

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ**

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

**Политехнический колледж**

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор политехнического колледжа

**З.А. Хурыз**

« 17 » 12 2020 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (ПО  
ПРОФИЛЮ СПЕЦИАЛЬНОСТИ)**

**Наименование дисциплины:** ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

**Наименование междисциплинарного курса** МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

**Наименование специальности** 34.02.01 Сестринское дело

**Квалификация выпускника:** медицинская сестра/медицинский брат

**Форма обучения:** очная

Майкоп, 2020

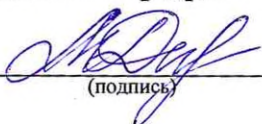
Рабочая программа составлена на основе ФГОС СПО и учебного плана политехнического колледжа филиала МГТУ по специальности 34.02.01 Сестринское дело

Составитель рабочей программы:  
преподаватель

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

А.Г. Барчо  
\_\_\_\_\_  
И.О. Фамилия

Рабочая программа утверждена на заседании кафедры  
Зав. кафедрой  
«17» 12 2020 г.

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

М.М. Дударь  
\_\_\_\_\_  
И.О. Фамилия

СОГЛАСОВАНО:


Зам. директора по учебной работе

«17» 12 2020 г.

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Ф.А. Топольян  
\_\_\_\_\_  
И.О. Фамилия

Руководитель практики  
ФГБОУ ВО «МГТУ»

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

А.Г. Барчо  
\_\_\_\_\_  
И.О. Фамилия

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Данная рабочая программа предназначена для реализации требований Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Работа с пациентами формирует у студентов не только готовность к самостоятельной и индивидуальной работе, принятию ответственных решений в рамках профессиональной компетенции, но и способность научно анализировать медицинские и социально-значимые проблемы, готовность к логическому анализу различного рода рассуждений, владение навыками коммуникативности, аргументации.

Необходимо научить будущего специалиста, грамотно и умело выполнять профессиональные задачи. Комплексный подход к содержанию практики позволит добиться у студентов единства теоретических знаний и практических навыков.

В период прохождения практики студенты обязаны подчиняться правилам внутреннего распорядка медицинской организации.

Производственная практика проводится после изучения ПМ 01 «Проведение профилактических мероприятий» МДК 01.01. «Здоровый человек и его окружение», МДК 01.02. «Основы профилактики», МДК 01.03. , ПМ 02.02. «Основы реабилитации» «Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) населению» и предполагает знакомство с работой детской и взрослой участково - территориальных поликлиник.

Практика проводится под контролем руководителей практического обучения от организации и политехнического колледжа филиала МГТУ, квалифицированных медицинских сестер.

Во время прохождения практики студенты заполняют дневник практики, который контролируется руководителями с выставлением оценки ежедневно.

По окончании практики составляется характеристика на каждого студента, в которой отражается уровень теоретической подготовки, овладение практическими навыками в рамках профессиональных компетенций, соблюдение основ деонтологии. Ставится итоговая оценка по пятибалльной шкале. Характеристика заверяется печатью медицинской организации.

Общее количество часов для прохождения производственной практики составляет 288 часа.

Заканчивается производственная практика дифференцированным зачетом.

# **1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

## **ПМ. 01 ПРОВЕДЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ**

### **1.1. Область применения рабочей программы**

Рабочая программа производственной практики является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС по специальности СПО 34.02.01 Сестринское дело, базовый уровень подготовки очной формы обучения в рамках изучения ПМ.02. Проведение профилактических мероприятий в части освоения вида деятельности (ВД) - проведение профилактических мероприятий и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

- Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

Рабочая программа составлена для очной (очно-заочной) формы обучения.

### **1.2. Цели и задачи производственной практики**

**Цель:** формирование у студентов общих и профессиональных компетенций в условиях работы в лечебно-профилактических учреждениях, медицинских организациях.

#### **Задачи производственной практики:**

- закрепление и совершенствование приобретенного в процессе обучения опыта практической деятельности студентов в сфере изучаемой специальности;
- комплексное развитие общих и профессиональных компетенций;
- освоение современных производственных процессов, технологий;
- адаптация студентов к конкретным условиям деятельности лечебно-профилактических учреждений, медицинских организаций.

### **1.3. Количество часов на освоение программы производственной практики:**

всего – 288

## 2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результатом производственной практики является овладение студентами видом профессиональной деятельности «Проведение профилактических мероприятий», в том числе **профессиональными (ПК) компетенциями и общими (ОК) компетенциями:**

Код ПК	Результат практики: студент демонстрирует способность
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.

– освоение следующих общих компетенций

Код ОК	Результат практики: студент демонстрирует способность
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 выполнение и качество.
ОК 3.	Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
ОК 4.	Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач, 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 на себя 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 квалификации.
ОК 9.	Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности.
ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и 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.

С целью овладения указанными профессиональными и общими компетенциями

студент должен

**иметь практический опыт:**

- осуществления ухода за пациентами с инфекционными болезнями и ВИЧ-инфекцией;

**уметь:**

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;  
- осуществлять сестринский уход за пациентом с инфекционными заболеваниями и ВИЧ-инфекцией;

- 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.

**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;

- особенности применения лекарственных средств у разных возрастных групп.

*Формой промежуточной аттестации* студентов по производственной практике является дифференцированный зачёт.

### 3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

#### 3.1. ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

##### МДК 01.01. «ЗДОРОВЫЙ ЧЕЛОВЕК И ЕГО ОКРУЖЕНИЕ»

##### Р. 1 «ЗДОРОВЫЙ РЕБЕНОК»

Наименование отделения	Количество	
	дней	часов
Приёмное отделение	16	96

Лечебное отделение (пост медицинской сестры, палаты, посевная комната и др.) - работа на участке	16	96
- процедурный и прививочный кабинет	16	96
<b>Итого:</b>	<b>48</b>	<b>288</b>

### 3.2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРАКТИКИ

Программа производственной практики МДК «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»  
ПМ «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»

Раздел «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»

Формат производственной практики: практика проводится концентрированно после изучения всех тем раздела «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» (ПМ «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах») на базе ЛПУ, ГБ г. о. Тольятти.

#### Содержание работы на производственной практике

Место прохождения практики	Формируемые ПК	Содержание работы на практике, первоначальные практические профессиональные умения, обеспечивающие формирование ПК	Объём времени	Уровень усвоения
1	2	3	4	5
Приёмное отделение	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ПК 2.5. ПК 2.6.	Общение с пациентом и его окружением в приёмном отделении. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима приёмного отделения. Осуществление текущей уборки. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода. Прием пациента в стационар. Заполнение экстренного извещения в СЭС. Термометрия с записью в истории болезни. Заполнение карты стационарного больного. Обработка больного при педикулезе. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента. Оказание неотложной помощи при пищевом отравлении, гипертермии, судорогах. Проведение текущей дезинфекции. Осуществление работы с укладкой для забора материала. Осуществление этапов сестринского процесса: проведение первичной оценки, выявление проблем пациента, планирование сестринского ухода, проведение текущей и итоговой оценки результатов ухода. Обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала. Подготовка пациента к диагностическим процедурам и забор биологического материала для исследований.	16 дней (96 часов)	3



		<p>Транспортировка пациента. Оформление медицинской сестринской документации приёмного отделения.</p>		
<p>Лечебное отделение (пост медицинской сестры, палаты, посевная комната и др.)</p>	<p>ПК 2.1 ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 2.4. ПК 2.5. ПК 2.6.</p>	<p>Общение с пациентом и его окружением Курация пациента и ведение документации по сестринскому процессу Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в отделении (пост медицинской сестры, палаты, клизменная, посевная комната) Осуществление текущей уборки. Приготовление дезинфицирующих растворов. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода, посуды, белья, выделений больного. Транспортировка пациента. Перемещение и размещение пациента в постели. Раздача пищи пациентам. Кормление тяжелобольного пациента. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента. Обучение пациентов. Оценка функционального состояния пациента. Промывание желудка беззондовым и зондовым методом. Постановка клизмы (очистительной, масляной, гипертонической), газоотводной трубки. Проведение забора кала на копрограмму. Проведение забора и посева кала на диз. группу. Проведение забора и посева кала на сальмонеллез. Проведение забора материала на бак. исследование при ПТИ, ботулизме. Проведение забора материала и посева при дифтерии, менингококковой инфекции. Закапывание капель в нос, глаза, уши. Проведение паровых ингаляций. Проведение ножных ванн. Уход за кожей и слизистыми у лихорадящих больных. Осуществление сестринской помощи при гипертермии, судорогах, пищевом отравлении. Проведение медикаментозного лечения по назначению врача. Проведение забора мочи на желчные пигменты. Проведение забора мочи на общий анализ. Проведение забора мочи на пробу по Нечипоренко.</p>	<p>16дней (96 часов)</p>	<p>3</p>

		<p>Проведение забора мочи на пробу по Зимницкому.  Проведение забора материала при ООИ.  Проведение забора материала на форму 30.  Выполнение упаковки бикса для отправки в лабораторию при ООИ  Проведение забора материала на микробиологическое исследование при СПИДе, материала на микроскопию при СПИДе.  Применение противочумного костюма.  Ассистирование при катетеризации мочевого пузыря.  Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером.  Уход за постоянным мочевым катетером.  Подготовка пациента к лабораторным методам исследования.  Подготовка пациента к инструментальным методам исследования.  Оформление медицинской сестринской документации на посту и в посевной комнате.</p>		
Процедурный кабинет	<p>ПК 2.1  ПК 2.2.  ПК 2.3.  ПК 2.4.  ПК 2.5.  ПК 2.6.</p>	<p>Общение с пациентом и его окружением  Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима в процедурном кабинете  Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета  Обучение пациентов.  Оценка функционального состояния пациента.  Проведение медикаментозного лечения по назначению врача.  Проведение введения вакцин, анатоксина, иммуноглобулина.  Проведение кожно-диагностической пробы.  Проведение введения гетерогенной сыворотки.  Забор крови на гемокультуру.  Забор крови на биохимическое исследование.  Забор крови на серологическое исследование.  Проведение разведения антибиотиков.  Введение лекарств подкожно.  Введение лекарств внутримышечно.  Введение лекарств внутривенно.  Проведение подготовки пациентов и инструментов к люмбальной пункции.  Проведение забора крови на толстую каплю.  Проведение забора крови на ИФА.  Применение аварийной аптечки «Анти-СПИД».  Проведение дезинфекции объектов и мед. Инструментария.  Оформление медицинской сестринской документации в процедурном кабинете.</p>	16 дней	3
			48 (288)	

			часов)	
Форма аттестации по итогам производственной практики – дифференцированный зачёт.				

Характеристика уровня освоения учебного материала:

2 – репродуктивный уровень (выполнение деятельности по образцу, инструкции или под руководством);

3 – продуктивный уровень (планирование и самостоятельное выполнение деятельности, решение проблемных задач).

### Комплексная проверка освоения профессиональных и общих компетенций на производственной практике

Профессиональные и общие компетенции, сгруппированные для проверки на производственной практике	Показатели оценки результата
<p>ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p> <p>ОК 10. Бережно относиться к историческому</p>	<p>Знания видов обследования пациентов различных возрастных групп.</p> <p>Знания этапов обследования пациентов различных возрастных групп.</p> <p>Составление плана обследования пациентов различных возрастных групп.</p> <p>Рационально организует и обоснованно выбирает типовые методы и способы выполнения профессиональных задач.</p> <p>Умеет анализировать свою деятельность, объективно оценивая эффективность и качество выполнения профессиональных задач.</p> <p>Эффективно взаимодействует с сотрудниками ЛПУ, пациентами и их окружением.</p> <p>Вступает в контакт с любым типом собеседника, учитывая его особенности, соблюдая нормы и правила общения.</p> <p>Соблюдает правила этики и деонтологии.</p> <p>Владеет способами совместной деятельности в команде, умениями искать и находить компромиссы.</p> <p>Имеет положительные отзывы с учебной практики.</p> <p>Понимает значение исторического наследия и культурных традиций народа.</p>

<p>наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p> <p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку</p>	<p>Толерантно воспринимает социальные, культурные и религиозные различия народов.</p> <p>Уважительно относится к преподавателям, студентам, пациентам разных национальностей.</p> <p>Соблюдает правила и нормы взаимоотношений в обществе.</p> <p>Соблюдает принципы этики и деонтологии.</p> <p>Демонстрирует приверженность принципам гуманизма и милосердия.</p>
<p>ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.</p> <p>ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>Составление плана тактики ведения пациента.</p> <p>Умение оценивать тяжесть состояния пациента.</p> <p>Знания сопутствующих заболеваний.</p> <p>Знания возможных осложнений.</p> <p>Знания применения клинических, биохимических и лабораторно-инструментальных методов исследования для диагностики заболевания.</p> <p>Демонстрирует интерес к своей будущей профессии.</p> <p>Имеет положительные отзывы с учебной практики.</p> <p>Рационально организует и обоснованно выбирает типовые методы и способы выполнения профессиональных задач.</p> <p>Умеет анализировать свою деятельность, объективно оценивая эффективность и качество выполнения профессиональных задач.</p> <p>Демонстрирует способности быстро и точно оценивать ситуацию, принимать правильные решения в стандартных и нестандартных профессиональных и жизненных ситуациях</p> <p>Эффективно взаимодействует с сотрудниками ЛПУ, пациентами и их окружением.</p> <p>Вступает в контакт с любым типом собеседника, учитывая его особенности, соблюдая нормы и правила общения.</p> <p>Соблюдает правила этики и деонтологии.</p> <p>Владеет способами совместной деятельности в команде, умениями искать и находить компромиссы.</p>

<p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p> <p>ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.</p>	<p>Имеет положительные отзывы с учебной практики. Ориентируется в новых медицинских технологиях. Мобилен в аргументированном выборе методов диагностики с учётом инновационных технологий.</p> <p>Готовит рабочее место с соблюдением требований охраны труда (производственной санитарии, противопожарной безопасности); Знает и соблюдает требования инфекционной безопасности; Знает и соблюдает правила техники безопасности при выполнении профессиональных задач.</p>
<p>ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами</p> <p>ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.</p> <p>ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.</p> <p>ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.</p>	<p>Знания административно-управленческого аппарата по среднему медицинскому персоналу всех взаимодействующих организаций и служб города (стационары, поликлиники, диспансеры, медико-санитарные части)</p> <p>Эффективно взаимодействует с сотрудниками ЛПУ, пациентами и их окружением; Вступает в контакт с любым типом собеседника, учитывая его особенности, соблюдая нормы и правила общения; Соблюдает правила этики и деонтологии; Владеет способами совместной деятельности в команде, умениями искать и находить компромиссы; Имеет положительные отзывы с учебной практики. Участвует в учебно-исследовательской работе; Участвует в студенческих научно-исследовательских конференциях; Участвует в волонтерской деятельности; Участвует в общеколледжных общественных мероприятиях; Участвует в конкурсах профессионального мастерства. Понимает значение исторического наследия и культурных традиций народа. Толерантно воспринимает социальные, культурные и религиозные различия народов. Уважительно относится к преподавателям, студентам, пациентам разных</p>

<p>ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку</p>	<p>национальностей. Соблюдает правила и нормы взаимоотношений в обществе. Соблюдает принципы этики и деонтологии. Демонстрирует приверженность принципам гуманизма и милосердия.</p>
<p>ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.</p>	<p>Демонстрирует приверженность здоровому образу жизни; Регулярно посещает занятия физической культуры, занимается в спортивных секциях; Участствует в мероприятиях по пропаганде здорового образа жизни с целью профилактики заболеваний.</p>
<p>ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.</p> <p>ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.</p>	<p>Знания клинического улучшения состояния больного. Знания улучшения лабораторных и микробиологических показателей пациента Знания правил использования медикаментозных средств</p> <p>Рационально организует и обоснованно выбирает типовые методы и способы выполнения профессиональных задач. Умеет анализировать свою деятельность, объективно оценивая эффективность и качество выполнения профессиональных задач.</p> <p>Демонстрирует способности быстро и точно оценивать ситуацию, принимать правильные решения в стандартных и нестандартных профессиональных ситуациях Быстро и точно находит и использует необходимую информацию, выделяет главное. Использует различные источники информации.</p> <p>Ориентируется в новых медицинских технологиях; Участствует в проведении исследовательской работы; Мобилен в аргументированном выборе плана ухода (диагностики, лечения) с учётом инновационных технологий.</p>

<p>ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.</p> <p>ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.</p> <p>ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития.</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	<p>Осуществление контроля состояния пациента путем применения знания показателей работы систем организма человека (пульс, ЧДД, АД, показатели ЭКГ и др.)</p> <p>Рационально организует и обоснованно выбирает типовые методы и способы выполнения профессиональных задач. Умеет анализировать свою деятельность, объективно оценивая эффективность и качество выполнения профессиональных задач.</p> <p>Быстро и точно находит и использует необходимую информацию, выделяет главное. Использует различные источники информации.</p> <p>Демонстрирует навыки использования информационно-компьютерных технологий в профессиональной деятельности. Демонстрирует умение работать с электронной документацией.</p>
<p>ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.</p> <p>ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.</p>	<p>Знания видов медицинской документации. Знания правил оформления медицинской документации.</p> <p>Демонстрирует навыки использования информационно-компьютерных технологий в профессиональной деятельности; Демонстрирует умение работать с электронной документацией</p>

### **3.3. Порядок проведения производственной практики по профилю специальности**

Реализация программы производственной практики по профилю специальности предполагает концентрированное проведение практики в отделениях ЛПУ.

К практике по профилю специальности допускаются обучающиеся, выполнившие соответствующие разделы программы МДК, учебной практики по данному профессиональному модулю основной профессиональной образовательной программы по специальности и имеющие положительные оценки.

Студенты, осваивающие основную профессиональную образовательную программу по специальности, при прохождении практики в ЛПУ:

- проходят медицинское обследование перед выходом на практику в соответствии с порядком медицинского осмотра работников организации;
- полностью в определенный срок выполняют задания, предусмотренные программой практики;
- ведут учебную учетно-отчетную документацию, предусмотренную программой практики;
- соблюдают действующие в ЛПУ правила внутреннего трудового распорядка;
- пользуются положениями трудового законодательства Российской Федерации, в том числе, в части государственного социального страхования;
- строго соблюдают требования охраны труда, безопасности жизнедеятельности и пожарной безопасности, инфекционной безопасности в соответствии с правилами и нормами, в том числе, отраслевыми.

Продолжительность рабочей недели студента при прохождении производственной практики составляет 36 академических часов. Независимо от причины каждый пропущенный день на производственной практике студент обязан отработать с разрешения заведующего отделением.

Для организации и руководства производственной практикой по профилю специальности назначаются общий и непосредственные руководители – от ЛПУ, методический руководитель от колледжа.

Общее руководство практикой обучающихся в ЛПУ возлагается на одного из ведущих специалистов, координирующего работу со средним медицинским персоналом.

На общего руководителя практики возлагается:

- распределение прибывших на практику обучающихся по рабочим местам и составление (до начала практики) графиков перемещения обучающихся по отдельным функциональным подразделениям и отделениям ЛПУ в соответствии с программой практики;
- ознакомление обучающихся с задачами, структурой, функциями и правилами внутреннего распорядка организации, в которой проводится практика;



- организация и проведение инструктажа студентов по соблюдению требований охраны труда, безопасности жизнедеятельности и пожарной безопасности, инфекционной безопасности в соответствии с МЗО РФ, МЗО СО;
- ответственность за выполнение графика и объема работы обучающихся, программы практики, перечня обязательных процедур и манипуляций в период практики;
- инструктаж и контроль работы непосредственных руководителей практики;
- контроль выполнения студентами правил внутреннего распорядка и соблюдением ими трудовой дисциплины и техники безопасности;
- утверждение характеристики на каждого студента после окончания практики;
- участие в проведении аттестации студентов по итогам производственной практики;
- проведение собраний обучающихся совместно с непосредственными руководителями практики и методическим руководителем для контроля выполнения программы практики в подразделениях и устранения выявленных при этом недостатков.

Непосредственные руководители практики в подразделениях ЛПУ выделяются из числа специалистов с высшим или средним медицинским образованием, работающих в этих подразделениях.

Непосредственному руководителю практики поручается группа практикантов не более 10 человек.

На непосредственных руководителей возлагается:

- составление графика работы студентов на весь период прохождения практики в подразделении;
- обучение обучающихся правилам работы в подразделении, требованиям охраны труда, безопасности жизнедеятельности и пожарной безопасности, инфекционной безопасности в соответствии с отраслевыми правилами и нормами, приказами МЗО РФ и МЗО СО;
- ведение контроля соблюдения графика работы и обеспечение занятости студентов-практикантов в течение рабочего дня;
- обеспечение условий овладения каждым обучающимся умениями, манипуляциями и методиками, предусмотренными программой практики (в полном объеме), оказание практической помощи в этой работе студентам;
- контроль уровня освоения обучающимися наиболее сложных манипуляций и методик совместно с методическим руководителем практики;
- ежедневный контроль ведения дневников практики студентов и оказание им помощи в составлении отчетов по практике;
- оценка работы в дневниках практики студентов после завершения практики в подразделении;
- составление характеристики на каждого обучающегося к моменту окончания ими практики в подразделении;
- участие в проведении аттестации студентов по итогам производственной практики.

Для методического руководства производственной практикой по профилю специальности из числа преподавателей колледжа назначается методический руководитель практики обучающихся.

В обязанности методического руководителя практики входит:

- участие в проведении инструктажа студентов о целях и задачах практики;
- ознакомление студентов с программой практики;
- участие в распределении обучающихся по местам практики;
- сопровождение студентов при распределении на рабочие места и проверка соответствия рабочих мест требованиям рабочей программы;
- оказание методической помощи общему и непосредственным руководителям практики в организации и проведении практики;
- осуществление контроля (совместно с непосредственными руководителями) за выполнением графика и объема работы обучающимися, программы практики, перечня обязательных видов работ, предусмотренных рабочей программой;
- регулярный мониторинг дисциплины, формы одежды и выполнения студентами правил внутреннего распорядка, охраны труда, безопасности жизнедеятельности и пожарной безопасности, инфекционной безопасности;
- контроль выполнения студентами различных видов работ (совместно с непосредственным руководителем);
- регулярный контроль качества ведения студентами дневников практики и другой учебной документации;
- ведение журнала методического руководителя практики;
- регулярное информирование заведующего отделением по специальности и заведующего практическим обучением о ходе практики;
- подготовка учебного кабинета, необходимой документации для проведения аттестации студентов по итогам практики;
- организация проведения аттестации студентов по итогам практики (совместно с общим и/или непосредственными руководителями производственной практики);
- проведение совместно с общим и непосредственными руководителями практики итоговой конференции по результатам практики и путях ее совершенствования;
- подготовка отчета по результатам практики.

Аттестация по итогам практики проводится в форме дифференцированного зачета для оценки уровня освоения общих и профессиональных компетенций, умений и практического опыта на основании результатов экспертного наблюдения за деятельностью обучающегося на рабочем месте, анализа отзывов общего и непосредственного руководителей.

### **3.4. Документация, необходимая для проведения производственной практики**

1. Дневник производственной практики.
2. Отчёт студента о прохождении производственной практики

3. Характеристика непосредственного руководителя, утверждённая общим руководителем.
4. Индивидуальная ведомость освоения компетенций
5. Карта сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре

#### **4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ**

##### **4.1. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению**

Оборудование врачебных кабинетов, места медицинской сестры кабинета профилактики, процедурных и прививочных кабинетов в поликлинике

##### **4.2. Информационное обеспечение обучения**

**Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы**

**Основная литература:**

1. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс]: учебное пособие / Н. Ю. Корягина, Н.В. Широкова, Ю. А. Наговицына [и др.]; под ред. З. Е. Сопиной. - Москва: ГЭОТАР Медиа, 2020. - 464 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456941.html>

2. Лечение пациентов терапевтического профиля [Электронный ресурс]: учебник / В. М. Нечаев, Л. С. Фролькис, Л. Ю. Игнатюк [и др.]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 880 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454718.html>

3. Стецюк, В.Г. Сестринская помощь в хирургии [Электронный ресурс]: учебник / Стецюк В.Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 688 с.- ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453810.html>

4. Кочергин, Н.Г. Кожные и венерические болезни: диагностика, лечение и профилактика [Электронный ресурс]: учебник / Н. Г. Кочергин. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455111.html>

5. Котельников, Г.П. Лечение пациентов травматологического профиля [Электронный ресурс]: учебник / Г. П. Котельников, В. Ф. Мирошниченко, С. В. Ардамов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 352 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456934.html>

6. Сестринское дело в неврологии [Электронный ресурс]: учебник / Богданов Р.Р. и др.; под ред. С. В. Котова. - Москва: ГЭОТАР- Медиа, 2019. - 256 с. ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970454701.html>

7. Мухина, С.А. Теоретические основы сестринского дела [Электронный ресурс]: учебник / Мухина С.А., Тарновская И.И. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 368 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449974.html>

8. Ковалев, А.И. Хирургия [Электронный ресурс]: учебник / А. И. Ковалев. - М.: ГЭОТАРМедиа, 2019. - 576 с.- ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970450116.html>

9. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Радзинского В.Е. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 912 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451564.html>

10. Гинекология [Электронный ресурс]: учебник / под ред. В.Е. Радзинского - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 400 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970448458.html>

11. Ющук, Н.Д. Инфекционные болезни [Электронный ресурс]: учебник / Н. Д. Ющук, Г. Н. Кареткина, Л. И. Мельникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 512 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452097.html>

12. Лычев, В.Г. Сестринский уход в терапии. Участие в лечебно-диагностическом процессе [Электронный ресурс]: учебник / Лычев В.Г., Карманов В.К. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 544 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447246.html>

13. Сединкина, Р.Г. Сестринская помощь при патологии сердечно-сосудистой системы [Электронный ресурс]: учебник / Сединкина Р.Г., Демидова Е.Р. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 656 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970446157.html>

14. Епифанов, В.А. Сестринская помощь при патологии опорно-двигательного аппарата [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Епифанов, А. В. Епифанов. - М.:

ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 176 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970444474.html>

15. Онкология [Электронный ресурс]: учебник / под общ. ред. С. Б. Петерсона. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 288 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970447048.html>

16. Епифанов, В.А. Лечебная физическая культура и массаж [Электронный ресурс]: учебник / В. А. Епифанов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 528 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455173.html>

#### **Дополнительная литература:**

1. Осипова, В.Л. Внутрибольничная инфекция [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. Л. Осипова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452653.html>

2. Основы реабилитации [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Епифанова В.А., Епифанова А.В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 640 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970453957.html>

3. Медико-социальная реабилитация пациентов с различной патологией. В 2-х ч. Ч. II [Электронный ресурс]: учебное пособие / Епифанов В.А., Корчажкина Н.Б., Епифанов А.В. [и др.] - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 560 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970449479.html>

4. Волков, С. Р. Здоровый человек и его окружение [Электронный ресурс]: учебник / С.Р. Волков, М.М. Волкова. - Москва: ИНФРА-М, 2021. - 641 с. - ЭБС «Znanium.com» - Режим доступа: <https://znanium.com/catalog/product/1069041>

5. Усольцева, Е.Г. Основы сестринского дела [Электронный ресурс]: учебное пособие / Усольцева Е.Г. - Москва: КноРус, 2021. - 265 с. - ЭБС «BOOK.RU» - Режим доступа: <https://book.ru/book/938761>

6. Обуховец, Т.П. Сестринское дело и сестринский уход [Электронный ресурс]: учебное пособие / Обуховец Т.П. - Москва: КноРус, 2020. - 680 с. - ЭБС «BOOK.RU» - Режим доступа: <https://book.ru/book/936784>

7. Проведение профилактических мероприятий [Электронный ресурс]: учебное пособие / С. И. Двойников и др.; под ред. С. И. Двойникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 480 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455623.html>

#### **Интернет-ресурсы:**

1. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>)

2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.rospotrebnadzor.ru>)

3. ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (<http://www.fcgsen.ru>)

4. Информационно-методический центр «Экспертиза» (<http://www.crc.ru>)

5. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<http://www.mednet.ru>)

## 4.2 Задание на производственную практику

№	Наименование манипуляций, первоначальных практических профессиональных умений студентов
1.	Оформление экстренное извещения в СЭС
2.	Термометрия с записью в истории болезни
3.	Заполнение карты стационарного больного
4.	Обработка больного при педикулезе
5.	Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента
6.	Оказание неотложной помощи при пищевом отравлении, гипертермии, судорогах
7.	Забор материала на диз.группу, сальмонеллез
8.	Проведение текущей дезинфекции
9.	Работа с укладкой для забора материала
10.	Консультирование пациента, семьи по вопросам профилактики инфекционных заболеваний и их осложнений
11.	Проведение противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции
12.	Приготовление дезинфицирующих растворов
13.	Дезинфекция выделений больного
14.	Дезинфекция белья
15.	Дезинфекция посуды
16.	Дезинфекция предметов обихода
17.	Дезинфекция уборочного инвентаря
18.	Введение вакцин, анатоксина, иммуноглобулина
19.	Проведение кожно- диагностической пробы
20.	Промывание желудка беззондовым и зондовым методом
21.	Очистительная клизма
22.	Забор кала на копрограмму
23.	Забор материала на бак. исследование при ПТИ, ботулизме
24.	Подготовка пациента к ректороманоскопии
25.	Введение гетерогенной сыворотки
26.	Уход за кожей и слизистыми у лихорадящих больных
27.	Забор крови на гемокультуру
28.	Масляная клизма
29.	Гипертоническая клизма
30.	Забор мочи на желчные пигменты
31.	Забор крови на биохимическое исследование
32.	Забор крови на серологическое исследование
33.	Дезинфекция объектов и мед. инструментария при вирусных гепатитах

34.	Физическое охлаждение при гипертермии
35.	Разведение антибиотиков
36.	Введение лекарств подкожно
37.	Введение лекарств внутримышечно
38.	Введение лекарств внутривенно
39.	Закапывание капель в нос, глаза, уши
40.	Проведение ножных ванн
41.	Проведение паровых ингаляций
42.	Забор и посев материала на менингококк
43.	Забор и посев материала на дифтерию (BL)
44.	Подготовку пациента и инструментов к люмбальной пункции
45.	Забор крови на толстую каплю
46.	Забор мочи на общий анализ
47.	Забор мочи на пробу по Нечипоренко
48.	Забор мочи на пробу по Зимницкому
49.	Забор материала на форму 30
50.	Забор материала при чуме, сибирской язве
51.	Упаковку бикса для отправки в лабораторию при ООИ
52.	Применение противочумного костюма
53.	Забор крови на ИФА
54.	Применение аварийной аптечки «Анти-СПИД»
55.	Забор материала на микробиологическое исследование при СПИДе, материала на микроскопию при СПИДе

## **1. Контрольно-оценочные средства для аттестации по итогам производственной практики по профилю специальности**

Для аттестации студентов по итогам производственной практики по профилю специальности разработано 30 билетов, на 5 больше, чем студентов в группе. Каждый билет включает в себя 3 вопроса: защиту карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре, задачу и манипуляцию по рМДК «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии».

Содержание билетов до сведения студентов не доводится. Для подготовки к аттестации по итогам производственной практики по профилю специальности студентам предлагается: перечень манипуляций, включаемых в билеты, перечень тем по которым составлены задачи.

Форма проведения аттестации по итогам производственной практики по профилю специальности – смешанная: устная (КСН и задача) и практическое задание (манипуляция).

Студент, испытывающий затруднения при подготовке к ответу по выбранному билету, имеет право взять второй билет, в таком случае при окончательной оценке ответа оценка снижается на один балл. Выдача третьего билета не разрешается.

В критерии оценки уровня подготовки студента входят:

Уровень освоения студентом материала предусмотренного рабочей программой производственной практики по профилю специальности по рМДК «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии», определяется характеристикой за работу на практике в ЛПУ, оценкой за дневник;

Умения студента использовать теоретические знания при выполнении манипуляций, решении практических задач. Характеризуется оценкой за аттестацию;

Обоснованность, четкость, краткость изложения ответа.

Уровень подготовки студента оценивается в баллах:

«5» - отлично

«4» - хорошо

«3» - удовлетворительно

«2» - неудовлетворительно

### ***Критерии оценки защиты карты сестринского наблюдения***

5 «отлично» - точное, аргументированное заполнение всех граф карты сестринского наблюдения с использованием соответствующей медицинской терминологии в соответствии с профессиональными компетенциями. Полный сбор информации о состоянии здоровья пациента, диагностика и решение 3 проблем пациента (2 настоящие, 1 потенциальная). Выявление истинных потребностей больного, регулярное динамическое наблюдение за пациентом, наличие сестринского анализа



лабораторных и инструментальных данных, оценки принимаемых лекарств, эпикриза;

4 «хорошо» - правильное заполнение граф карты сестринского наблюдения с незначительными сложностями при сборе информации о здоровье пациента, неточности при выявлении и решении сестринских проблем, небольшие погрешности при проведении сестринского анализа лабораторных и инструментальных данных, оценке принимаемых лекарств. Обоснование записей выполняется посредством уточняющих вопросов преподавателя;

3 «удовлетворительно» - неполное и неточное выполнение записей граф карты сестринского наблюдения, трудности с использованием медицинской терминологии, выявлением и решением проблем пациента, комментирование выполненных действий и записей требует помощи со стороны преподавателя;

2 «неудовлетворительно» – отсутствие карты сестринского наблюдения или неверное ведение записей в карте сестринского наблюдения. Отсутствие или неполное, или неправильное выявление и решение проблем пациента, нерегулярное динамическое наблюдение за больным, трудности при обосновании лабораторных, инструментальных данных, оценки принимаемых лекарств, невозможность обоснования действий.

### ***Критерии оценки решения задачи***

5 «отлично» – правильная оценка предложенной ситуации и правильный выбор тактики ведения пациента (тактики оказания неотложной помощи) и т. п., знание теоретического материала с учетом межпредметных связей;

4 «хорошо» – правильная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при выборе тактики ведения пациента (тактики оказания неотложной помощи) и т. п., логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями преподавателя;

3 «удовлетворительно» – неполный ответ, требующий наводящих вопросов преподавателя: затруднения с оценкой предложенной ситуации, затруднения при выборе тактики ведения пациента (тактики оказания неотложной помощи) не в полном объеме и т. п.;

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации, неправильно выбранная тактика действий, неумение оказать неотложную помощь и т.п.

### ***Критерии оценки выполнения манипуляции***

5 «отлично»: рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

4 «хорошо»: рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляции; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

3 «удовлетворительно»: рабочее место не полностью оснащается для выполнения манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 «неудовлетворительно»: затруднения с подготовкой рабочего места; невозможность самостоятельно выполнить манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала; нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Итоговая оценка за практику складывается из оценок за:

-ведение дневника;

-ответа по билету (защита КСН, решение задачи, выполнение манипуляции).

В спорных ситуациях, при выставлении итоговой оценки, ведущей будет являться оценка за ответ по билету.

В случае отказа от ответа студент получает оценку «неудовлетворительно» по разделу междисциплинарного курса. При удалении с итоговой аттестации по производственной практики студент считается не аттестованным.

Удаление с итоговой аттестации по производственной практики возможно при следующих обстоятельствах:

появление в состоянии алкогольного, токсического или наркотического опьянения;

грубое нарушение дисциплины, мешающее ходу аттестационного процесса, унижающее честь и достоинство других участников образовательного процесса;

использование на аттестационном занятии не разрешенных информационных источников: учебник, лекции, «шпаргалки», мобильный телефон и др.;

отсутствие второй обуви в установленный приказом по колледжу сезон;

отсутствие белого халата (медицинского костюма).

Оценка, полученная на итоговой аттестации по производственной практике, заносится преподавателем в зачетную книжку студента (кроме неудовлетворительной) и в путевку производственной практики (в том числе и неудовлетворительные).

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № ____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка) Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20 ____</p>
---	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 1 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2-2.4).  
Вы медсестра приемного отделения. Больной К., 36 лет, поступающий с диагнозом «Сальмонеллез», пожаловался на головокружение, слабость и потерял сознание.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Забор крови на «толстую каплю» (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № ____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка) Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20 ____</p>
---	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 2 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы медсестра отделения воздушно-капельных инфекций. К вам обратился больной 18 лет, находящийся на лечении с диагнозом «Ветряная оспа» с жалобами на тошноту, рвоту, боли в животе, которые появились через час после употребления йогурта, принесенного товарищами. Состояние средней тяжести, температура 37,2°С.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Забор кала на копрограмму. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № ____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля <i>«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»</i> Спец. 060501 <i>Сестринское дело (базовая подготовка)</i> Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20 ____</p>
---	---	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 3 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы медсестра инфекционного диагностического отделения. У больной А., 23 лет, после введения пенициллина в/м появилась резкая слабость, беспокойство, головокружение, тошнота, затрудненное дыхание, шум в ушах.  
1) Определите, какое состояние развилось у пациента.  
2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Забор крови на биохимическое исследование. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № ____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля <i>«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»</i> Спец. 060501 <i>Сестринское дело (базовая подготовка)</i> Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20 ____</p>
---	---	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 4 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы, медсестра отделения реанимации инфекционного стационара. Вечером из отделения воздушно-капельных инфекций, был переведен больной 22 лет, находящийся на лечении с диагнозом «Грипп». Состояние больного тяжелое, температура 40°С, заторможен. Кожные покровы горячие, сухие.  
1) Определите, какое состояние развилось у пациента.  
2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Действие медсестры при попадании крови пациента на слизистые оболочки. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «__»____20__г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля <i>«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»</i> Спец. 060501 <i>Сестринское дело (базовая подготовка)</i> Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен «__»____20__</p>
--	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 5 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы медсестра гепатитного отделения. У больного Е., 36 лет, находящегося на лечении с диагнозом «Хронический вирусный гепатит В», внезапно ночью открылось носовое кровотечение. Сознание не нарушено, кожные покровы чистые, обычной окраски.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Забор крови на гемокультуру. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «__»____20__г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля <i>«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»</i> Спец. 060501 <i>Сестринское дело (базовая подготовка)</i> Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен «__»____20__</p>
--	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 6 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы медсестра взрослого отделения кишечных инфекций. В отделении находится больной 28 лет с диагнозом «Брюшной тиф». Болен вторую неделю, на фоне лечения состояние улучшилось, но сегодня после обеда почувствовал резкую слабость, головокружение. Больной бледен, постоянно зевает. Стула не было, температура 36,2°С.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Подготовка инструментов и пациента к люмбальной пункции. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № ____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка) Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20 ____</p>
---	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 7 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2-2.4).  
Вы, медсестра кишечного отделения. У больного М., 25 лет, поступившего на лечение 1 день назад по поводу «острого гастроэнтерита», отмечается вялость, снижение аппетита, сухость кожи и слизистых, глаза запавшие. Мочится редко, стул жидкий, водянистый, многократный, несколько раз была рвота.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Забор материала при пищевом отравлении. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № ____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка) Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20 ____</p>
---	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 8 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2-2.4).  
Вы, медсестра гепатитного отделения. Во время воскресного дежурства вы намеривались поставить капельницу больной 22 лет, поступившую накануне с диагнозом «Острый вирусный гепатит А, желтушная форма, период разгара». При попытке проведения данной манипуляции, девушка стала вести себя беспокойно, кричит, выдергивает иглу, на слова не реагирует, стремится убежать.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Очистительная клизма при брюшном тифе. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2). Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском ГБОУ СПО**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20__ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка) Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20__</p>
--	---	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 9 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы, медсестра. Ночью к вам за помощью обратилась соседка, ее ребенок 3-х лет проснулся ночью, внезапно появился «лающий» кашель, затрудненное дыхание. Ребенок беспокоен, отмечается цианоз носогубного треугольника, инспираторная одышка.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Обработка пациента при педикулезе. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском ГБОУ СПО**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20__ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии» <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах» Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка) Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20__</p>
--	---	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 10 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы, медсестра инфекционного гепатитного отделения. У больного В, 46 лет, находящегося на лечении с диагнозом «Вирусный гепатит», ночью появилась рвота «кофейной гущей». Объективно отмечается яркая желтушность кожи, склер, сыпи нет. Больной в сознании, но заторможен.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Забор и посев материала на ВЛ. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_



**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском ГБОУ СПО**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля <i>«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»</i> Спец. 060501 <i>Сестринское дело (базовая подготовка)</i> Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20 ____</p>
---	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 11 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы медсестра кишечного отделения. У больного И. 25 лет, находящегося на лечении с диагнозом «Брюшной тиф», внезапно появились резкие, «кинжальные» боли в животе, однократная рвота, выраженная слабость. Объективно: больной беспокойный, мечется в постели, отмечается напряжение и выраженная болезненность мышц брюшной стенки.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Забор крови на ИФА при ВИЧ-инфекции. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**ГБОУ СПО «Тольяттинский медколледж»**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля <i>«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»</i> Спец. 060501 <i>Сестринское дело (базовая подготовка)</i> Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20 ____</p>
---	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 12 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы, медсестра инфекционной больницы. Вечером за помощью к вам обратился сосед 37 лет, с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул 1 раз, слабость, сухость во рту, головокружение, нарушение зрения. Объективно: состояние средней тяжести, отмечается птоз век, голос с гнусавым оттенком, температура 37,0°C, пульс 76 уд. в мин, АД-90/60 мм рт ст, язык сухой, живот мягкий, болезнен в эпигастрии. Из эпид. анамнеза: на ужин употреблял консервированные грибы домашнего приготовления.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.

3. Выполнить манипуляцию: Забор материала при ООИ. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском ГБОУ СПО**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля <i>«Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»</i> Спец. 060501 <i>Сестринское дело (базовая подготовка)</i> Группа _____ Курс _____</p>	<p><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20 ____</p>
---	---	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 13 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы, медсестра санатория. Утром к вам обратился пациент 38 лет с жалобами на тошноту, повторную рвоту, жидкий стул темно-зеленого цвета с резким запахом до 10 раз за ночь, боли в животе. Объективно: кожные покровы обычные, температура 37,7°С, АД -110/70 мм рт ст, при пальпации боли в эпигастрии и околопупочной области, мочеиспускание не нарушено. Из эпид. анамнеза: накануне употреблял в пищу салат «Оливье» привезенный родственницей.
  - 1) О каком заболевании может идти речь.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Забор мочи на желчные пигменты. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

*Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском ГБОУ СПО*

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «___»_____20__г. Председатель _____</p>	<p><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ- инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> <b>профессионального модуля «Участие в лечебно- диагностическом и реабилитационном процессах»</b> <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b> Группа _____ Курс _____</p>	<p><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен «___»_____20__</p>
--	---	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 14 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2-2.4).  
Вы, медсестра профилактория. К вам обратился пациент 30 лет с жалобами на головную боль, головокружение, повышение температуры до 38,7°C. Из эпид. анамнеза: неделю назад после прогулки по лесу, обнаружил присосавшегося клеща на коже головы, удалил самостоятельно, ни куда не обращался.
  - 1) Ваш предположительный диагноз.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Действие медсестры при уколе использованной иглой. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском ГБОУ СПО**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «___» _____ 20__ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация –</b>  <b>дифференцированный зачет</b>  <b>по итогам производственной практики</b>  <b>по разделу «Сестринская помощь при</b>  <b>инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-</b>  <b>инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных</b>  <b>заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь</b>  <b>при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-</b>  <b>диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b>  <b>Руководитель</b>  <b>учебно-производственной</b>  <b>работы</b>    <b>Э.К. Совмен</b>      «___» _____ 20__</p>
---	--	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 15 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2-2.4).  
 Вы, медсестра отделения воздушно-капельных инфекций. Во время ночного дежурства у больного 35 лет, находящегося на лечении с диагнозом «ОРВИ», внезапно повысилась температура до 40°C, повторная рвота, не приносящая облегчения, выраженная пульсирующая головная боль. Объективно: состояние тяжелое, кожа без сыпи, в зеве – небольшая гиперемия дужек, миндалин. В легких без изменений. Пульс 104 уд/мин, АД 140/70. Диурез в норме. Отмечается ригидность затылочных мышц, симптомы Кернига и Брудзинского положительные.
  - 1) Ваш предположительный диагноз.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Забор и посев материала на менингококк. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском ГБОУ СПО**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «___»_____20__г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация –</b>  <b>дифференцированный зачет</b>  <b>по итогам производственной практики</b>  <b>по разделу «Сестринская помощь при</b>  <b>инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-</b>  <b>инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных</b>  <b>заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь</b>  <b>при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-</b>  <b>диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b></p> <p><b>Руководитель</b> <b>учебно-производственной</b> <b>работы</b></p> <p align="center">_____ <b>Э.К. Совмен</b> «___»_____20__</p>
--	--	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 16 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы медсестра в здравпункте общежития. К вам обратилась больная Р. 20 лет, с жалобами на невысокую температуру в течение месяца, ночные поты и похудание. Объективно: температура -37,2° С, увеличение подмышечных и локтевых лимфоузлов слева и справа. Вес снизился с 70 кг до 62 кг, пиодермия в верхней части спины. Из анамнеза: год назад совершала тур. поездку по Голландии, имела несколько половых незащищенных контактов с разными мужчинами.
  - 1) Ваш предположительный диагноз.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Заполните лист экстренного извещения в СЭС. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2, 2.6).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском ГБОУ СПО**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «___» _____ 20__ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ- инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> <b>профессионального модуля «Участие в лечебно- диагностическом и реабилитационном процессах»</b> <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b> Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен «___» _____ 20__</p>
---	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 17 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы работаете медсестрой в поликлинике. К вам обратилась за помощью соседка 20 лет. Жалуется на молочницу в течение полутора месяцев; повышение температуры по вечерам более месяца; вялость и быструю утомляемость. Из анамнеза: имеет беспорядочные половые связи, не замужем, в последнее время часто болеет простудными заболеваниями, был опоясывающий лишай.  
При осмотре отмечается увеличение лимфоузлов, они безболезненные, плотные, величиной до 1-1,5см, увеличены симметрично, Пальпируются затылочные, шейные, подчелюстные, подмышечные лимфоузлы. Ногти пальцев рук поражены грибок.  
1) Ваш предположительный диагноз.  
2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Введение гетерогенной сыворотки по методу Безредко. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском ГБОУ СПО**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «___»_____20__г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация –</b>  <b>дифференцированный зачет</b>  <b>по итогам производственной практики</b>  <b>по разделу «Сестринская помощь при</b>  <b>инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-</b>  <b>инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных</b>  <b>заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь</b>  <b>при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-</b>  <b>диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b>  <b>Руководитель</b>  <b>учебно-производственной</b>  <b>работы</b>    <b>Э.К. Совмен</b>          «___»_____20__</p>
--	--	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 18 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы медсестра санатория. Утром к вам обратилась больная 32 лет, поступившая накануне с жалобами на боли внизу живота схваткообразного характера, тошноту, рвоту, частый, жидкий стул с примесью слизи и крови, болезненные позывы на низ, температуру 37,7°С, головную боль, общую слабость. При осмотре: кожные покровы бледные, чистые. Язык обложен, живот мягкий, болезнен во всех отделах, пальпируется болезненная, спазмированная сигмовидная кишка. Стул частый, с примесью слизью, крови.
  - 1) Ваш предположительный диагноз.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Забор и посев кала на диз. группу. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском ГБОУ СПО**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация –</b>  <b>дифференцированный зачет</b>  <b>по итогам производственной практики</b>  <b>по разделу «Сестринская помощь при</b>  <b>инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-</b>  <b>инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных</b>  <b>заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь</b>  <b>при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-</b>  <b>диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b></p> <p><b>Руководитель</b> <b>учебно-производственной</b> <b>работы</b></p> <p align="center">_____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20 ____</p>
---	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 19 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы медсестра медпункта овощераспределительной базы. К вам обратился грузчик с жалобами на плену перед глазами, головную боль, головокружение, тошноту, сильную боль в поясничной области, уменьшение количества мочи. При осмотре: температура 37,5°С, отмечается гиперемия лица, шеи и верхних отделов грудной клетки, покраснение глаз, на переходной складке конъюнктивы мелкоточечная петехиальная сыпь, положительный симптом Пастернацкого с обеих сторон. Из анамнеза: неделю назад проводил уборку подсобного помещения, где было много мышевидных грызунов.
  - 1) Ваш предположительный диагноз
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Промывание желудка. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_



**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация –</b>  <b>дифференцированный зачет</b>  <b>по итогам производственной практики</b>  <b>по разделу «Сестринская помощь при</b>  <b>инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-</b>  <b>инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных</b>  <b>заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь</b>  <b>при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-</b>  <b>диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b></p> <p><b>Руководитель</b> <b>учебно-производственной</b> <b>работы</b></p> <p align="center">_____ <b>Э.К. Совмен</b> « ____ » _____ 20 ____</p>
---	--	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 20 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы медсестра КВД, Больной С., 33 лет, обратился с жалобами на язву на коже правого предплечья, появившуюся около недели назад. По словам больного: сначала появилось зудящее пятнышко, которое превратилось в пузырек, а затем язвочку покрытую корочкой.  
 Из анамнеза: работает на бойне мясником. При осмотре: состояние средней тяжести, температура 37,7°С, на коже правого предплечья язва, размером 3 см, покрыта сухой, черной корочкой, безболезненная, вокруг язвы выраженный отек подкожной клетчатки.
  - 1) О каком заболевании может идти речь.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Забор материала на форму 30. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20__ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация –</b>  <b>дифференцированный зачет</b>  <b>по итогам производственной практики</b>  <b>по разделу «Сестринская помощь при</b>  <b>инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-</b>  <b>инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных</b>  <b>заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь</b>  <b>при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-</b>  <b>диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b></p> <p>Руководитель учебно-производственной работы  _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20__</p>
--	--	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 21 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2-2.4).  
 Вы медсестра кишечного инфекционного отделения. У больного С., 24 лет, поступившего несколько часов назад, появилась рвота «фонтаном» водой. Стул жидкий, в виде мутной жидкости, напоминающий рисовый отвар, без запаха. Больной в сознании, очень вялый. Температуры и болей в животе нет, не мочится.
  - 1) О каком заболевании может идти речь.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Применение аптечки «АнтиСПИД». (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «___»_____20__г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация –</b>  <b>дифференцированный зачет</b>  <b>по итогам производственной практики</b>  <b>по разделу «Сестринская помощь при</b>  <b>инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-</b>  <b>инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных</b>  <b>заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь</b>  <b>при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-</b>  <b>диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b>   <b>Руководитель</b>  <b>учебно-производственной</b>  <b>работы</b>           _____  <b>Э.К. Совмен</b>          «___»_____20__</p>
--	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 22 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы участковая медсестра. При активном посещении больного Ю., 24 лет, находящегося 4-ый день на амбулаторном лечении с диагнозом «ОРВИ», обнаружили желтушное окрашивание склер и кожи, увеличение печени на 2см из под реберной дуги. Больной предъявлял жалобы на тошноту, однократную рвоту, тяжесть в правом подреберье, потемнение мочи и осветление кала. Из анамнеза выяснилось, что больной 2 недели назад гостил в деревне у родственников, ел немытые ягоды.
  - 1) О каком заболевании может идти речь.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Постановка гипертонической клизмы. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «___»_____20__г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация –</b>  <b>дифференцированный зачет</b>  <b>по итогам производственной практики</b>  <b>по разделу «Сестринская помощь при</b>  <b>инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-</b>  <b>инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных</b>  <b>заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь</b>  <b>при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-</b>  <b>диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b>  <b>Руководитель</b>  <b>учебно-производственной</b>  <b>работы</b>    <b>Э.К. Совмен</b>      «___»_____20__</p>
--	--	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 23 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы медсестра поликлиники. Вечером за помощью к вам обратилась соседка. Ее сына 26 л., беспокоили: периодические подъемы температуры до 39°C, сопровождающиеся ознобами и потами, выраженная общая слабость, головная боль. При осмотре: температура 38,4°C. Кожа бледная, сыпи нет. Дыхание везикулярное. АД-90/60 мм рт ст, PS-90 в мин. Живот мягкий, печень +1,5см, селезенка на 2 см ниже реберной дуги. Моча светлая, стул в норме.  
 Из анамнеза: 1,5 месяца назад был в командировке в Камеруне.
  - 1) О каком заболевании может идти речь.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию:. Внутривенное капельное введение лекарственных средств. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

*Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском*

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20__ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация –</b>  <b>дифференцированный зачет</b>  <b>по итогам производственной практики</b>  <b>по разделу «Сестринская помощь при</b>  <b>инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-</b>  <b>инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных</b>  <b>заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь</b>  <b>при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-</b>  <b>диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b>  <b>Руководитель</b>  <b>учебно-производственной</b>  <b>работы</b>    <b>_____ Э.К. Совмен</b>  <b>« _____ » _____ 20__</b></p>
--	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 24 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы медсестра. К вам обратилась соседка с просьбой сделать инъекцию пенициллина. Ее сын 22 лет, лечится по поводу «ОРВИ, лимфаденита». При осмотре: состояние тяжелое, кожа бледная, температура 38°С, вялый. В правой подмышечной области – плотное, резко болезненное образование около 5см, кожа над ним гиперемирована.  
 Из анамнеза выяснилось, что заболевший неделю назад находился в тур. поездке в Индии.
  - 1) О каком заболевании может идти речь..
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Забор крови на серологическое исследование. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

*Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском*

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20__ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ- инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> профессионального модуля <i>«Участие в лечебно- диагностическом и реабилитационном процессах»</i> Спец. 060501 <i>Сестринское дело (базовая подготовка)</i> Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b>  Руководитель учебно-производственной работы  _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20__</p>
--	--	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 25 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
Вы медсестра профилактория. К вам обратился пациент 56л., с жалобами на общее недомогание, боли в суставах рук, ног, появление розовой, зудящей сыпи на коже. За неделю до этого больной обращался в травмпункт по поводу резаной раны стопы (поранил лопатой, работая на даче), где ему проводилась противостолбнячная профилактика.
  - 1) Определите, какое состояние развилось у пациента.
  - 2) Ваши действия в данной ситуации.
3. Выполнить манипуляцию: Проведение кожной-диагностической пробы. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

*Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском*

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20 ____ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № ____</b>  <b>Промежуточная аттестация –</b>  <b>дифференцированный зачет</b>  <b>по итогам производственной практики</b>  <b>по разделу «Сестринская помощь при</b>  <b>инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-</b>  <b>инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных</b>  <b>заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь</b>  <b>при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-</b>  <b>диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b>   <b>Руководитель</b>  <b>учебно-производственной</b>  <b>работы</b>           _____ Э.К. Совмен          « ____ » _____ 20 ____</p>
---	---	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 26 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы участковая медсестра, посетили больную 36 лет, лечашуюся амбулаторно с диагнозом «ОРВИ» на 5-ый день. Было выявлено повышение температуры до 38°C, бледность кожи, гнусавый оттенок голоса, затрудненное дыхание, ЧДД-22 в мин. В зеве гиперемия и отек миндалин, плотные сероватые, в виде островков налеты на миндалинах, шпателем не снимаются. Увеличены подчелюстные лимфоузлы.
  - 1) О каком заболевании может идти речь.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Забор мочи на пробу по Ничепоренко. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

*Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском*

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «__» _____ 20__ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b>  <b>Руководитель учебно-производственной работы</b>    <b>Э.К. Совмен</b>          «__» _____ 20__</p>
--	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 27 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы медсестра. К вам за помощью обратилась соседка 45 лет. Предъявляет жалобы на повышение температуры до 38°C, общее недомогание, покраснение и отек кожи правой голени. При осмотре: кожа правой голени гиперемирована, инфильтрирована, границы поражения четкие в виде зубцов, отмечается увеличение подколенных лимфоузлов, умеренно болезненные. В легких дыхание везикулярное, ЧСС- 84 в мин, АД-110/60 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный.
  - 1) О каком заболевании может идти речь.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Забор мочи на пробу по Зимницкому. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_



*Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском*

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК «__»_____20__г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу «Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>  <b>Группа _____ Курс _____</b></p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b>  <b>Руководитель учебно-производственной работы</b>    <b>Э.К. Совмен</b>          «__»_____20__</p>
---	--	---

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 28 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы медсестра поликлиники. Утром, придя на работу, ваша коллега пожаловалась на то, что в течение 2 дней ее беспокоит тяжесть в правом подреберье, боли и скованность в суставах рук, преимущественно по утрам, повышение температуры до 37,5°C, небольшое потемнение мочи. Из эпид. анамнеза выяснилось, что 1,5 месяца назад при разборке использованного шприца, укололась иглой, ни кому не сказав об этом. От вирусного гепатита В не привита. При осмотре: кожные покровы слабой желтушной окраски, отмечается небольшая иктеричность склер. Живот мягкий, печень +1,5см из под края реберной дуги..
  - 1) О каком заболевании может идти речь.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Забор и посев кала на сальмонеллы. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

**Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском**

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20__ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b> Промежуточная аттестация – дифференцированный зачет по итогам производственной практики по разделу <i>«Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ- инфекции и эпидемиологии»</i> <i>МДК «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь при нарушениях здоровья)»</i> <i>профессионального модуля «Участие в лечебно- диагностическом и реабилитационном процессах»</i> <i>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</i> Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b> Руководитель учебно-производственной работы _____ Э.К. Совмен « ____ » _____ 20__</p>
--	--	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 29 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2-2.4).  
Вы медсестра гепатитного отделения. К вам поступил больной 23 лет с жалобами на повышение температуры, боли в правом подреберье, общее недомогание, желтушность кожи и склер, потемнение мочи, тошноту, которые беспокоят в течение 1 недели.  
В анамнезе: 5 лет назад употреблял внутривенно наркотики. Маркеры на вирусный гепатит В отрицательные.  
Объективно: больной вялый, температура 38,5°С, кожа и склеры с желтушным оттенком. Дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные. Живот мягкий, болезненный в правом подреберье. Печень +2,0см из под реберной дуги, плотная. Моча темная.
  - 1) О каком заболевании может идти речь.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Разведение пенициллина. Набрать 300 тыс. ЕД. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

*Политехнический колледж филиала МГТУ в поселке Яблоновском*

<p>Рассмотрено и одобрено на заседании ЦМК « ____ » _____ 20__ г. Председатель _____</p>	<p align="center"><b>БИЛЕТ № _____</b>  <b>Промежуточная аттестация –                  дифференцированный зачет                  по итогам производственной практики                  по разделу «Сестринская помощь при                  инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-                  инфекции и эпидемиологии»</b>  <b>МДК «Сестринский уход при различных                  заболеваниях и состояниях(Сестринская помощь                  при нарушениях здоровья)»</b>  <b>профессионального модуля «Участие в лечебно-                  диагностическом и реабилитационном процессах»</b>  <b>Спец. 060501 Сестринское дело (базовая подготовка)</b>                  Группа _____ Курс _____</p>	<p align="center"><b>УТВЕРЖДАЮ</b>  <b>Руководитель                  учебно-производственной                  работы</b>                  _____ Э.К. Совмен                  « ____ » _____ 20__</p>
--	---	--

1. Защита карты сестринского наблюдения за пациентом в инфекционном стационаре (контроль сформированности компетенций ПК 2.1. – 2.6).
2. Задача № 30 (контроль сформированности компетенций ПК 2.2- 2.4).  
 Вы медсестра инфекционного отделения. К вам поступил больной 19 лет с жалобами на повышение температуры до 39°C, головную боль, головокружение, слабость, сыпь. При осмотре: кожные покровы бледные, на коже нижних конечностей, ягодицах, грудной клетке, области живота обильная, звездчатая геморрагическая сыпь, местами сливается. Дыхание везикулярное, ЧД-22 в мин., АД-90/60 мм.рт.ст. Менингеальные симптомы отрицательные.
  - 1) О каком заболевании может идти речь.
  - 2) Расскажите о методах диагностики и принципах лечения данного заболевания.
3. Выполнить манипуляцию: Обработка больного при педикулезе. (контроль сформированности компетенции ПК 2.2).

Преподаватель \_\_\_\_\_

## 4. Экспертные листы экзаменаторов.

### Задача №1

1. Обморок.

2. Тактика медсестры:

-сообщить врачу.

-уложить горизонтально, приподнять ножной конец на 40-50°. Расстегнуть воротник, ослабить пояс. Обеспечить доступ свежего воздуха.

-использовать рефлекторное воздействие: обрызгать лицо водой, похлопать по щекам; дать вдохнуть пары нашатырного спирта. После выхода из обморока дать выпить горячий сладкий чай.

-при затянувшемся обмороке по назначению врача ввести: 10% р-р кофеин-бензоата натрия (кордиамин);

-при выраженной артериальной гипотензии по назначению врача ввести 1% р-р мезатона;

- контролировать состояние пациента: АД, пульс, ЧДД и др..

### Задача №2.

1. Пищевая токсикоинфекция.

2. Тактика медсестры:

-сообщить врачу;

-изолировать больного;

-провести промывание желудка с помощью желудочного зонда 2-3 литрами теплой питьевой водой или 2%-раствором натрия гидрокарбоната. Первую порцию промывных вод собрать в бутылочку для анализа. После промывания желудка для сорбции через зонд ввести энтеросорбент (активированный уголь 1г/кг).

-по назначению врача проводить оральную регидратацию с помощью «Регидрона», «Оралита» или «Глюкосолана»; спазмолитиков, проводить этиотропную терапию: фуразолидоном, терациклином, левомицетином и тд.;

-рекомендовать пациенту соблюдать диету стол №2.

### Задача №3.

1. Анафилактический шок, возникший в результате в/м введения пенициллина.

2. Тактика медсестры:

- сообщить врачу;

- уложить пациента на спину или на бок с опущенной головой и приподнятыми ногами, голову повернуть набок;

- очистить полость рта от содержимого;

- обеспечить приток свежего воздуха, по возможности – оксигенотерапия;

- освободить от стесняющей одежды;

- блокировать всасывание аллергена: на место инъекции положить холод;

- немедленно обеспечить доступ к вене;

- подготовить лекарственные препараты: 0,1% р-р адреналина, 3% р-р преднизолона; физраствор (р-р Рингера), р-р реополиглюкина. При резком падении АД: 1% р-р мезатона. При бронхоспазме: 2,4% р-р эуфиллина;
- после стабилизации АД по назначению врача ввести 1% р-р димедрола (2% р-р супрастина);
- при необходимости быть готовым к проведению ИВЛ и НМС;
- контролировать состояние пациента: АД, пульс, ЧДД и др.;
- госпитализировать в реанимационное отделение.

#### **Задача №4.**

1. Гипертермический синдром (красная гипертермия), судорожный синдром.

2. Тактика медсестры:

- сообщить врачу;
- освободить от стесняющей одежды;
- обеспечить приток свежего воздуха;
- применить физические методы охлаждения: обтереть пациента губкой, смоченной прохладной водой или раствором уксуса; приложить холод к голове, крупным сосудам (шея, паховые и подмышечные впадины), на область печени; обернуть простынями, смоченными в воде температуры 12-14°C.
- обеспечить прием обильного теплого питья.
- по назначению врача ввести литическую смесь в/мышечно: 50% р-р анальгина и 1% р-р димедрола (2% р-р супрастина).
- контролировать состояние пациента: температуру, АД, пульс, ЧДД и др.

#### **Задача №5.**

1. Носовое кровотечение.

2. Тактика медсестры:

- сообщить врачу;
- расстегнуть стесняющую одежду;
- обеспечить доступ свежего воздуха;
- создать спокойную обстановку;
- усадить, наклонив голову немного вперед и вниз;
- дать почкообразный лоток для сбора крови (по возможности), полотенце;
- прижать крыло носа к носовой перегородке соответствующей стороны;
- приложить холод на переносицу, затылок на 30 минут;
- затампонировать соответствующий носовой ход ватным тампоном смоченным в 3% растворе перекиси водорода, или в растворе адреналина, или викасола, или гипертоническом растворе;
- по назначению врача ввести гемостатики: в/м дицинон, в/м викасол, в/в глюконат кальция.

#### **Задача № 6.**

1. Кишечное кровотечение.

2. Тактика медсестры:

- сообщить врачу;

- придать пациенту горизонтальное положение;
- расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
- запретить прием воды и пищи, на живот положить пузырь со льдом;
- приготовить лекарственные препараты: дицинон, аминокaproновую кислоту, викасол, р-р кальция хлорида, раствор натрия хлорида, альбумин и другие препараты крови.
- по назначению врача проводить лекарственную терапию;
- обеспечить перевод в отделение хирургии.

#### **Задача №7.**

1.Обезвоживание II степени.

2.тактика медсестры:

- сообщить врачу;
- обеспечит соблюдение диеты стол №2 (слизистые каши на воде, кисели, кефир, творог, отварная рыба и др.);
- обеспечить пероральную регидратацию: чай, компот из сухофруктов, настой шиповника, регидрон, оралит, глюкосалан;
- по назначению врача вводить внутривенно солевые растворы подогретые до 37°C: «Хлосоль», «Квартасоль», «Трисоль», 5% раствор глюкозы, реополиглюкин. Энтеросорбенты: активированный уголь, энтеросгель, полисорб, полипепфан.

#### **Задача №8.**

1. Вирусный гепатит А, тяжелое течение. Прекома I степени.

2. Тактика медсестры:

- сообщить врачу;
- постараться успокоить пациентку;
- придать горизонтальное положение;
- обеспечить доступ кислорода;
- по назначению врача: ввести преднизолон в/в, раствор глюкозы 5% - 10% с раствором Рингера (2:1) и аскорбиновой кислотой (до 400-600 мл) в/в капельно, седуксен
- обеспечить перевод в реанимационное отделение инфекционной больницы.

#### **Задача №9.**

1. ОРВИ. Острый стенозирующий ларинготрахеит (ложный круп).

2. Тактика медсестры:

- вызвать «Скорую помощь»;
- успокоить ребенка, освободить от стесняющей одежды;
- уложить ребенка с приподнятым головным концом;
- обеспечить доступ свежего воздуха, по возможности – оксигенотерапия;
- создать условия «тропического климата» в комнате: развесить мокрые простыни на батарее, распылить воду;
- обеспечить ребёнка теплым щелочным питьём: молоко с раствором соды, минеральной водой;

- провести паровые ингаляции с добавлением эуфиллина, соды, отваром ромашки (шалфея и т.п.), парами горячего картофеля;
- провести отвлекающую терапию: сидячая ванна (температура воды от 37° до 40°С); ножные ванны (температура воды от 37° до 40-42°С), при отсутствии аллергии добавить 2 столовые ложки горчицы на одно ведро воды; горчичники на икроножные мышцы, грудину;
- обеспечить ингаляции с 0,25% р-ром нафтизина через небулайзер; при невозможности: сосудосуживающие капли 0,05% р-р нафтизина, галазолина закапать в носовые ходы или на корень языка; супрастин внутрь в дозе 2 мг/кг.

#### **Задача №10.**

1. Желудочное кровотечение.

2. Тактика медсестры:

- сообщить врачу;
- придать пациенту горизонтальное положение с головой повернутой на бок;
- расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха;
- запретить прием воды и пищи, на эпигастральную область положить пузырь со льдом;
- приготовить лекарственные препараты: дицинон, аминокaproновую кислоту, викасол, р-р кальция хлорида, раствор натрия хлорида, альбумин и другие препараты крови.
- по назначению врача проводить лекарственную терапию;
- обеспечить перевод в отделение хирургии.

#### **Задача №11.**

1. Острый живот. Перфорация кишечника.

2. Тактика медсестры:

- сообщить врачу;
- придать пациенту горизонтальное положение;
- обеспечить приток свежего воздуха;
- освободить от стесняющей одежды;
- запретить прием пищи, воды и медикаментов;
- положить на область живота пузырь со льдом;
- по назначению врача обеспечить перевод в отделение хирургии.

#### **Задача №12.**

1. Ботулизм.

2. Тактика медсестры:

- вызвать «Скорую помощь»;
- успокоить пациента;
- провести немедленное промывание желудка (по возможности при помощи зонда) 2% раствором питьевой соды или кипяченой водой в количестве 5-6 литров;
- сделать высокую сифонную клизму с 3-5% раствором питьевой соды;
- дать солевое слабительное.

#### **Задача №13.**

1. Сальмонеллез.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза сальмонеллеза необходимы бактериологическое и серологическое исследования. Материалом для бактериологического исследования служат кровь, испражнения, моча, рвотные массы, промывные воды желудка, желчь, гной из очагов воспаления. Посевы проводят на среды: Эндо, Левина, Плоскирева, висмут-сульфитный агар.

Для обнаружения антител используют РПГА, РНГА. Минимальный диагностический титр - 1:200.

Лечение:

- 1) Промывание желудка 5-6 литрами 2%-ного раствора питьевой соды (неотложная помощь);
- 2) Диета стол №2;
- 3) Пероральная регидратация: регидрон, глюкосолан, оралит;;
- 4) Внутривенно солевые растворы: «Хлосоль», «Трисоль», «Квартасоль».
- 5) Этиотропная терапия: левомецетин, тетрациклин, фуразолидон, интестопан.

#### **Задача №14.**

1. Клещевой энцефалит.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Серологический метод: для обнаружения антител в крови РСК, РТГА, РН, ИФА.

Вирусологический метод: ПЦР-крови, ПЦР-ликвора.

Лечение:

- 1) постельный режим до исчезновения симптомов интоксикации с ограничением движений, рациональное питание.
- 2) этиотропная терапия: гомологичный гамма-глобулин, титрованный против вируса клещевого энцефалита, сывороточный иммуноглобулин и гомологичный полиглобулин. Для специфического противовирусного лечения клещевого энцефалита используется рибонуклеаза (РНК-аза), препараты интерферона: ларифан, тилорон.
- 3) патогенетическая терапия при лихорадочной и менингеальной формах клещевого энцефалита, как правило, заключается в проведении мероприятий, направленных на уменьшение интоксикации. С этой целью производится пероральное и парентеральное введение жидкости. При менингоэнцефалитической, полиомиелитической и полирадикулоневритической формах болезни дополнительно назначают глюкокортикоиды. При первых признаках дыхательной недостаточности - перевод больного на ИВЛ, систематическое введение увлажненного кислорода, ГБО. Также применяют нейроплетики, ГОМК или седуксен.

#### **Задача №15.**

1. Менингококковый менингит.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют бактериоскопический, бактериологический и серологический (РНГА) методы диагностики и выясняют эпидемиологический анамнез. Материалом для исследования может быть: слизь из носоглотки, кровь, ликвор.



Посевы проводят на среды Леффлера, яичные среды и сывороточный агар. Посевы и материала на питательную среду необходимо делать сразу же после взятия материала, т.к. менингококки очень неустойчивы во внешней среде, доставлять материал в лабораторию при температуре 37°C.

Лечение:

- 1) постельный режим, затемненная палата с устранением раздражителей.
- 2) этиотропная терапия: антибиотики пенициллинового ряда: бензил– пенициллин, ампициллин, оксациллин, метициллин. При непереносимости: левомицетин.
- 3) патогенетическая и симптоматическая терапия: дезинтоксикация (раствор Рингера, 5% раствор глюкозы и тд); мочегонные препараты (фуросемид, или лазикс или урегит), маннитол; витаминотерапия (инфузионными растворами витамины С, В1, В2, В6 глутаминовую кислоту, кокарбоксылазу, АТФ); ГКС; седативные средства (реланиум, седуксен), п\судорожные (фенобарбитал); оксигенотерапия, ультрафиолетовое облучение крови.

### **Задача №16.**

1. ВИЧ-инфекция III стадия. Пиодермия.
2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют иммунологические методы исследования крови: ИФА, иммунный блоттинг, ПЦР.

Лечение:

- 1) психологическая помощь;
- 2) противовирусные препараты: производные тимидина (азидотимидин, никавир), производные аденина (видекс), производные цитозина (эпивир), производные гуанина (зиаген), ингибиторы обратной транскриптазы ВИЧ (стокрин), комбинированные препараты (зидовудин, ламивудин).
- 3) иммуностимулирующие препараты: Т-лейкин, левамизол; антибактериальные препараты.

### **Задача №17.**

1. ВИЧ-инфекция III стадия. Кандидоз.
2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют иммунологические методы исследования крови: ИФА, иммунный блоттинг, ПЦР.

Лечение: противовирусные препараты: производные тимидина (азидотимидин, никавир), производные аденина (видекс), производные цитозина (эпивир), производные гуанина (зиаген), ингибиторы обратной транскриптазы ВИЧ (стокрин), комбинированные препараты (зидовудин, ламивудин).

- 3) иммуностимулирующие препараты: Т-лейкин, левамизол; противогрибковые препараты (дифлюкан, амфотерицин В, нистатин).

### **Задача №18.**

1. Типичная дизентерия.
2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют бактериоскопический, бактериологический, серологический методы исследования и кожно-аллергическую пробу с дизентерином (проба Цуверкалова), выясняют эпидемиологический анамнез. Материалом для исследования может служить: кровь, испражнения больного. Посевы проводят на среды Плоскирева, Эндо, Левина. При серологической диагностике применяют: РНГА, РА.

Лечение:

- 1) диета стол №4 (слизистые суп, каши, кисели, нежирное отварное мясо, рыба и т.д.)
- 2) этиотропная терапия: нитрофурановые препараты (фуразолидон), оксихинолиновые препараты (интестопан, мексаформ), антибиотики (тетрациклин., ампициллин).
- 3) патогенетическая терапия: дезинтоксикация и регидратация (регидрон перорально, солевые растворы в/в «Хлосоль», «Квартасоль», «Ацсоль», гемодез, полиглюкин), витаминотерапия (витамины группы В, витамин А, аскорбиновая кислота).

В период реконвалесценции назначают: ферменты (фестал, мезим, панзинорм), эубиотики (линекс, хилак-форте, энтерол).

### **Задача №19.**

1. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза проводят неспецифические и специфические методы исследования. К неспецифическим относят: ОАК, биохимический анализ крови, ОАМ, анализ мочи по Зимницкому, анализ мочи по Нечипоренко. К специфическим методам относят серологический метод: РНИФ, ИФА и ПЦР- метод для обнаружения вирусной РНК.

Лечение:

- 1) постельный режим, полноценное питание без ограничения поваренной соли, дробное, в тёплом виде. В олигурический период исключают продукты, богатые калием (овощи, фрукты) и белком (бобовые, рыба, мясо). В полиурии, наоборот, показано употребление этих продуктов. Питьевой режим должен быть дозированным, с учётом количества выделенной жидкости. Контроль АД, суточный диурез, вес, анализ мочи и крови.
- 2) этиотропная терапия: в начальном периоде, в первые 3-5 дней: рибавирин, йодофеназон, тилорон, донорский специфический иммуноглобулин против ГЛПС, препараты интерферонов.
- 3) патогенетическая терапия: дезинтоксикация (5-10% раствор глюкозы, раствор натрия гидрохлорида, гемодез); дезагреганты (дипиридамомол, гепарин); глюконат кальция, аскорутин, энтеросорбенты (полипепфан, энтеросорб); фуросемид, при анурии (менее 50 мл мочи в сутки) использование фуросемида противопоказано. При неэффективности проводимой терапии рекомендуют проведение экстракорпорального гемодиализа; препараты калия (панангин, аспаркам, 4% раствор калия хлорида по 20-60 мл/сут). Для лечения воспалительных заболеваний органов мочевыводящей системы (восходящие пиелиты, пиелонефриты) назначают уросептики нитроксолин, налидиксовую кислоту, норфлоксацин. нитрофураны (нитрофурантоин. фуразидин). В тяжелых случаях также применяют ГКС.

### **Задача №20.**

1. Сибирская язва, кожная форма.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют бактериоскопический, бактериологический, иммунофлюоресцентный метод исследования и кожно-аллергическую пробу с антраксином. Для исследования подозреваемого сырья применяют реакцию Асколи. Для исследования используют содержимое везикул, язв, тканевой выпот из под струпа, кровь, мокроту, испражнения. Взятие и транспортировка материала проводится с соблюдением всех правил работы с особо опасными инфекциями.

Лечение:

- 1) Уход за больными осуществляется в боксах или отдельных палатах.
- 2) Этиотропная терапия: антибиотики (пенициллин, тетрациклин, стрептомицин, неомицин, ципрофлоксацин, доксициклин), введение противосибиреязвенного иммуноглобулина.
- 3) Дезинтоксикация (солевые растворы, гемодез, полиглюкин); витаминотерапия, оксигенотерапия. Карбункулы не вскрывать.

### **Задача №21.**

1. Холера.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют бактериоскопический, бактериологический, иммунофлюоресцентный, серологический, экспресс-методы. Материал для исследований — испражнения, рвотные массы, желчь, секционный материал (фрагменты тонкой кишки и желчного пузыря), постельное и нательное белье, вода, ил, сточные воды, гидробионты, смывы с объектов окружающей среды, пищевые продукты, мухи и др. Материал исследований на холеру следует доставлять в лабораторию не позже 2 ч после забора (так как возбудитель быстро погибает, особенно в испражнениях). При невозможности срочной доставки образцы помещают в транспортные среды (1% пептонная вода, телурит калия), емкости для материала нельзя обеззараживать химическими веществами, так как возбудитель чувствителен даже к их следовым количествам. Все образцы помещают в герметически закрываемую транспортную тару. Взятие и транспортировка материала проводится с соблюдением всех правил работы с особо опасными инфекциями.

Лечение:

- 1) Уход за пациентами осуществляют в холерном боксе или холерном госпитале. Работа выполняется в противочумном костюме. Необходимо следить за весом, АД пациента.
- 2) Первичная регидратация (пополнение воды и солей, потерянных до лечения) и коррекция продолжающихся потерь: «Трисоль», «Ацесоль», «Хлосоль», «Лактосоль», вводят в струйно подогретыми до 38-40°C, объем определяется количеством потерянной жидкости.
- 3) Этиотропная терапия (тетрациклин, левомицетин).
- 3) Витаминотерапия, симптоматическое лечение.

### **Задача № 22**

1. Вирусный гепатит А.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют: неспецифические методы исследования (ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, УЗИ) и специфические методы (исследование маркеров вирусных гепатитов (антиHAV) ПЦР- метод -обнаружение вирусной РНК).

Лечение:

- 1)Базисная терапия: диета - стол №5, постельный режим, витаминотерапия, обильное питье (минеральные щелочные воды, настой шиповника, виноградный, яблочный, арбузный соки), уход.
- 2) Дезинтоксикация (гемодез, 5% раствор глюкозы, солевые растворы), желчегонные, гепатопротекторы (эссенциале форте, сирепар, рибоксин), спазмолитики (но-шпа, папаверин), в тяжелых случаях ГКС.

### **Задача №23**

- 1.Малярия.
2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют микроскопический (тонкий мазок, толстая капля крови), биохимический и серологический (РНИФ, ИФА) методы исследования. Материал для исследования - кровь.

Лечение:

- 1)этитропная терапия хинином и его производными (хлорохин, примахин, делагил, плаквенил и тд.);
- 2)дезинтоксикация (гемодез, 5-10% раствор глюкозы, полиглюкин), антигистаминные, жаропонижающие.

### **Задача №24**

- 1.Чума, бубонная форма.
2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют бактериоскопический, бактериологический, биологический и серологический (РНГА, РПГА) методы исследования. Материал для исследования: мокрота, кровь, содержимое везикул, пустул, карбункула, отделяемое язв, слизь из носоглотки, кал, пунктат из бубона. Емкости с биоматериалом оборачивают салфетками, смоченными дез. раствором, помещают в металлические контейнеры или контейнеры для работы с ООИ, пломбируют, помечая «Осторожно», «Вверх» и отправляют в бак. лабораторию ООИ. Посевы проводят на мясопептонный бульон. Взятие и транспортировка материала проводится с соблюдением всех правил работы с особо опасными инфекциями.

Лечение:

- 1)уход за больными осуществляют в чумных боксах в противочумных костюмах.
- 2)этитропная терапия: стрептомицин, окситетрациклин, левомицетин, ампициллин, цефалоспорины, аминогликозиды.
- 3)дезинтоксикационная терапия (гемодез, 5-10% раствор глюкозы, физ. раствор, полиглюкин), диуретики, витаминотерапия, ГКС, проводится симптоматическое лечение (сердечно-сосудистые средства, дыхательные препараты и др.). На область бубона сухое тепло.

### **Задача №25.**

- 1.Сывороточная болезнь.
- 2.Сообщить врачу; по назначению врача проводить лечение НПВС (диклофенак, ортофен, вольтарен), ГКС (преднизолон, дексазон), антигистаминными препаратами (супрастин, тавигил) и препаратами кальция.

### **Задача № 26.**

1. Дифтерия зева.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют бактериоскопический, бактериологический и серологический (РПГА) методы исследования. Материал для исследования: кровь, слизь из зева и носа, фибриновые пленки.

Лечение:

- 1) Введение антитоксической противодифтерийной сыворотки.
- 2) антибактериальная терапия: рифампицин, пенициллин, эритромицин.
- 3) дезинтоксикация (5% раствор глюкозы, гемодез, и др.), ГКС, витамины.
- 4) оксигенотерапия.

### **Задача №27.**

1. Роза, эритематозная форма.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют визуальный метод, выявление в сыворотке крови больных с помощью иммунологических методов исследования (РСК на холоде, РИГА) антигенов стрептококка. В крови могут также определяться антитела к токсинам и ферментам стрептококка (антистрептолизин, антигиалуронидаза, антистрептокиназа).

Лечение:

- 1) антибиотикотерапия (эритромицин, пенициллин, олеандомицин), сульфаниламидные препараты (бактрим, бисептол).
- 2) Дезинтоксикация (гемодез, 5% раствор глюкозы, физ.раствор);
- 3) НПВС;
- 4) витаминотерапия (аскорбиновая кислота, витамины группы В, аскорутин, никотиновая кислота).
- 6) местное лечение: септические повязки с риванолом, бальзамом Шостаковского, марганцевые ванны.
- 5) Физиолечение (УФО, аппликация парафина, озокерита), санаторно-курортное лечение.

### **Задача № 28.**

1. Вирусный гепатит В.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика: Для подтверждения диагноза применяют: неспецифические методы исследования (ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, УЗИ) и специфические методы (исследование маркеров вирусных гепатитов (антиНВSAg, антиНВЕAg, НВSAg, НВЕAg), ПЦР – диагностика -обнаружение вирусной РНК).

Лечение:

- 1) Базисная терапия (диета стол №5, постельный режим, витаминотерапия, обильное питье (минеральные щелочные воды, настой шиповника, виноградный, яблочный, арбузный соки), уход.

2) Дезинтоксикация (гемодез, 5% раствор глюкозы, солевые растворы), желчегонные, гепатопротекторы (эссенциале форте, сирепар, рибоксин), спазмолитики (но-шпа, папаверин), в тяжелых случаях ГКС.

3) Противовирусная терапия: альфа-интерфероны, ламивудин, зидовудин.

### **Задача №29.**

1. Вирусный гепатит С.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика: Для подтверждения диагноза применяют: неспецифические методы исследования (ОАК, ОАМ, биохимический анализ крови, УЗИ) и специфические методы (исследование маркеров вирусных гепатитов (антиНСV), ПЦР-обнаружение вирусной РНК).

3) Противовирусная терапия: альфа-интерфероны, ламивудин, зидовудин.

Лечение:

1) Базисная терапия (диета стол №5, постельный режим, витаминотерапия, обильное питье (минеральные щелочные воды, настой шиповника, виноградный, яблочный, арбузный соки), уход.

2) Дезинтоксикация (гемодез, 5% раствор глюкозы, солевые растворы), желчегонные, гепатопротекторы (эссенциале форте, сирепар, рибоксин), спазмолитики (но-шпа, папаверин), в тяжелых случаях ГКС.

### **Задача № 30.**

1. Менингококковая инфекция. Менингококкцемия.

2. Методы диагностики и принципы лечения:

Диагностика:

Для подтверждения диагноза применяют бактериоскопический, бактериологический и серологический (РНГА) методы диагностики и выясняют эпидемиологический анамнез.

Материалом для исследования может быть: слизь из носоглотки, кровь, ликвор, содержимое элементов сыпи.

Посевы проводят на среды Леффлера, яичные среды и сывороточный агар. Посевы и материала на питательную среду необходимо делать сразу же после взятия материала, т.к. менингококки очень неустойчивы во внешней среде, доставлять материал в лабораторию при температуре 37°C.

Лечение:

1) постельный режим, затемненная палата с устранением раздражителей.

2) этиотропная терапия: антибиотики пенициллинового ряда: бензил– пенициллин, ампициллин, оксациллин, метициллин. При непереносимости: левомецетин.

3) патогенетическая и симптоматическая терапия: дезинтоксикация (раствор Рингера, 5% раствор глюкозы и тд); витаминотерапия (инфузионными растворами витаминов С, В1, В2, В6, глутаминовую кислоту, кокарбоксылазу, АТФ); ГКС; седативные средства (реланиум, седуксен); кислородотерапия, ультрафиолетовое облучение крови.

**Индивидуальная ведомость освоения общих  
и профессиональных компетенций на производственной практике**

студента группы -

Специальность Сестринское дело (базовая подготовка)

Профессиональный модуль Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

Междисциплинарный курс Сестринская помощь при различных заболеваниях и состояниях (Сестринская помощь при нарушениях здоровья)

Раздел Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях с курсом ВИЧ-инфекции и эпидемиологии

Производственная практика: с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ на базе \_\_\_\_\_

Код компетенции	Наименование компетенции	Результат	Подпись преподавателя
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.		
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 выполнение 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 профессиональных задач, профессионального и личностного развития		
ОК 5	Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности		
ОК 6	Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями		
ОК 7	Брать на себя 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 квалификации		
ОК 9	Ориентироваться в условиях 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 и 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		

Дата:

Непосредственный руководитель производственной практики \_\_\_\_\_

Методический руководитель производственной практики \_\_\_\_\_