

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Задорожная Людмила Ивановна  
Должность: Проректор по учебной работе  
Дата подписания: 01.09.2023 19:15:55  
Универсальный идентификатор:  
faa404d1aeb2a023b5f4a331ee5ddc540496512d

**МИНОБРНАУКИ РОССИИ**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования  
«Майкопский государственный технологический университет»**

**Факультет Стоматологический факультет**  
**Кафедра Стоматологии**

УТВЕРЖДАЮ  
Проректор по учебной работе  
\_\_\_\_\_ Л.И. Задорожная  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

по дисциплине

**Б1.В.10.05(К) Экзамен по модулю "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"**

по направлению подготовки

31.05.03 Стоматология

по профилю подготовки (специализации)

квалификация (степень) выпускника

врач-стоматолог

форма обучения

Очная,

год начала подготовки

2023

Майкоп



Рабочая программа составлена на основе ФГОС ВО и учебного плана МГТУ по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология

**Составитель рабочей программы:**

Декан, заведующий  
кафедрой,  
(должность, ученое звание, степень)

Подписано простой ЭП  
29.08.2023  
(подпись)

Шовгенов Вячеслав Борисович  
(Ф.И.О.)

**Рабочая программа утверждена на заседании кафедры:**

Стоматологии  
(название кафедры)

Заведующий кафедрой:  
29.08.2023

Подписано простой ЭП  
29.08.2023  
(подпись)

Шовгенов Вячеслав Борисович  
(Ф.И.О.)

**Согласовано:**

Руководитель ОПОП  
заведующий выпускающей  
кафедрой  
по направлению подготовки  
(специальности)  
29.08.2023

Подписано простой ЭП  
29.08.2023  
(подпись)

Шовгенов Вячеслав Борисович  
(Ф.И.О.)

**Согласовано:**

НБ МГТУ

(название подразделения)

30.08.2023

Подписано простой ЭП  
30.08.2023  
(подпись)

И. Б. Берберьян  
(Ф.И.О.)



## **1. Цели и задачи учебной дисциплины (модуля)**

Основной целью программы является удовлетворение потребностей практического здравоохранения в квалифицированных специалистах младшего медицинского персонала.

Задача программы – получение обучающимися знаний и практических навыков, развитие профессиональных компетенций, необходимых для квалифицированного выполнения трудовых задач в рамках своих функциональных обязанностей:

- решения проблем пациента посредством сестринского ухода;
- участия в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса.



## **2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОП по направлению подготовки (специальности)**

Результатом освоения профессионального модуля является овладение обучающимися следующими видами профессиональной деятельности - решение проблем пациента посредством сестринского ухода и участия в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса.



### **3. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.**

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующей(их) компетенции(й):



#### 4. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины

Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

		Формы контроля (количество)	Виды занятий	Итого часов	з.е.
		Эк	Контроль		
Курс 3	Сем. 5	1	0.35	<b>0.35</b>	0.35



## 5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины

### 5.1. Структура дисциплины для очной формы обучения.

Сем	Раздел дисциплины	Недел я семе стра	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)								Формы текущего/проме жуточной контроля успеваемости текущего (по неделям семестра), промежуточной аттестации (по семестрам)
			Лек	Лаб	ПР	СРП	КРАТ	Контро ль	СР	СЗ	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
5	Экзамен по модулю "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"	17						0,35			Квалификационный экзамен
	<b>ИТОГО:</b>							<b>0.35</b>			

**5.4. Содержание разделов дисциплины (модуля) «Экзамен по модулю "Младшая медицинская сестра по уходу за больными"», образовательные технологии**

Учебным планом не предусмотрено



#### **5.5. Практические занятия, их наименование, содержание и объем в часах**

Учебным планом не предусмотрено

#### **Симуляционные занятия, их наименование, содержание и объем в часах**

Учебным планом не предусмотрено

#### **5.6. Лабораторные занятия, их наименование и объем в часах**

Учебным планом не предусмотрено

#### **5.7. Примерная тематика курсовых проектов (работ)**

## 5.8. Самостоятельная работа студентов

Содержание и объем самостоятельной работы студентов

Сем	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах		
				ОФО	ЗФО	ОЗФО
1	2	3	4	5	6	7
	ИТОГО:					

## 5.9. Календарный график воспитательной работы по дисциплине

Учебным планом не предусмотрено

## 6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю).

### 6.1. Методические указания (собственные разработки)

Название	Ссылка
Раны, диагностика и лечение ран [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для студентов 3 курса / Федер. агентство по образованию, ГОУ ВПО	<a href="http://lib.mkgту.ru:8002/libdata.php?id=1000053051">http://lib.mkgту.ru:8002/libdata.php?id=1000053051</a>
Нутритивная поддержка больных в хирургической практике : учебное пособие для студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов / ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Лечеб. фак., Каф. хирургии № 1 и последиплом. образования ; составители: Гурмиков Б.Н., Болоков М.С. - Майкоп : Коблева М.Х., 2017. - 96 с. - Прил.: с. 81-93. - ЭБ НБ МГТУ. - URL: <a href="http://lib.mkgту.ru:8002/libdata.php?id=2100018870">http://lib.mkgту.ru:8002/libdata.php?id=2100018870</a> . - Режим доступа: для авторизов. пользователей.	<a href="http://lib.mkgту.ru:8002/libdata.php?id=2100018870&amp;DOK=054300&amp;BASE=000530">http://lib.mkgту.ru:8002/libdata.php?id=2100018870&amp;DOK=054300&amp;BASE=000530</a>

### 6.2. Литература для самостоятельной работ

Название	Ссылка
Сестринское дело. - Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/MEDMAN_SESD.html">https://www.studentlibrary.ru/book/MEDMAN_SESD.html</a>	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/MEDMAN_SESD.html">https://www.studentlibrary.ru/book/MEDMAN_SESD.html</a>
Обуховец, Т. П. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи : практикум / Т. П. Обуховец; под ред. Б. В. Кабарухина - Ростов н/Д : Феникс, 2015. - 412 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-25457-8. - Текст : электронный // ЭБС	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222254578.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222254578.html</a>
Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7750-2. - Текст : электронный // ЭБС	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html</a>
Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7750-2. - Текст : электронный // ЭБС	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html</a>

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом,
- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла,
- в печатной форме на языке Брайля.

Для лиц с нарушениями слуха:

- в печатной форме,
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме,



- в форме электронного документа,
- в форме аудиофайла.



## 7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)

### 7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Этапы формирования компетенции (номер семестр согласно учебному плану)			Наименование учебных дисциплин, формирующие компетенции в процессе освоения образовательной программы
ОФО	ЗФО	ОЗФО	

### 7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания

Планируемые результаты освоения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
1	2	3	4	5	6

### 7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

#### Тесты для экзамена Младшая медсестра по уходу за больными

##### Тест 1. Выберите один правильный ответ.

#### 1. Растворы для обработки слизистой глаз медперсонала при попадании крови инфицированного пациента

- а) проточная вода, перекись водорода
- б) проточная вода, этиловый спирт
- в) проточная вода, пливасепт
- г) **проточная вода, альбуцид**

#### 2. Раствор для обработки слизистой носа медсестры при аварийной ситуации

- а) перекись водорода
- б) **сульфацил-натрия**
- в) камфорный спирт
- г) этиловый спирт

#### 3. Раствор для обработки полости рта при попадании крови ВИЧ-инфицированного пациента

- а) **70% этиловый спирт**
- б) 45% этиловый спирт
- в) 20% сульфацил-натрия



г) 3% перекись водорода

**4. Дезинфекция — комплекс мероприятий, направленных на уничтожение**

а) **микробактериальных**

б) грызунов

в) насекомых

г) членистоногих

**5. Кварцевание — метод**

а) стерилизации

б) **дезинфекции**

в) дезинсекции

г) дератизации

**6. Химический метод дезинфекции медицинского инструментария — применение**

а) пара

б) воздуха

в) УФ-лучей

г) **растворов**

**7. Обработку кожи при попадании на нее дезинфектанта проводят**

а) этиловым спиртом

б) **проточной водой**

в) раствором фурацилина

г) раствором анолита

**8. Уничтожение патогенных микроорганизмов — цель**

а) дезинфекции

б) дезинсекции

в) дератизации

г) **стерилизации**

**9. Механический метод дезинфекции**

а) кипячение

б) обжигание

в) **протираание**



г) пастеризация

**10. После выздоровления или смерти пациента проводят дезинфекцию**

а) текущую

б) профилактическую

в) предварительную

г) **заключительную**

**11. Для предупреждения распространения инфекции проводятся дезинфекцию**

а) очаговую

б) **текущую**

в) заключительную

г) профилактическую

**12. Текущую влажную уборку процедурного кабинета проводят раствором**

а) **самаровки**

б) перекиси водорода

в) фурацилина

г) хлоргексидина

**13. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят**

а) ежедневно

б) **1 раз в неделю**

в) 2 раза в неделю

г) 1 раз в месяц

**14. Дезинфекцию изделий медназначения в стационаре проводят раствором**

а) хлоргексидина

б) фурацилина

в) соды

г) **аналита**

**15. Дезинфекцию грелок и клеенок проводят раствором**

а) **0,05% анолита**

б) 0, 5% калия перманганата

в) 4% хлоргексидина биглюконата



г) 6% перекиси водорода

**16. Текущую уборку процедурного кабинета проводят**

а) через день

б) ежедневно

в) **2 раз в день**

г) еженедельно

**17. Генеральную уборку палат проводят**

а) 1 раз в три дня

б) 1 раз в 7 дней

в) 1 раз в 10 дней

г) **1 раз в месяц**

**18. Уровень обработки рук медицинского персонала перед кормлением пациента**

а) профилактический

б) **социальный**

в) гигиенический

г) хирургический

**19. На социальном уровне обработку рук проводят**

а) перед сменой постельного белья

б) перед обработкой раны

в) **после снятия стерильных перчаток**

г) после инвазивной процедуры

**20. На гигиеническом уровне обработку рук проводят**

а) перед и после приема пищи

б) **перед проведением инъекций**

в) при бытовом загрязнении рук

г) после посещения туалета

**21. Термин «стерилизация» означает**

а) уничтожение

б) **обеспложивание**

в) обеззараживание





г) удаление

**22. Для стерилизации инструментов применяют перекись водорода, % концентрации**

**а) 6**

б) 4

в) 3

г) 1

**23. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор**

а) дезинфекция

**б) стерилизация**

в) дезинсекция

г) дератизация

**24. Срок стерильности медицинstrumentария в не вскрытых стерилизационных коробках КС, в сутках**

а) 1

**б) 3**

в) 5

г) 20

**25. Срок стерильности изделий в стерилизационных коробках (КФ) при условии ежемесячной смены фильтров, в сутках**

а) 1

б) 3

в) 5

**г) 20**

**26. Срок стерильности пинцета в несамоклеящемся крафт-пакете, в сутках**

а) 20

б) 5



в) 3

г) 1

**27. Срок стерильности изделий в бумажно-пленчатых пакетах при запечатывании клейкой лентой**

а) от 3-6 месяцев

б) неделя

в) 20 суток

г) 3 суток

**28. Количество дыхательных движений в одну минуту у взрослого в норме**

а) 30 — 36

б) 22 — 28

в) 16 — 20

г) 10 — 12

**29. Количество сердечных сокращений в одну минуту у взрослого в норме:**

а) 100-120 ударов

б) 90-100 ударов

в) 60-80 ударов

г) 40-60 ударов

**30. Количество классов разделения отходов ЛПУ по опасности заражения:**

а) 3

б) 4

в) 5

г) 8

**31. Для сбора отходов класса Б используют одноразовую упаковку:**

а) черного цвета

б) красного цвета

в) белого цвета

г) желтого цвета

**32. Класс А отходов ЛПУ по степени опасности представляют:**

а) радиоактивные отходы



б) отходы, по составу близкие к промышленным

**в) неопасные отходы**

г) опасные отходы

д) чрезвычайно опасные отходы

**33. Для обработки волосистой части головы при обнаружении педикулёза используется:**

а) раствор фурацилина

б) раствор гидрокарбоната натрия

в) тройной раствор

**г) шампунь или эмульсия «Педилин»**

**34. Способ транспортировки пациента из приемного покоя в отделение определяет:**

а) младшая медицинская сестра

б) старшая медицинская сестра приёмного отделения

**в) врач**

г) медицинская сестра приёмного отделения

**35. Вопрос объёма санитарной обработки пациента решает:**

а) старшая медсестра отделения

**б) дежурный врач**

в) палатная медсестра

г) медсестра приемного отделения

**36. При обнаружении чесотки у больного нужно вызвать врача:**

а) терапевта

**б) дерматолога**

в) инфекциониста

г) хирурга

**37. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает:**

а) транспортировка, перемещение и изменение положения тела пациента

**б) предотвращение травмы позвоночника медсестры в процессе работы**

в) своевременность выполнения врачебных назначений

г) положение, позволяющие удержать равновесие

**38. Положение Фаулера:**



**а) полусидя, полулежа**

б) на боку

в) на животе

г) на спине

**39. 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

**40. Предупреждением травм позвоночника важно заниматься**

**а) при перемещении грузов**

б) дома и на работе

в) 12 часов в сутки

г) 24 часа в сутки

**41. Спина при подъеме и перемещении должна быть**

**а) прямой**

б) с наклоном вперед

в) с наклоном назад

г) резко наклоненной в сторону перемещения

**42. С целью удаления корочек из носовой полости используется:**

**а) вазелиновое масло**

б) 3% раствор перекиси водорода

в) 10% раствор камфорного спирта

г) 70% раствор этилового спирта

**43. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать:**

а) 10% раствором камфорного спирта

б) 10% раствором нашатырного спирта

**в) 40% раствором этилового спирта с жидким мылом**

г) 10% раствором калия перманганата

**44. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые:**



**а) 2 часа**

б) 12 часов

в) 6 часов

г) 24 часа

**45. Постельное белье тяжелобольному пациенту меняют:**

а) раз в 3 дня

б) один раз в неделю

**в) по мере загрязнения**

г) один раз в 2 недели

**46. Как выглядят пролежни III стадии:**

**а) язвы**

б) некроз

в) пузыри

г) покраснение

**47. При обработке глаз ресницы и веки протирают по направлению:**

а) от центра к углам глаз;

**б) от наружного края к внутреннему;**

в) произвольно;

г) от внутреннего угла к наружному.

**48. При носовом кровотечении необходимо:**

а) уложить пациента с запрокинутой головой;

б) усадить пациента с запрокинутой головой;

**в) усадить пациента с обычным положением головы;**

г) уложите пациента с возвышенным ножным концом.

**49. Для обработки ротовой полости используют:**

а) 96% спирт;

**б) р-р фурацилина 1:5000;**

в) 10% р-р марганцовки;

г) 10% р-р камфоры.

**50. Для орошения ротовой полости необходимо приготовить:**



а) лоток, стакан с р-ром антисептика, шпатель; перчатки

б) пинцет, лоток, р-р антисептика, шпатель, ватные шарики; перчатки

**в) грушевидный баллон, р-р антисептика, шпатель, лоток, клеенку, перчатки**

г) р-р антисептика, ватные шарики, шпатель, клеенку, перчатки

### **Примеры компетентностно-ориентированных заданий**

#### **Задание 1.Продемонстрируйте обработку рук на гигиеническом уровне**

##### **Цель:**

- \* Обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала
- \* Обеспечение высокого уровня чистоты и гигиены
- \* Удаление продуктов распада и микроорганизмов с ногтей, рук и предплечий
- \* Удаление транзиторной микрофлоры

##### **Показания:**

- перед непосредственным контактом с пациентом;
- после контакта с неповрежденной кожей пациента (например, при измерении пульса или артериального давления);
- после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками;
- перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом;
- после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента;
- после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием;
- Перед надеванием и после снятия перчаток.

##### **Необходимые условия:**

- Здоровая и неповрежденная кожа рук, ногти выступающие не более 1мм за подушечки пальцев, без покрытия лаком, отсутствие украшений на руках

**Оснащение:** дозатор с жидким мылом, кожный антисептик, кран локтевой с регулировкой теплой воды, диспенсер с одноразовым полотенцем

#### **Задание 2. Проведите забор крови из вены на биохимическое исследование на фантоме**

Биохимия крови означает исследование химического состава крови (количество белков, липидов, глюкозы, продуктов распада белков, ферментов, минералов, маркеров воспалительных процессов и др.). Позволяет оценить функции печени, почек, сердца, выявить нарушения жирового и углеводного обмена, диагностировать даже скрыто протекающие заболевания.



Биохимическое исследование крови на сегодняшний день наиболее популярный метод лабораторной диагностики общего состояния организма.

Пробы венозной крови можно брать с помощью иглы и шприца или с помощью вакуумной системы (более предпочтительный вариант).

**Цель исследования:** диагностика общего состояния организма, выявление причин возникновения заболеваний.

**Нормальные значения:**

Общий билирубин - 8,5 - 20,5 мкмоль/л

Глюкоза - 3,3 – 5,5 ммоль/л (кровь из пальца)

3,5-6,1 ммоль/л (кровь из вены)

Холестерин – 3,9-5,2 ммоль/л

**Подготовка пациента к исследованию:**

- 1.Проведение инструктажа.
- 2.Выдача направления.

**I. Подготовка к процедуре**

- 1.Вымыть и высушить руки.
- 2.Пригласить пациента, провести его идентификацию.

Необходимо убедиться, что взятие крови будет проведено у пациента, указанного в направлении.

Для этого необходимо:

- спросить у пациента его имя, фамилию, дату рождения;
- сравнить эту информацию с указанной в направлении.

3.Зарегистрировать направление на анализ, промаркировать пробирки для взятия крови и бланк направления одним регистрационным номером.

4.Объяснить пациенту цель и ход предстоящей процедуры, убедиться в наличии информированного согласия.

В доступной для пациента форме, с учетом его психологических особенностей, объяснить, что представляет собой процедура, какие неприятные ощущения и когда может испытать пациент. Такой разговор помогает снять эмоциональное напряжение, создать доверительную обстановку.

5.Проверить соблюдение пациентом ограничений в диете, учесть приём назначенных пациенту препаратов.

6.Предложить/помочь пациенту занять удобное положение: сидя или лежа. Расположить руку пациента так, чтобы плечо и предплечье образовали прямую линию (под локоть положить клеёнчатую подушку).

7.Подобрать и проверить все приспособления, используемые для взятия крови, удобно расположить их на рабочем столике.



8. Надеть защитные очки, маску, перчатки.

Каждый пациент рассматривается как потенциально инфицированный!

## **II . Выполнение процедуры**

9. Выбрать, осмотреть и пропальпировать место предполагаемой венепункции.

Чаще всего венепункцию проводят на локтевой вене.

10. Наложить жгут, проверить пульс на лучевой артерии.

Жгут накладывается на 7-10 см выше места венепункции на рубашку или пеленку.

При наложении жгута женщине не использовать руку на стороне масэктомии.

Необходимо помнить, что длительное наложение жгута (более 1 мин) может вызвать изменения концентрации белков, газов крови, электролитов, билирубина, показателей коагулограммы.

Пульс на лучевой артерии должен пальпироваться.

11. Попросить пациента сжать кулак.

Нельзя задавать для руки физическую нагрузку (энергичное сжатие и разжимание кулака), т.к. это может привести к изменениям концентрации в крови некоторых показателей.

Для усиления тока крови можно помассировать руку от запястья к локтю или приложить теплую влажную салфетку к месту венепункции на 5 мин.

12. Продезинфицировать место венепункции.

Обработка проводится не менее чем 2 салфетками/ватными шариками с кожным антисептиком, движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену.

Если рука пациента сильно загрязнена, использовать столько ватных шариков с антисептиком, сколько это необходимо. Патентованная салфетка используется одна независимо от степени загрязнения.

13. Подождать до полного высыхания антисептика или просушить место венепункции стерильным сухим тампоном.

Не пальпировать вену после обработки! Если во время венепункции возникли сложности, и вена пальпировалась повторно, эту область нужно продезинфицировать снова.

14. Надеть на шприц иглу, снять с иглы защитный колпачок.

15. Фиксировать вену.

Обхватить левой рукой предплечье пациента так, чтобы большой палец находился на 3-5 см ниже венепункции, натянуть кожу.

16. Ввести иглу в вену.

Игла с держателем вводится срезом вверх под углом 15°.

17. Потянуть поршень на себя. Когда из канюли иглы покажется кровь, набрать необходимое количество крови.





18. Снять (ослабить) жгут, как только кровь начнет поступать в пробирку.
19. Набрать нужное количество крови, медленно вытягивая поршень шприца на себя.
20. Попросить пациента разжать кулак.

### **III . Окончание процедуры**

21. Приложить сухую стерильную салфетку к месту венепункцию.
22. Извлечь иглу из вены.
23. Наложить давящую повязку или бактерицидный пластырь на место венепункции (на 5-7 мин).
24. Провести дезинфекцию использованного оборудования.
25. Убедиться в хорошем самочувствии пациента.
26. Перелить кровь из шприца через иглу в пробирку, указав на этикетке ФИО пациента, время взятия крови. Поставить свою подпись.
27. Транспортировать в соответствующие лаборатории промаркированные пробирки в специальных контейнерах с крышками (термосумках).

### **Задание 3. Обучите пациента сбору мочи для исследования на глюкозу**

#### **Алгоритм подготовки пациента к лабораторным исследованиям**

1. Определение времени проведения инструктажа.
2. Подготовка лабораторной посуды.
3. Оформление направления.
4. Информирование пациента о назначенном исследовании, его цели, о времени, месте проведения, правилах подготовки и взятия биоматериала, возможных неприятных ощущениях.
5. Контроль усвоения информации.

#### **Содержание инструкции по сбору мочи на исследование**

Вся информация, передаваемая пациенту, должна быть ему понятна, поэтому следует избегать употребления медицинских терминов. От пациента нужно получить согласие на исследование.

При инструктировании пациент должен получить ответы на следующие вопросы:

1. Зачем проводится исследование?
2. В какое время взять мочу на исследование?
3. Как правильно собрать мочу на исследование?
4. Как и где хранить мочу до доставки в лабораторию?



5. Куда и в какое время доставить мочу на исследование?

### **Инструкция для пациента**

Моча собирается в чистую банку на 2,5 литра в течение 24 часов при обычном питьевом режиме (1,5- 2 л свободной жидкости в сутки). До 8 часов утра нужно опорожнить мочевого пузыря (эту порцию мочи не собирать), а затем в течение суток собирать всю мочу в банку. Мочу, выделяемую во время дефекации, так же нужно собирать. Последнюю порцию собирать точно в тоже время, когда накануне был начат сбор мочи. Собираемая моча хранится в прохладном месте. Количество суточной мочи измерить, хорошо перемешать, отлить около 50 мл в контейнер для сбора мочи.

### **Доставка в лабораторию:**

В условиях стационара: мочу в контейнере сдают на пост медицинской сестре.

В амбулаторных условиях: Собранную мочу в контейнере доставляют в лабораторию не позднее 9.00 с направлением, в котором указывают объем суточной мочи.

### **Задания для подготовки к экзамену**

#### Объективные методы исследования

1. Измерение артериального давления
2. Измерение пульса.
3. Измерение температуры тела
4. Подсчет числа дыхательных движений
5. Измерение, роста, веса, ИМТ

#### Личная гигиена пациента.

6. Обработка волосистой части головы при педикулезе
7. Уход за волосами тяжелобольного пациента
8. Утренний туалет ротовой полости тяжелобольного пациента
9. Утренний туалет носовой полости тяжелобольного пациента
10. Уход за глазами пациента.
11. Обработка наружного слухового прохода
12. Уход за руками и ногами тяжелобольного. Стрижка ногтей
13. Уход за наружными половыми органами мужчины
14. Уход за наружными половыми органами женщины
15. Обработка опрелостей
16. Составить план мероприятий при риске развития пролежней



17. Смена постельного белья у тяжелобольного пациента, находящегося на постельном режиме

#### Питание и кормление пациента

18. Кормление тяжелобольного пациента.

19. Кормление пациента через назогастральный зонд.

20. Проведение искусственного питания через гастростому.

21. Заполнение порционного требования

#### Простейшая физиотерапия

22. Постановка банок

23. Применение грелки

24. Постановка горчичников

25. Постановка пиявок

26. Применение пузыря со льдом

27. Постановка согревающего компресса

28. Осуществление оксигенотерапии через кислородную канюлю.

#### Пути введения лекарственных средств.

29. Закапывание капель в уши

30. Закапывание капель в глаза.

31. Нанесение мази на кожу.

32. Применение карманного ингалятора,

33. Набор лекарственных средств из ампулы и флакона.

34. Постановка внутривенной инъекции

35. Постановка подкожной инъекции

36. Постановка внутримышечной инъекции

37. Постановка внутримышечной инъекции масляного раствора

38. Разведение антибиотика. Во флаконе 1,0 г. Доза пациенту 1,0 г.

39. Разведение антибиотика. Во флаконе 0,5 г. Доза пациенту 1,0 г.

40. Разведение антибиотиков Во флаконе 0,5 г. Доза пациенту 0,5 г.

41. Разведение антибиотиков Во флаконе 1,0 г. Доза пациенту 0,5 г.

42. Постановка внутривенной инъекции

43. Постановка внутривенной инъекции раздражающего лекарственного препарата.



44. Заполнение системы для капельного вливания

Зондовые манипуляции

45. Оказать помощь пациенту при рвоте

46. Промывание желудка

47. Проведение желудочного зондирования фракционным методом.

48. Проведение дуоденального зондирования Клизмы.

49. Постановка гипертонической клизмы

50. Постановка масляной клизма

51. Постановка очистительной клизмы

52. Постановка лекарственной клизмы

53. Постановка сифонной клизмы

54. Постановка газоотводной трубки.

Катетеризации мочевого пузыря.

55. Катетеризация мочевого пузыря у мужчины

56. Катетеризация мочевого пузыря у женщины

Лабораторные исследования

57. Взятие крови из вены

58. Взятие крови из вены на биохимический анализ.

59. Взятие крови из вены на ВИЧ

60. Взятие крови на реакцию Вассермана

61. Взятие крови из вены на австралийский антиген

62. Взятие крови на гепатит С

63. Взятие мочи на общий анализ

64. Анализ мочи по Зимницкому.

65. Анализ мочи по Нечипоренко

66. Анализ мочи на сахар

67. Анализ мочи на диастазу

68. Взятие мокроты на общий анализ

69. Исследование мокроты на чувствительность к антибиотикам

70. Взятие кала на копрологическое исследование



71. Подготовка пациента к взятию кала на скрытую кровь
72. Подготовка пациента к взятию кала на яйца гельминтов
73. Подготовка пациента к взятию кала на простейшие
74. Бактериологическое исследование кала

#### Инструментальные методы исследования

75. Подготовка пациента к ФЭГДС
76. Подготовка пациента к рентгеноскопии желудка
77. Подготовка пациента к ректороманоскопии
78. Подготовка пациента к колоноскопии
79. Подготовка пациента к бронхоскопии
80. Подготовка пациента к цистоскопии
81. Подготовка пациента к УЗИ печени и желчевыводящих протоков

### **Перечень ситуационных задач к экзамену (квалификационному)**

Задание: Выявить нарушенные потребности пациента. Решить проблемы пациента в соответствии с этапами сестринского процесса .

#### Педикулез

1. Ситуационная задача При осмотре пациентки 78-и лет в приемном отделении, поступившей в стационар с подозрением на пневмонию, медсестра обнаружила под молочными железами яркую гиперемию, почувствовала неприятный запах, при осмотре головы обнаружила вшей и гнид. Родственники у пациентки отсутствуют.

#### Термометрия

2. Ситуационная задача Пациент 44-х лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом двусторонняя пневмония. При температуре 41<sup>0</sup>С ему были введены жаропонижающие препараты. Через 20 минут температура снизилась до нормы, но состояние пациента ухудшилось: появилась резкая слабость, конечности стали холодными, кожа побледнела и покрылась холодным потом.

3. Ситуационная задача Пациентка 35-ти лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом правосторонняя пневмония. У пациентки температура 38-39<sup>0</sup>С держится несколько дней. Отказывается от еды, жалуется на плохой сон, обеспокоена своим состоянием.

4. Ситуационная задача Пациент 76-ти лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом правосторонняя пневмония. Фебрильная температура у него держится несколько дней. Пациент пожаловался медсестре на головную боль, неприятные ощущения в наружном слуховом проходе.

5. Ситуационная задача Пациент 28- ми лет поступил в терапевтическое отделение с диагнозом хронический бронхит. Жалобы пациента: озноб, ломота, боли в мышцах и суставах, общая слабость. Медсестра отметила у пациента повышение температуры до 37,2<sup>0</sup>С.



6. Ситуационная задача Пациентка 22-х лет поступила в терапевтическое отделение с жалобами кашель с выделением мокроты, озноб, головную боль, ломоту в теле. При измерении медсестра отметила повышение температуры тела пациентки до 37,8 0С.

#### Оценка функционального состояния пациента

7. Ситуационная задача Пациент, 40 лет. Находится на лечении в терапевтическом отделении с диагнозом сахарный диабет. Жалобы: головная боль, шум в ушах, через некоторое время началась рвота. При сестринском обследовании АД 180/110 мм рт. ст., пульс 92 уд/мин. Пути введения лекарственных средств.

8. Ситуационная задача На следующий день после постановки внутривенной инъекции медсестра обнаружила у пациента в месте инъекции багровое пятно. Из беседы с пациентом она выяснила, что пациент ощущает боль, встревожен тем, что следующая венепункция будет в эту вену невозможна.

9. Ситуационная задача После беседы с пациенткой 45 лет, которой впервые поставлен диагноз бронхиальная астма, медсестра выяснила, что она негативно относится к приему лекарственных препаратов, не знает приемов самопомощи, не умеет пользоваться карманным ингалятором.

10. Ситуационная задача Пациентке 30-ти лет, назначены внутривенные инъекции раздражающего лекарственного препарата. Во время очередной инъекции женщина пожаловалась на усиливающуюся боль в месте инъекции.

11. Ситуационная задача После постановки системы для капельного вливания у пациента 28-и лет под кожей появилось багровое пятно. В месте инъекции пациент ощущает боль. Пациент боится, что следующая инъекция в эту вену будет не возможна.

12. Ситуационная задача После нескольких внутримышечных инъекций у пациента 38-и лет появилось уплотнение в месте инъекции. Он испытывает боль в положении лежа и сидя, встревожен

#### Личная гигиена пациента

13. Ситуационная задача Пациентка 76-ти лет находится на лечении в травматологическом отделении с переломом предплечья, жалуется на боль в сломанной конечности. При осмотре кожных покровов медсестра обнаружила у пациентки слипшиеся ресницы, под молочными железами яркую гиперемию, повышенную влажность, неприятный запах.

14. Ситуационная задача Пациентка 78-х лет с диагнозом очаговая пневмония находится на постельном режиме, температура тела 38,20С. Аппетит снижен, пациентка жалуется на затруднение дыхания в связи с образованием корочек в носу.

15. Ситуационная задача В реанимационном отделении в состоянии комы находится тяжелобольной пациент, медсестра отнесла его к группе высокого риска развития пролежней. Простейшая физиотерапия

16. Ситуационная задача После постановки пиявок пациенту 45-ти лет с диагнозом тромбоз флебит наложена асептическая повязка. Через 3 часа на повязке проступила кровь, что вызвало у пациента чувство тревоги.

#### Питание пациента

17. Ситуационная задача Пациенту 47-ми лет впервые поставлен диагноз сахарный диабет. Пациент встревожен. В ходе беседы медсестра выяснила, что пациент не знает, как правильно питаться при данном заболевании.

18. Ситуационная задача Пациентка, 49-ти лет, находящаяся в реанимационном отделении после операции, не может питаться самостоятельно. Пациентка в сознании, испытывает



тревогу и беспокойство. Врач назначил питание через назогастральный зонд.

19. Ситуационная задача Пациент 24-х лет находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом хронический гипоацидный гастрит. В ходе беседы медсестра выяснила, что у пациента после принятия пищи часто возникает аллергическая реакция, он допускает погрешности в еде, часто находится в стрессовых ситуациях.

20. Ситуационная задача Пациент 52-х лет находится на лечении в пульмонологическом отделении. Вследствие высокой температуры тела, которая держится несколько дней, и общего тяжелого состояния у него отсутствует аппетит, самостоятельно питаться он не может.

21. Ситуационная задача У пациентки, 49 лет, находящейся в реанимационном отделении после операции, гастростома. Самостоятельно питаться она не может. Пациентка в сознании. Тревога и беспокойство по поводу гастростомы и режима питания не покидают ее

22. Ситуационная задача После принятия жирной пищи у пациента 49 лет возникли приступообразные боли в правом подреберье, сопровождающиеся тошнотой, рвотой. После установления диагноза острый холецистит доктор рекомендовал пациенту соблюдение щадящей диеты. Из беседы с пациентом медсестра выяснила, что пациент предпочитает жареную мясную пищу, острое, соленое. Дополнение к теме «Питание пациента» 41.

Ситуационная задача Пациент 53 лет находится на лечении в кардиологическом отделении с диагнозом Гипертоническая болезнь II степени, стенокардия, ожирение. Медсестра выяснила, что пациент допускает погрешности в еде. Рост пациента 1,76 м, вес 98 кг 42. Ситуационная задача У пациентки 52 лет диагноз – хронический холецистит. Утром съела кусочек сала с жареным картофелем. После этого появилась боль, чувство тяжести в правом подреберье, тошнота.

#### Клизмы. Газоотводные трубки.

23. Ситуационная задача Пациентка 54-х лет находится на лечении в проктологическом отделении. В беседе с медицинской сестрой выражает беспокойство в связи с отсутствием стула в течение 3-х дней, жалуется на вздутие живота, отсутствие аппетита.

24. Ситуационная задача Пациент 64-х лет, поступивший в проктологическое отделение больницы для уточнения диагноза, жалуется на боли внизу живота, на вздутие живота из-за отсутствия отхождения газов, проявляет беспокойство.

25. Ситуационная задача В кардиологическом отделении находится пациентка, 68-ти лет, с диагнозом инфаркт миокарда, есть отеки. Врач рекомендовал ей постельный режим, ограничил посещение родственников. У пациентки отсутствует стул в течение 2 дней.

26. Ситуационная задача В терапевтическом отделении пациентка 65 лет с сердечной патологией находится на постельном режиме. Кожа у пациентки сухая, полный контроль удержания мочи и кала. Кормление пациентки осуществляют медсестры. Аппетит снижен. Подвижность ограничена. В обед она отказалась от пищи, так как в течение 2-х дней у нее отсутствует стул.

27. Ситуационная задача Пациент 54-х лет поступил в проктологическое отделение с диагнозом: хронический колит. Предъявляет жалобы на отсутствие стула в течение 5 дней, тупые, тянущие боли в левой половине живота, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Из-за этого очень угнетен, расстроен.

28. Ситуационная задача Пациент доставлен в стационар с подозрением на кишечную непроходимость. Жалуется на многократную рвоту и распирающие боли в животе, возникающие вне зависимости от приёма пищи и в любое время суток, приступы повторяются через 10-15 мин. У пациента вздутие живота из-за задержки стула и газов.

#### Зондовые манипуляции



29. Ситуационная задача Пациент, 22 года, доставлен бригадой скорой помощи в приемное отделение больницы. Жалобы: боли в животе, тошнота, рвота, после съеденных 2 часа назад маринованных грибов. Подавлен, встревожен Рост 178 см, вес 70 кг. Кожные покровы бледные. Температура тела 37.0°C. Пульс 78 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

30. Ситуационная задача Пациент 28-и лет впервые пришел в кабинет дуоденального зондирования. Испытывает чувство тревоги в связи с возможной трудностью заглатывания зонда, боится инфицирования во время проведения процедуры.

#### Катетеризация мочевого пузыря.

31. Ситуационная задача Пациент 62- лет поступил в урологическое отделение с диагнозом аденома предстательной железы. Жалобы: чувство распирания внизу живота, невозможность самостоятельного опорожнения мочевого пузыря. Пациент встревожен, растерян.

32. Ситуационная задача В урологическое отделение больницы поступила пациентка, 56-ти лет, с приступом почечной колики. Жалуется на сильные боли в области поясницы, отдающие в паховую область, отсутствие мочи. Пациентка возбуждена, беспокойна.

#### Участие медицинской сестры в лабораторных исследованиях.

33. Ситуационная задача Пациенту урологического отделения 79-ти лет, находящемуся на постельном режиме, назначен общий анализ мочи и анализ мочи по Зимницкому. Он плохо слышит, общение с медицинской сестрой затруднено. Пациент встревожен.

34. Ситуационная задача Пациентке 37-ти лет терапевтического отделения проводят обследование ЖКТ. Для уточнения диагноза врач впервые назначил ей анализ кала на скрытую кровь. Родственники принесли пациентке передачу: отварную курицу, яблоки, кефир.

#### Участие медицинской сестры в инструментальных методах исследовании

35. Ситуационная задача Пациент 54-х лет урологического отделения направлен на цистоскопию. Он расстроен, встревожен, отказывается от манипуляции.

36. Ситуационная задача Пациент 39-ти лет находится на лечении в гастроэнтерологическом отделении. Через 3 дня ему предстоит исследование – колоноскопия. Родственники принесли пациенту передачу – домашние пельмени, салат из капусты и моркови, минеральную воду.

37. Ситуационная задача Пациент 40 лет находится на лечении в проктологическом отделении. С целью уточнения диагноза ему назначена ректороманоскопия. Пациент мнителен, у него нарушен сон, высказывает недоверие в отношении медперсонала, сомневается в необходимости проведения данной процедуры.

38. Ситуационная задача Пациент 42-х лет находится на лечении в проктологическом отделении. С целью уточнения диагноза ему назначена ирригоскопия. Пациент обеспокоен предстоящей процедурой, у него нарушен сон, родственники пациента интересуются, что ему можно принести на ужин.

39. Ситуационная задача Пациент 43-х лет находится в терапевтическом отделении, с диагнозом язвенная болезнь желудка. Жалуется на боли в желудке, изжогу. Пациент отказывается от больничной пищи. Утром ему предстоит ФЭГДС. Пациент боится, что данная процедура ухудшит его самочувствие.

#### Потери, смерть, горе.

40. Ситуационная задача Пациентке 69-ти лет с диагнозом сахарный диабет, находящейся на постельном режиме, предстоит операция по поводу ампутации конечности. Она подавлена, практически не общается с соседями по палате, отказывается от приема пищи. Посещение





родственников ее тяготит. Пациентка просит медицинскую сестру помочь помыть ей голову

#### **7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков, и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

##### **План ответа на ситуационную задачу.**

1.Этап. Сестринское обследование (из условия задачи):

Субъективное: \_\_\_\_\_

Объективное: \_\_\_\_\_

2.Этап. Выявление проблем пациента, постановка сестринского диагноза. А). Физиологические Потребности безопасности Социальные Психо - эмоциональные Духовные Б). Существующие, потенциальные, приоритетные

3.Планирование, цели сестринских вмешательств. Краткосрочные Долгосрочные

4. Сестринские вмешательства Зависимые, независимые, взаимозависимые.

5. Оценка, коррекция Цели достигнуты, достигнуты частично, не достигнуты

**Критерий оценки решения ситуационных задач:** правильность решения ситуационной задачи

##### **Критерии оценки решения компетентностно-ориентированных заданий:**

5 «отлично» - студент правильно решает предложенную задачу, обстоятельно, с достаточной полнотой определяет проблемы пациента, демонстрирует выполнение манипуляции по алгоритму, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие цель выяснить степень понимания данного материала. Свободно владеет речью, медицинской терминологией.

4 «хорошо» - студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и оценки «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя.

3 «удовлетворительно» - студент знает и понимает основные положения данной задачи, но допускает неточности в определении проблем пациента, допускает неточности при демонстрации манипуляции, излагает материал недостаточно связно и последовательно.

2 «неудовлетворительно» - студент обнаруживает незнание общей части соответствующего раздела темы, не справляется с решением задачи, не может сформулировать проблемы пациента, допускает ошибки в формулировке терминов, искажающие их смысл, грубые ошибки при демонстрации манипуляции, беспорядочно и неуверенно излагает материал, сопровождая изложение частыми остановками и перерывами.

##### **Система оценивания и критерии оценки тестовых заданий:**

Оценка решения тестовых заданий осуществляется с помощью письменного контроля.  
Критерии оценки:



Задание с **выбором ответа** считается выполненным, если выбранный студентом номер ответа совпадает с верным ответом. Все задания с выбором ответа оцениваются в 1 балл. Если студент выбрал более одного ответа, то задание считается выполненным неверно.

Ø оценка «отлично» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 90% тестовых заданий;

Ø оценка «хорошо» выставляется при условии правильного ответа студента не менее чем на 80% тестовых заданий;

Ø оценка «удовлетворительно» - не менее чем на 70 тестовых заданий;

Ø оценка «неудовлетворительно» - если студент правильно ответил менее чем на 70% тестовых заданий.

**Итогом** проверки освоения компетенций является однозначное решение: «Вид профессиональной деятельности освоен / не освоен». При выставлении оценки учитывается роль оцениваемых показателей для выполнения вида профессиональной деятельности, освоение которого проверяется. При отрицательном заключении хотя бы по одному показателю оценки результата освоения профессиональных компетенций принимается решение «вид профессиональной деятельности не освоен».



## 8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

### 8.1. Основная литература

Название	Ссылка
Сестринское дело. - Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/MEDMAN_SESD.html">https://www.studentlibrary.ru/book/MEDMAN_SESD.html</a>	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/MEDMAN_SESD.html">https://www.studentlibrary.ru/book/MEDMAN_SESD.html</a>
Обуховец, Т. П. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи : практикум / Т. П. Обухова; под ред. Б. В. Кабарухина - Ростов н/Д : Феникс, 2015. - 412 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-25457-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222254578.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222254578.html</a> . - Режим доступа : по подписке.	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222254578.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222254578.html</a>
Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7750-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html</a> . - Режим доступа : по подписке.	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html</a>
Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 592 с. - ISBN 978-5-9704-7750-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html</a> . - Режим доступа : по подписке.	<a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970477502.html</a>

### 8.2. Дополнительная литература

Название	Ссылка
Раны, диагностика и лечение ран [Электронный ресурс] : учеб.-метод. пособие для студентов 3 курса / Федер. агентство по образованию, ГОУ ВПО "Майкоп. гос. технол. ун-т" ; [сост.: Зезарахова М.Д., Колокуток К.Б.]. - Майкоп : Адыгея, 2010. - 33 с.	<a href="http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=1000053051">http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=1000053051</a>
Нутритивная поддержка больных в хирургической практике : учебное пособие для студентов, врачей-интернов и клинических ординаторов / ФГБОУ ВО Майкоп. гос. технол. ун-т, Лечеб. фак., Каф. хирургии № 1 и последиплом. образования ; составители: Гурмиков Б.Н., Болоков М.С. - Майкоп : Коблева М.Х., 2017. - 96 с. - Прил.: с. 81-93. - ЭБ НБ МГТУ. - URL: <a href="http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100018870">http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100018870</a> . - Режим доступа: для авторизов. пользователей.	<a href="http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100018870&amp;DOK=054300&amp;BASE=000530">http://lib.mkgtu.ru:8002/libdata.php?id=2100018870&amp;DOK=054300&amp;BASE=000530</a>

### 8.3. Информационно-телекоммуникационные ресурсы сети «Интернет»



## 9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)

В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен уметь:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья; - оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;
- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода; инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;
- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

## 10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (модулю), включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)

### 10.1. Перечень необходимого программного обеспечения

Название
7-Zip Свободная лицензия
Adobe Reader DC Свободная лицензия
Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095
Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO 02260-018-0000106-48095
Антивирус kaspersky endpoint security Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401
Операционная система Windows Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765
Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765

### 10.2. Перечень необходимых информационных справочных систем:

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам:

Название
ЭБС «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект : студенческая электронная библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . - URL: <a href="http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x">http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x</a> - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. Полностью соответствует требованиям федеральных государственных образовательных стандартов третьего поколения (ФГОС ВО 3+) к комплектованию библиотек, в том числе электронных, в части формирования фондов основной и дополнительной литературы, для СПО, ВО и аспирантуры. <a href="http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x">http://www.studentlibrary.ru/cgi-bin/mb4x</a>
«Консультант врача» : электронная медицинская библиотека : сайт / ООО «Политехресурс». Электронная библиотека технического вуза. – Москва, 2012. - . - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x">http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x</a> - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Наша цель сделать профессиональное развитие в медицине комфортным, поэтому главная наша задача - удовлетворить потребности врачей и всех других медицинских работников в получении информации. По мере того, как изменяются потребности врачей, изменяемся и мы. <a href="http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x">http://www.rosmedlib.ru/cgi-bin/mb4x</a>
Znanium.com. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / ООО 'Научно-издательский центр Инфра-М'. – Москва, 2011 - . - URL: <a href="http://znanium.com/catalog">http://znanium.com/catalog</a> (дата обновления: 06.06.2019). - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный. Фонд ЭБС формируется с учетом всех изменений образовательных стандартов и включает учебники, учебные пособия, УМК, монографии, авторефераты, диссертации, энциклопедии, словари и справочники, законодательно-нормативные документы, специальные периодические издания и издания, выпускаемые издательствами вузов. <a href="http://znanium.com/catalog/">http://znanium.com/catalog/</a>
IPRBooks. Базовая коллекция : электронно-библиотечная система : сайт / Общество с ограниченной ответственностью Компания 'Ай Пи Ар Медиа'. – Саратов, 2010 - . - URL: <a href="http://www.iprbookshop.ru/586.html">http://www.iprbookshop.ru/586.html</a> - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст электронный. Является распространенным образовательным электронным ресурсом для высших и средних специальных учебных заведений, научно-исследовательских институтов, публичных библиотек, приобретающих корпоративный доступ для своих обучающихся, преподавателей и т.д. ЭБС включает учебную и научную литературу по направлениям подготовки высшего и среднего профессионального образования. <a href="http://www.iprbookshop.ru/586.html">http://www.iprbookshop.ru/586.html</a>

Для обучающихся обеспечен доступ (удаленный доступ) к следующим современным профессиональным базам данных, информационным справочным и поисковым системам:

Название
Библиотека врача. Для специалистов сферы здравоохранения : сайт. – Москва. – URL: <a href="https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatrica/">https://lib.medvestnik.ru/articles/pediatrica/</a> . - Режим доступа: свободная регистрация. – Текст: электронный. Библиотека включает статьи из российских медицинских журналов по следующим направлениям: кардиология, акушерство и гинекология, урология и андрология, терапия, дерматовенерология, гастроэнтерология, неврология, инфекционные болезни, эндокринология, педиатрия. <a href="https://lib.medvestnik.ru/">https://lib.medvestnik.ru/</a>
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) : сайт / Министерство здравоохранения Российской Федерации, Центральная научная медицинская библиотека (ЦНМБ) Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Москва, 2011. – URL: <a href="https://femb.ru/">https://femb.ru/</a> . – Текст: электронный. Входит в



Название
----------

состав единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения в качестве справочной системы. <a href="https://femb.ru/">https://femb.ru/</a>
---



## 11. Описание материально-технической базы необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

Наименования специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
<p>Помещение для самостоятельной работы обучающихся, оснащенное компьютерной техникой и подключением к сети «Интернет» и доступом в ЭИОС (читальный зал ФГБОУ ВО «МГТУ»)</p>	<p>компьютерное оснащение с выходом в Интернет на 30 посадочных мест, оснащенные специализированной мебелью (стулья, столы, шкафы, шкафы выставочные), мультимедийное оборудование, оргтехника (принтеры, сканеры, ксерокс).</p>	<p>7-Zip Свободная лицензия Adobe Reader DC Свободная лицензия Microsoft Office Word 2010                      Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO                      02260-018-0000106-48095 Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO                      02260-018-0000106-48095 Антивирус kaspersky endpoint security                      Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401                      Операционная система Windows Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765                      Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765</p>
<p>Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования (1-318): Информационно-технический отдел</p>	<p>Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории.</p>	<p>7-Zip Свободная лицензия Adobe Reader DC Свободная лицензия Microsoft Office Word 2010                      Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO                      02260-018-0000106-48095 Microsoft Office Word 2010 Номер продукта 14.0.6024.1000 SP1 MSO                      02260-018-0000106-48095 Антивирус kaspersky endpoint security                      Лицензионный договор от 17.02.2021 № 203-20122401                      Операционная система Windows Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765                      Офисный пакет Microsoft office 2016 Договор от 26.05.2020 № 32009117096 Договор от 17.01.2019 № 31908696765</p>
<p>Экспертная/ Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа (6-6-308): Специальная аудитория дистанционного контроля за станциями центра</p>	<p>учебная мебель на 16 посадочных мест</p>	

