- г) тромбоцитах

62. В общем анализе крови при остром аппендиците:

- а) эозинофилия
- б) анемия
- в) лейкоцитоз
- г) тромбоцитопения

63. При геморрагическом шоке в первую очередь следует перелить больному:

- а) цельную кровь
- б) плазму
- в) полиглюкин
- г) тромбоцитарную массу

64. Тактика медицинской сестры при ущемленной грыже:

- а) срочная госпитализация
- б) грелка на живот
- в) вправление грыжи
- г) очистительная клизма

65. Вид повязки при венозном кровотечении:

- а) давящая
- б) окклюзионная
- в) спиральная
- г) лейкопластырная

66. Характер и локализация болей при перфоративной язве желудка

- а) постоянные, сильные в правой подвздошной области
- б) постоянные, резкие в правом подреберье
- в) опоясывающие тупого характера
- г) «кинжальные» в эпигастрии

67. Независимое вмешательство медсестры в послеоперационном периоде:

- а) инъекции антибиотиков каждые 4 часа
- б) смена дренажа
- в) оказание помощи пациенту в самообслуживании
- г) назначение пациенту рациональной диеты

68. Вид санитарной обработки перед плановой операцией:

- а) обтирание кожи и смена белья
- б) частичная санитарная обработка
- в) полная санитарная обработка
- г) санитарная обработка не производится

69. В первые 6 часов после операции на желудочно-кишечном тракте запрещается прием жидкости, так как:

- а) возможна провокация рвоты
- б) больной не хочет пить
- в) возможно увеличение ОЦК
- г) необходимо предупредить мочеиспускание

70. Инструмент, разъединяющий ткани:

- а) бельевые зажимы
- б) корнцанг
- в) зажим Кохера
- г) скальпель

71. Инструмент, расширяющий раны:

- а) ножницы остроконечные
- б) роторасширитель
- в) крючки Фарабефа
- г) костные кусачки Люэра

72. Взаимозависимое действие медсестры и пациента с переломом костей левого предплечья:

- а) обучение пациента специальному комплексу ЛФК и самомассажа
- б) профилактика пролежней
- в) помощь в осуществлении санитарно-гигиенических мероприятий
- г) удовлетворение интеллектуальных потребностей пациента

73. Неотложное независимое действие медсестры у пациента с вывихом:

- а) вправление вывиха
- б) новокаиновая блокада
- в) транспортная иммобилизация
- г) тепловые процедуры

74. У пациента с синдромом длительного сдавления может развиваться:

- а) почечная колика
- б) острая почечная недостаточность
- в) панкреатит
- г) холецистит

75. Признак, характерный только для перелома:

- а) кровоподтек
- б) припухлость
- в) крепитация костных отломков
- г) нарушение функции конечности

76. Тепловые процедуры при ушибе мягких тканей назначают:

- а) на 2-3 сутки
- б) сразу после травмы
- в) через несколько часов
- г) не назначают вообще

77. Степень отморожения можно определить:

- а) сразу после согревания
- б) на 2-й день
- в) в дореактивном периоде
- г) спустя несколько дней

78. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:

- а) наркотиков
- б) противорвотных препаратов
- в) пузыря со льдом на голову
- г) кордиамина

79. Основной признак перелома ребер:

- а) локальная крепитация
- б) точечные кровоизлияния на коже туловища
- в) кровоподтек
- г) боль

80. Помощь при электротравме следует начать с:

- а) обезболивания
- б) наложения асептической повязки
- в) прекращения действия повреждающего фактора
- г) сердечно-легочной реанимации

81. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят:

- а) всей ладонью
- б) проксимальной частью ладони
- в) тремя пальцами
- г) одним пальцем

82. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть:

- а) жесткой
- б) мягкой
- в) наклонной
- г) неровной

83. Признак эффективности реанимационных мероприятий:

- а) отсутствие экскурсий грудной клетки
- б) зрачки широкие
- в) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
- г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков

84. Для предупреждения западения корня языка при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть:

- а) повернута набок
- б) запрокинута назад
- в) согнута вперед
- г) в исходном положении

0. Липодистрофия развивается при подкожном введении:

- а) димедрола
- б) кордиамина
- в) гепарина
- г) инсулина

0. Признаки клинической смерти:

- а) потеря сознания и отсутствие пульса на сонных артериях
- б) спутанность сознания и возбуждение
- в) нитевидный пульс на сонных артериях
- г) дыхание не нарушено

0. Нормальный уровень холестерина в крови у взрослых:

- а) 2,8 ммоль /л
- б) 4,0 ммоль /л
- в) 5,2 ммоль /л
- г) 6,9 ммоль /л

88. Положение Симса:

- а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- б) лежа на спине
- в) лежа на животе
- г) полулежа и полусидя

89. Достоверный признак биологической смерти:

- а) прекращение дыхания
- б) прекращение сердечной деятельности
- в) расширение зрачка
- г) симптом «кошачьего глаза»

90. Симптом, характерный для конъюнктивита:

- а) отек век
- б) гиперемия век
- в) перикорнеальная инъекция сосудов
- г) гиперемия конъюнктивального свода

91. При проникающем ранении глаза больному необходимо ввести парентерально:

- а) антибиотик широкого спектра действия
- б) 40 % раствор глюкозы
- в) 25 % раствор сульфата магния
- г) 1% раствор никотиновой кислоты

92. Обработку кожи для профилактики пролежней производят:

- а) 10% нашатырным спиртом
- б) 96% этанолом
- в) 3% перекисью водорода
- г) 10% камфорным спиртом

93. Неотложное независимое действие медсестры при наличии у пациента фурункула в области носогубного треугольника:

- а) вскрытие и дренаж гноя
- б) применение тепловых процедур
- в) срочное направление к врачу
- г) назначение антибиотиков

94. Психологической проблемой пациента с рожистым воспалением нижней конечности является:

- а) боль
- б) тревога по поводу исхода заболевания
- в) ограничение движений
- г) покраснение кожи

95. К воспалительным заболеваниям глотки относятся:

- а) тонзиллит
- б) острый ларингит
- в) отит
- г) бронхит

96. Ограниченное скопление гноя в тканях – это:

- а) гематома
- б) флегмона
- в) абсцесс
- г) атерома

97. Лимфаденит – это воспаление:

- а) потовых желез
- б) лимфатических узлов

- в) лимфатических сосудов
- г) сальных желез

98. Острый гематогенный остеомиелит – это воспаление:

- а) пальца
- б) коленного сустава
- в) костного мозга и кости
- г) венозных сосудов

99. При размягчении воспалительного инфильтрата следует:

- а) наложить компресс с мазью Вишневского
- б) наложить пузырь со льдом
- в) наложить грелку
- г) произвести широкий разрез и дренирование

100. Раскрытие шейки матки способствуют:

- а) накопление гормонов
- б) отхождение околоплодных вод
- в) перерастяжение мышц матки
- г) истинные схватки и плодный пузырь

101. Основные симптомы при кандидозе влагалища:

- а) боли внизу живота
- б) зуд, творожистые выделения
- в) кровянистые выделения
- г) гнойные выделения

102. Особенности инфекционных болезней:

- а) скоротечность, сезонность, заразность
- б) волнообразность, массовость, формирование носительства
- в) контагиозность, специфичность, цикличность
- г) высокая летальность, контагиозность, наличие специфических переносчиков

103. Эпидемический процесс – это:

- а) распространение микроорганизмов в человеческом обществе
- б) взаимодействие патогенных микроорганизмов с макроорганизмами

- в) распространение инфекционных состояний в человеческом обществе
- г) распространение микроорганизмов в окружающей среде

104. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях:

- а) аэрогенный
- б) фекально-оральный
- в) вертикальный
- г) трансмиссивный

105. Потенциальная проблема пациента при клещевом энцефалите:

- а) развитие параличей
- б) повторного возникновения болезни
- в) заражение родственников
- г) формирование хронического вирусносительства

106. Побочное действие нитроглицерина:

- а) расширение коронарных артерий
- б) повышение А /Д
- в) понижение А /Д
- г) метеоризм

107. При атеросклерозе поражаются:

- а) артерии
- б) вены
- в) капилляры
- г) мышцы

108. Отрицательный анализ в ИФА на ВИЧ-инфекцию:

- а) свидетельствует об отсутствии заболевания
- б) свидетельствует об отсутствии вируса в крови
- в) служит основанием для ответа «антитела к ВИЧ не обнаружены»
- г) служит основанием для повторного обследования

109. В группу риска по ВИЧ-инфекции в соответствии с рекомендациями ВОЗ входят:

- а) стоматологи
- б) процедурные сестры
- в) беременные
- г) реципиенты крови

110. Самая заразная стадия при ВИЧ-инфекции:

- а) инкубации
- б) первичных проявлений
- в) вторичных проявлений
- г) терминальная

111. Обнаружение ВИЧ-инфекции является основанием для:

- а) отстранения от донорства
- б) экстренной госпитализации в стационар
- в) отстранения от работы, связанной с общением с людьми
- г) обязательного прерывания беременности в случае ее возникновения

112. Невралгия – это:

- а) воспаление нерва
- б) повреждение нерва
- в) боль по ходу нерва
- г) атрофия нерва

113. Нарастающие, упорные головные боли распирающего характера и явления застоя на глазном дне характерны для:

- а) энцефалита
- б) менингита
- в) опухоли головного мозга
- г) рассеянного склероза

114. Решающее значение в развитии неврозов имеет:

- а) нейроинфекция
- б) черепно-мозговая травма
- в) сосудистые заболевания головного мозга
- г) психогенный фактор

115. Галлюцинации – это:

- а) чувственное восприятие при отсутствии соответствующего внешнего объекта
- б) искаженное восприятие реально существующего раздражителя
- в) окружающие предметы видятся удвоенными
- г) выпадение половины поля зрения

116. К заразным заболеваниям относятся:

- а) розовый лишай
- б) эритезма
- в) чесотка
- г) экзема

117. Основным симптом стенокардин:

- а) слабость
- б) сжимающая, давящая боль за грудиной
- в) одышка
- г) тошнота

118. Воспаление слизистой оболочки глаза называется:

- а) дакриоциститом
- б) конъюнктивитом
- в) дакриоденитом
- г) блефаритом

119. Повязку на глаз накладывают при:

- а) конъюнктивите
- б) кератите
- в) ранении глаза
- г) блефарите

120. Частой причиной возникновения острого воспаления среднего уха у детей является:

- а) тонзиллит
- б) ларингит
- в) патология в носоглотке
- г) фарингит

121. Трахеотомия – это:

- а) удаление язычной миндалины
- б) частичное удаление миндалин
- в) удаление носоглоточной миндалины
- г) «горлосечение»

122. Цель сестринского процесса при осуществлении гериатрического ухода:

- а) увеличение продолжительности жизни
- б) сохранение здоровья
- в) обеспечение социальной поддержки
- г) обеспечение качества жизни

123. Ведущая причина артериальной гипертензии у лиц пожилого и старческого возраста:

- а) атеросклероз

- б) острый гломерулонефрит
- в) хронический гломерулонефрит
- г) ожирение

124. Возбудителем туберкулеза является:

- а) пневмококк
- б) микобактерия
- в) риккетсия
- г) вирус

125. Вакцина БЦЖ – это :

- а) анатоксин
- б) комплекс противотуберкулезных иммуноглобулинов
- в) живая ослабленная вакцина
- г) сыворотка

126. Наиболее частое осложнение острого бронхита у лиц пожилого и старческого возраста:

- а) хронический бронхит
- б) очаговая пневмония
- в) туберкулез
- г) рак легкого

127. При гипертоническом кризе у лиц пожилого и старческого возраста применяют:

- а) анаприлин
- б) лазикс
- в) пентамин
- г) нифедипин (коринфар)

128. Источником изучения заболеваемости по обращаемости является:

- а) контрольная карта диспансерного наблюдения
- б) медицинская карта стационарного больного
- в) статистический талон уточненных диагнозов
- г) листок нетрудоспособности

129. При лечении инфаркта миокарда применяют антикоагулянт прямого действия:

- а) атропин
- б) гепарин
- в) морфин
- г) фентанил

130. Диспансеризация – это метод:

- а) выявления острых и инфекционных заболеваний
- б) активного динамического наблюдения за состоянием здоровья определенных контингентов с целью раннего выявления и оздоровления больных
- в) наблюдения за состоянием окружающей среды
- г) оказание неотложной помощи

131. Выносливость организма могут тренировать:

- а) бег
- б) дыхательные упражнения
- в) перебрасывание мяча
- г) изометрические упражнения

132. Подготовка пациента к желудочному зондированию:

- а) вечером – легкий ужин, утром – натощак
- б) вечером – очистительная клизма
- в) вечером и утром – очистительная клизма
- г) утром – сифонная клизма

133. По определению Всемирной организации здравоохранения, здоровье – это:

- а) отсутствие болезней
- б) нормальное функционирование систем организма
- в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов
- г) состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения

134. Лицензирование медицинского учреждения означает:

- а) определение видов и объема медицинской помощи ЛПУ

б) выдачу документов на право заниматься определенным видом лечебно – профилактической деятельности

в) определение соответствия качества медицинской помощи установленным стандартам

г) оценку степени квалификации медицинского персонала

135. Основной функциональной обязанностью старшей сестры отделения стационара является:

а) выполнение назначений врача

б) непосредственный уход за больными

в) организаторская и контролирующая функции (правильность расстановки персонала, выписывание медикаментов и т.п.)

г) обучение санитарок правилам уборки палат и коридоров

136. Внутривенно вводится:

а) туберкулин

б) клофелин

в) ампициллин

г) кордиамин

137. Основной возбудитель пневмонии:

а) вирус

б) микобактерия

в) пневмококк

г) кишечная палочка

138. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества:

а) бронхоскопия

б) бронхография

в) томография

г) флюорография

139. Абсцесс легкого – это:

а) воспаление легкого

б) воспаление плевры

в) образование полости с гноем

г) накопление жидкости в плевральной полости

140. Основные симптомы ревматического полиартрита:

а) повышение температуры, стойкая деформация суставов

б) поражение крупных суставов, летучесть и симметричность болей

в) поражение мелких суставов, скованность

г) недомогание, моноартрит с деформацией

141. Диета при гипертонической болезни предполагает:

а) ограничение жидкости и соли

б) увеличение жидкости и белков

в) ограничение жиров и углеводов

г) увеличение жиров и белков

142. Основная причина приобретенных пороков сердца:

а) гипертоническая болезнь

б) инфаркт миокарда

в) стенокардия

г) ревматизм

143. Синюшное окрашивание губ и кончиков пальцев – это:

а) гиперемия

б) иктеричность

в) диффузный цианоз

г) акроцианоз

144. Возможный фактор риска гипертонической болезни:

а) гиповитаминоз

б) очаг хронической инфекции

в) нервно-психическое перенапряжение

г) переохлаждение

145. АД 180/100 мм рт. ст. – это:

а) гипертензия

б) гипотензия

в) коллапс

г) норма

146. При обмороке медсестра придает пациенту положение:

а) с приподнятым изголовьем

б) с приподнятыми ногами

в) на левом боку

г) на правом боку

147. При почечной колике возможно:

а) гематурия

б) бактериурия

в) глюкозурия

г) лейкоцитурия

148. При подготовке пациента к желудочному зондированию очистительная клизма:

а) ставится вечером накануне исследования

б) ставится утром в день исследования

в) ставится вечером и утром

г) не ставится

149. Эндоскопическое исследование пищевода, желудка и 12 перстной кишки:

а) ирригоскопия

б) колоноскопия

в) ректороманоскопия

г) эзофагогастродуоденоскопия

150. Для постановки гипертонической клизмы необходимо приготовить раствор:

а) 10 % натрия хлорида

б) 5% сульфата магния

в) 2% натрия гидрокарбоната

г) 0,9% натрия хлорида

151. Основные симптомы при железодефицитной анемии:

а) раздражительность, бессонница

б) лихорадка, головная боль

в) обмороки, головная боль

г) отеки, боли в пояснице

152. Принцип механического щажения в питании пациента с язвенной болезнью предусматривает:

а) исключение жирных блюд

б) определенную температуру блюд

в) исключение острых приправ

г) подачу блюд в протертом виде

153. При поносе пациенту рекомендуется:

а) молоко

б) ржаной хлеб

в) овощи и фрукты

г) обильное питье, рисовый отвар

154. Жалобы при остром лейкозе:

а) одышка, сердцебиение

- б) отеки, головная боль
- в) боли в костях, кровоточивость
- г) желтуха, кожный зуд

155. Для промывания мочевого пузыря используем раствор фурацилина температуры (в градусах Цельсия)

- а) 40 – 42
- б) 37 – 38
- в) 25 – 28
- г) любой

156. Фактор риска хронического гепатита и цирроза печени:

- а) ожирение
- б) инфицирование вирусами гепатита В
- в) гиподинамия
- г) низкий уровень жизни

157. Показание для дуоденального зондирования:

- а) острый холецистит
- б) хронический холецистит
- в) острый гастрит
- г) печеночная колика

158. Моча цвета «мясных помоев» обусловлена содержанием большого количества:

- а) бактерий
- б) лейкоцитов
- в) цилиндров
- г) эритроцитов

159. Отеки почечного происхождения появляются:

- а) утром на ногах
- б) утром на лице
- в) вечером на ногах
- г) вечером на лице

160. Анурия – это:

- а) много мочи
- б) нормальное количество мочи
- в) преобладание ночного диуреза над дневным
- г) отсутствие мочи

161. Для профилактики лекарственной аллергии медсестре следует:

- а) тщательно собрать анамнез

- б) назначить другой препарат этой группы
- в) заменить на препарат другой группы
- г) назначить антигистаминный препарат

162. Для проведения анализа мочи по методу Нечипоренко медсестра отправляет в лабораторию:

- а) 50 мл свежесвыделенной теплой мочи
- б) 100-200 мл из суточного количества
- в) 10-часовую порцию
- г) 3-5 мл из средней порции

163. Анафилактический шок чаще возникает при введении лекарственного препарата:

- а) внутрь
- б) ингаляционно
- в) парентерально
- г) сублингвально

164. У пациента суточный диурез составил 2500 мл – это:

- а) анурия
- б) олигурия
- в) полиурия
- г) никтурия

165. Показания к прекращению реанимации:

- а) отсутствие признаков эффективного кровообращения
- б) отсутствие самостоятельного дыхания
- в) появление признаков биологической смерти
- г) широкие зрачки

166. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду (в литрах):

- а) 10
- б) 3
- в) 1
- г) 0,5

167. Рентгенологическое контрастное исследование почек и мочевыводящих путей:

- а) ирригоскопия

- б) томография
- в) хромоцистоскопия
- г) экскреторная урография

168. Противопоказаниями к грязелечению и тепловым процедурам являются:

- а) хроническое воспаление придатков
- б) опухоль яичника
- в) миома матки
- г) хронический параметрит

169. Дезинсекция- это уничтожение:

- а) насекомых
- б) клещей
- в) грызунов

170. Форма большого родничка у новорожденного:

- а) овальная
- б) округлая
- в) треугольная
- г) ромбовидная

**Аттестация стажировки
Специальность 060501 «Сестринское дело»**

Трафарет ответов к тестам

Вариант	ФИО студента																Группа							
	А	Б	В	Г		А	Б	В	Г		А	Б	В	Г		А	Б	В	Г					
0.					34.					68.					103.					137.				
0.					34.					68.					104.					138.				
0.					34.					68.					105.					139.				
0.					34.					68.					106.					140.				
0.					34.					68.					107.					141.				
0.					34.					68.					108.					142.				
0.					34.					68.					109.					143.				
0.					34.					68.					110.					144.				
0.					34.					68.					111.					145.				
0.					34.					68.					112.					146.				
0.					34.					68.					113.					147.				
0.					34.					68.					114.					148.				
0.					34.					68.					115.					149.				
0.					34.					68.					116.					150.				
0.					34.					68.					117.					151.				
0.					34.					68.					118.					152.				
0.					34.					68.					119.					153.				
0.					34.					68.					120.					154.				
0.					34.					68.					121.					155.				
0.					34.					68.					122.					156.				
0.					34.					68.					123.					157.				
0.					34.					68.					124.					158.				
0.					34.					68.					125.					159.				
0.					34.					68.					126.					160.				
0.					34.					68.					127.					161.				
0.					34.					68.					128.					162.				
0.					34.					68.					129.					163.				
0.					34.					68.					130.					164.				
0.					34.					68.					131.					165.				
0.					34.					68.					132.					166.				
0.					34.					68.					133.					167.				
0.					34.					68.					134.					168.				
0.					34.					68.					135.					169.				
0.					34.					68.					136.					170.				

Рекомендации по ведению дневника Производственной (преддипломной) практики

1. Дневник ведется по каждому разделу практики.
2. Вначале дневника заполняется график прохождения производственной(преддипломной) практики по датам и количеству дней, в соответствии с программой практики, делается отметка о проведенном инструктаже по охране труда.
3. Ежедневно в графе “Содержание и объем проделанной работы” регистрируется проведенная обучающимся самостоятельная работа в соответствии с программой практики.
4. Описанные ранее в дневнике манипуляции и т.п. повторно не описываются, указывает лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
5. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - а) что видел и наблюдал обучающийся;
 - б) что им было проделано самостоятельно.
6. Ежедневно обучающийся совместно с руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
7. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т.п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность проведенных записей. Оценка выставляется ежедневно руководителем практики.
8. В графе “Оценка и подпись руководителя практики“ учитывается выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенных обучающимся самостоятельной работы.
9. По окончании практики по данному разделу обучающийся составляет отчет о проведенной практике. Отчет по итогам практики составляется из двух разделов: а) цифрового, б) текстового.

В цифровой отчет включается количество проведенных за весь период практики самостоятельных практических работ (манипуляций), предусмотренных программой практики. Цифры, включенные в отчет должны соответствовать сумме цифр, указанных в дневнике.

В текстовом отчете студенты отмечают положительные и отрицательные стороны практики, какие знания и навыки получены им во время практики, предложения по улучшению теоретической и практической подготовки в колледже, по организации и методике проведения практики на практической базе, в чем помог лечебному процессу и учреждению.

ЕДИНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К СТУДЕНТАМ.

1. Каждый студент должен иметь чистый халат, колпак, сменную обувь, аккуратную прическу. Ногти должны быть коротко острижены.
2. Строго выполнять правила внутреннего распорядка в ЛПУ. Соблюдать трудовую дисциплину, технику безопасности. Студенты должны работать строго по графику, составленному из расчета рабочего дня для среднего медработника – 6 часов; пропущенные даже по уважительной причине дни, часы отрабатываются во вне рабочее время.
3. Студент должен бережно относиться к медицинскому оборудованию, инструментарию и медикаментам.
4. Студенты должны быть вежливыми с сотрудниками, с пациентами и их родственниками.
5. Выполнить программу практики. Овладеть в полном объеме практическими навыками, предусмотренными программой.
6. Студенты ежедневно и аккуратно должны вести дневник практики (дневник ПП): что видел, что наблюдал; что было им сделано самостоятельно или под руководством непосредственного руководителя; принимать участие в ночных дежурствах, в приеме и сдаче дежурств, в обходах с врачом, конференциях, санитарно-просветительной работе.
7. Ежедневно студент совместно с непосредственным руководителем практики подводит итоги проведенной работы и получает оценку.
8. По окончании практики студент составляет отчет (итог дня, итог производственной практики).
9. По возвращении в колледж студент сдает характеристику, дневник ПП, заверенную печатью ЛПУ в учебную часть и карту сестринского наблюдения.