

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Чичановская Леся Васильевна
Должность: Ректор
Дата подписания: 01.12.2022 21:41:24
Уникальный программный ключ:
fdc91c0170824641c2750b083f9178740bd3a8a

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра педиатрии педиатрического факультета



УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и воспитательной работе

И.Ю. Колесникова

«30» августа 2021 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ КЛИНИЧЕСКОЙ ПРАКТИКИ
НА ДОЛЖНОСТЯХ СРЕДНЕГО МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА**

для студентов 2 курса,

направление подготовки (специальность)

Педиатрия (31.05.02)

форма обучения
очная

Рабочая программа практики обсуждена на заседании кафедры
«28» мая 2021 г.
(протокол № 6)

Разработчик рабочей программы:
к.м.н., доцент Федерякина О.Б.,

Зав. кафедрой _____ (Гнусаев С.Ф.)

Тверь, 2021

I. Внешняя рецензия дана начальником отдела охраны здоровья матери и ребенка Министерства здравоохранения Тверской области О.Б. Носелидзе (прилагается)
« 31 » мая 2021 г. (прилагается)

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета
« » 2021 г. (протокол №)

Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального координационно-методического совета « __ » _____ 2021 г. (протокол № __)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа практики разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности Педиатрия (31.05.02), с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Вид практики, способ и форма ее проведения

Вид практики – производственная.

Тип практики: - клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала

2. Цель и задачи практики

Целью практики является закрепление знаний, приобретённых в процессе теоретической подготовки, развитие и совершенствование умений и навыков, полученных в процессе обучения, формирование у обучающихся общепрофессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- совершенствование навыков общения с больными и их родственниками, медицинским персоналом лечебных учреждений, в основе которых лежит реализация принципов медицинской деонтологии и этики;
- закрепление теоретических знаний по уходу за больными детьми в педиатрическом стационаре;
- изучение функциональных обязанностей среднего медицинского персонала;
- приобретения опыта выполнения сестринских манипуляций при работе с детьми в педиатрическом стационаре;
- выполнение рекомендаций по медикаментозной и немедикаментозной терапии, назначенной врачами;
- приобретение практических навыков по оформлению учетно-отчетной документации среднего медицинского персонала в отделениях педиатрического стационара;
- закрепление знаний и приобретение опыта оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний на догоспитальном этапе;
- проведение санитарно-просветительной работы среди детей, их родителей (законных представителей) по формированию здорового образа жизни.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

В результате прохождения практики у обучающегося формируются общепрофессиональные компетенции для успешной профессиональной деятельности:

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения В результате изучения практики студент должен:
ОПК- 2 Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни	ИОПК 2.2 Умеет: <ul style="list-style-type: none">- проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди детей и взрослых пациентов (их законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний;- формировать у детей и взрослых (их законных представителей) поведение, направленное на сохранение и повышение уровня социального здоровья;

<p>ни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<ul style="list-style-type: none"> - назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний; - проводить подбор и назначение немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей. <p>ИОПК 2.3 Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пропаганды здорового образа жизни и профилактики наиболее распространенных заболеваний; - проведения санитарно-просветительской работы среди детей и взрослых; - формирования у детей и взрослых пациентов (их законных представителей) поведения, направленного на сохранение и повышение уровня соматического здоровья; - назначения профилактических мероприятий детям и взрослым с учетом факторов риска, гигиенической профилактики в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями, с учетом стандартов медицинской помощи; - подбора и назначения немедикаментозных методов для профилактики наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей.
<p>ОПК- 4 Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследование пациента с целью установления диагноза</p>	<p>ИОПК 4.2 Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях; <p>ИОПК 4.3 Владеет навыками:</p> <ul style="list-style-type: none"> - применения медицинских изделий, предусмотренных порядком оказания медицинской помощи, при наиболее распространенных заболеваниях.
<p>ОПК- 6 Способен организовать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового за-</p>	<p>ИОПК 6.2 Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> - осуществлять уход за больными различного профиля; - оказывать первичную медико-санитарную помощь, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи; - распознавать основные неотложные состояния; организовывать работу медицинского персонала при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, - применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи при неотложных состояниях; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;

ражения	<p>- пользоваться средствами индивидуальной защиты.</p> <p>ИОПК 6.3</p> <p>Владеет навыками:</p> <p>- ухода за больными различного профиля;</p> <p>- оказания первичной медико-санитарной помощи, в том числе, в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</p> <p>- принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе.</p>
---------	---

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

Производственная клиническая практика на должностях среднего медицинского персонала входит в Базовую часть Блока 2 ОПОП специалитета.

Содержательно она закладывает основы практических умений по выполнению функциональных обязанностей среднего медицинского персонала в детских медицинских учреждениях. Практика является подготовительным этапом к освоению дисциплины «Пропедевтика детских болезней» и производственных практик «Помощник фельдшера скорой и неотложной медицинской помощи»; «Клинической практики педиатрического профиля»; «Производственной амбулаторно-поликлинической практики в педиатрии»:

Для успешного прохождения производственной практики студенты должны

- *Иметь представление* о закономерностях развития ребенка в онтогенезе,
- *Знать* анатомо-физиологические особенности систем органов детей в возрастном аспекте; принципы медицинской этики и деонтологии в педиатрии

1) Перечень дисциплин и практик, усвоение которых студентами необходимо для прохождения «Производственной клинической практики на должностях среднего медицинского персонала»:

- Анатомия.
Разделы: анатомические особенности систем органов у детей и подростков;
- Нормальная физиология.
Разделы: физиология систем органов, обмен веществ и энергии, терморегуляция.
- Биология.
Разделы: биология развития, роль наследственности и внешних факторов в эмбриогенезе, наследственность и изменчивость.
- Биохимия.
Разделы: обмен веществ, биохимия питания и лактации, биохимия крови, энергетический обмен.
- Гистология, эмбриология, цитология
Разделы: эмбриогенез органов и тканей; гистологические особенности кожи, костей, подкожной клетчатки, легких, печени, почек, миокарда, сосудов, нервной системы у детей в возрастном аспекте.
- Основы формирования здоровья
Разделы: основные характеристики здорового образа жизни, методы его формирования; формы и методы проведения санитарно - просветительной работы среди детей, их родителей;
- Учебные практики - «По получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля «Уход за больными» и «Ознакомительная»

Разделы: владение навыками ухода за здоровыми и больными детьми, соблюдения медицинской этики и деонтологии.

2). Перечень дисциплин и практик, для которых освоение данной производственной практики необходимо как предшествующее:

- Пропедевтика детских болезней
- Производственная амбулаторно-поликлиническая практика в педиатрии
- Производственная практика клиническая «Помощник фельдшера скорой и неотложной медицинской помощи»
- Факультетская педиатрия
- Детская хирургия

5. Объём практики составляет 4 зачетные единицы, 144 академических часа, в том числе 48 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 96 часов самостоятельной работы обучающихся. Практика проводится в течение 16 рабочих дней.

6. Образовательные технологии

В процессе преподавания практики используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций:

занятия с использованием тренажеров и манекенов (отработка навыков в/м, в/в инъекций; забор крови из вены; отработка навыков ухода за кожей, глазами, пупочной раной; постановка катетеров, очистительная клизма и др.); тренинг; метод малых групп; просмотр видеофильмов; подготовка и защита реферативных сообщений и презентаций по вопросам профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни.

Самостоятельная работа студентов предусматривает ведение цифрового отчета о выполненных манипуляциях, графика работы, изучение литературы и подготовку реферативных сообщений и мультимедийных презентаций; учебно-исследовательскую работу; подготовку портфолио.

7. Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой в 4 семестре.

III. Учебная программа практики

1. Содержание практики:

1.1. Практика организуется на базе стационаров детских больниц г.Твери; возможно прохождение производственной практики в детских отделениях ЦРБ и городских больниц по месту жительства студентов. Во время прохождения производственной практики в качестве среднего медицинского персонала студенты работают как в соматических отделениях, так и в специализированных отделениях терапевтического и хирургического профиля.

1.2. Обязательным является работа в процедурном кабинете и/или перевязочной, а также - в приемном отделении стационара.

2.0. Во время прохождения производственной практики на базах г.Твери со студентами проводятся тренинги под руководством преподавателя, целью которых является правильное овладение студентами наиболее сложными с точки зрения техники сестринскими манипуляциями. Тренинг проводится на манекенах и тренажерах с группой студентов из 10-15 человек 1-2 раза в неделю по 1 академическому часу (отработка навыков, в/м и в/в инъекций, постановки капельницы, очистительной клизмы мочевого катетера; отработка навыков ухода за кожей и слизистыми, пупочной раной и пр.).

3.0. Проводится просмотр учебных видеофильмов, демонстрирующих выполнение сестринских манипуляций по уходу за ребенком и профилактического массажа, заслушивание рефератов, просмотр презентаций.

2. Учебно-тематический план

Номера разделов практики	Наименование разделов практики	Контактная работа обучающихся с преподавателем, часов	Самостоятельная работа, часов	Всего часов
1.	<i>Работа в стационаре</i>	36	92	128
1.1.	<i>Работа в приемном отделении</i>	2	12	14
1.2.	<i>Работа в процедурном кабинете отделения</i>	4	24	28
	<i>Работа в палатах стационара</i>	30	56	86
2.	<i>Тренинги манипуляций на манекенах</i>	4	4	8
3.	<i>Просмотр видеофильмов, защита рефератов</i>	2		2
4.	<i>Зачет</i>	6		6
	ИТОГО:	48	96	144

Самостоятельная работа студентов предусматривает ведение цифрового отчета о выполненных манипуляциях, графика работы в отделении, изучение литературы и подготовку реферативных сообщений в рамках УИРС, проведение НИР. Портфолио включает 2-3 фотографии, представляющие работу студента на практике. Обращается внимание на соблюдение правил охраны труда, асептики, этики. За время практики проводится санитарно-просветительная работа с родителями больных детей или с детьми старшего возраста в виде 2 бесед по указанным ниже темам. Допустимо выполнение санитарно-просветительной работы в течение предшествующего учебного года и в виде стенда, презентаций, листовок на актуальную тему.

Примерная тематика бесед для санитарно-просветительной работы.

1. ВИЧ-инфекция у детей.
2. Наркомания и ее последствия.
3. Вред алкоголизма.
4. Рациональное питание кормящей матери.
5. Техника оказания доврачебной помощи при ожогах.
6. Позднее обращение к врачу и самолечение опасно.
7. О необходимости вакцинопрофилактики.
8. Профилактика респираторных заболеваний у детей.
9. Влияние пассивного курения на здоровье окружающих.
10. Уход за кожей при атопическом дерматите.
11. Особенности диеты при заболеваниях пищеварительной системы у детей.
12. Гиподинамия и ее последствия.
13. Вред игромании.
14. Вред фастфуда для детского организма.
15. Техника закаливания у детей.
16. Диетотерапия при ожирении.
17. Влияние режима дня и питания на здоровье детей.
18. Профилактика острых респираторно-вирусных заболеваний
19. Профилактика кишечных инфекций

20. Доврачебная помощь при укусах насекомых, змей, клещами

3. Формы отчётности по практике

Цифровой отчет

График посещения стационара

Характеристика студента

Портфолио

Реферат

IV. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение 1)

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

- ◆ провести антропометрию ребенка;
- ◆ оценить и отметить в карте стационарного больного характер стула ребенка, кратность мочеиспусканий;
- ◆ принять ребенка в стационар и проверить на педикулез;
- ◆ ознакомить ребенка с правилами личной гигиены и режимом дня в стационаре, контролировать их выполнение;
- ◆ измерить температуру и заполнить температурный лист;
- ◆ разложить и раздать лекарства;
- ◆ подсчитать пульс, частоту дыханий, измерить температуру тела и артериальное давление. Провести пульсоксиметрию;
- ◆ оказать помощь при отравлении естественных потребностей, поставить газоотводную трубку, очистительную клизму;
- ◆ сделать компресс;
- ◆ выполнить внутримышечное и внутривенное (струйное, капельное) введение лекарств;
- ◆ взятие крови из периферической вены;
- ◆ уход за сосудистым катетером (центральным, периферическим)
- ◆ промывание желудка;
- ◆ катетеризация мочевого пузыря ребенка, мужчины, женщины мягким катетером;
- ◆ перевязка при нарушении целостности кожных покровов;
- ◆ выполнить санацию верхних дыхательных путей;
- ◆ закапать капли в нос, ухо, конъюнктивальный мешок;
- ◆ провести обработку кожи и слизистых ребенка раннего возраста;
- ◆ провести забор мокроты, слизи из носа, зева, кала для исследования;
- ◆ определить диурез, собрать мочу для общего анализа, на пробу Зимницкого, суточные и специальные анализы мочи;
- ◆ подготовить больного к ультразвуковым и рентгенологическим исследованиям;
- ◆ оформить медицинскую документацию: титульный лист карты стационарного больного, лист назначений, температурный лист, сестринские листы; журнал учета работы бактерицидных ламп, автоклава, журнал приема и сдачи дежурств;
- ◆ провести санитарную обработку больных в приемном отделении и ежедневный туалет пациента (мытьё, дезинфекция, дезинсекция, подготовка ванны (душа), обтирание, уборка ванны, стрижка волос);
- ◆ провести гигиеническую ванну;
- ◆ провести смену нательного белья ребенку, одеть детей разного возраста в зависимости от сезона,
- ◆ накормить и напоить больных различного возраста (из поильника, с ложки, через зонд);

- ◆ подготовить перевязочный материал;
- ◆ уложить бикс для стерилизации;
- ◆ осуществлять уход за тяжелобольными (уход за волосами, за глазами, за ушами и носом, за ротовой полостью) и больными с недержанием мочи, кала, подать и принять судно, мочеприемник, калоприемник, произвести их дезинфекцию;
- ◆ транспортировать больного в отделение (на кресле-каталке, носилках), переложить больного с носилок на постель, уметь пользоваться функциональной кроватью;
- ◆ поддерживать санитарный порядок в палате, проводить проветривание, дезинфекцию воздуха источником ультрафиолетового излучения, собирать, учитывать, разбирать и транспортировать постельное белье;
- ◆ владеть методикой обработки рук дезинфицирующими растворами и работать с медицинскими перчатками, надевать и носить медицинскую гигиеническую одежду (халат, колпак, обувь, бахилы, маску, респиратор, очки);
- ◆ провести дезинфекцию медицинских изделий (термометров, ножниц, резиновых изделий, наконечников для клизм, щеток для обработки рук, клеенок, клеенчатых фартуков, подкладных суден, мочеприемников, столовой посуды);
- ◆ провести профилактическую, текущую, заключительную дезинфекцию.

Критерии оценки освоения практических навыков и умений.

«зачтено» - студент знает основные положения методики выполнения практических навыков, самостоятельно выполнил несколько раз более 2/3 предложенных практических манипуляций. При демонстрации некоторых навыков может допускать некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

«не зачтено» - студент не знает методики выполнения большинства предложенных навыков/умений, самостоятельно не выполнил более 2/3 практических манипуляций. При демонстрации навыков делает грубые ошибки в технике выполнения.

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования муляжей и тренажеров. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики.

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой. Итоговый контроль предполагает проведение по окончании производственной практики проверки документов (цифровой отчет, график посещения, характеристика студента, портфолио). Критерии оценки: *зачтено и не зачтено*.

Зачтено – все документы оформлены правильно и сданы вовремя

Не зачтено - документы по практике сданы не в полном объеме и/или недостаточный объем выполнения практических навыков и\ или показаны недостоверные сведения в цифровом отчете (отмечены манипуляции, которые студент не выполнял).

В условиях Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра, согласно расписанию, составленному учебным отделом, проводится аттестационная часть контроля навыков, которыми овладели обучающиеся за время прохождения практики. К ней допускаются обучающиеся, которые по итогам проверки документов получили оценку «зачтено». Оценивается правильность выполнения студентом двух практических навыков с использованием манекенов и тренажеров по выбору из перечня в соответствии с оценочным листом (при-

ложение №4 метод. реком. для студентов). По результатам аттестационной части выставляется итоговая оценка.

Критерии итоговой оценки по результатам прохождения производственной практики

По итогам практики выставляется оценка по четырехбалльной системе.

«5» (отлично) – студент выполнил программу производственной практики в полном объеме, не имел пропусков по неуважительной причине; предоставил цифровой отчет с большим количеством манипуляций, характеристику, портфолио; не имел замечаний от непосредственного руководителя на рабочем месте (старшая медсестра отделения), предоставил реферат (М\П, листовки, стенд) с оценкой «отлично»; правильно выполнял практические навыки, может реализовать полученные знания на практике.

«4» (хорошо) – выставляется студенту, если он выполняет весь объем практических навыков согласно программе производственной практики; предоставил цифровой отчет с манипуляциями, характеристику, портфолио; выполнил УИРС на «хорошо». Или отличное прохождение практики (нет замечаний), но небрежное выполнение УИРС, с оценкой не ниже «удовлетворительно». Владеет основными практическими навыками, однако при этом допускал несущественные погрешности по технике выполнения манипуляций.

«3» (удовлетворительно) – выставляется студенту, если он в основном выполнил предусмотренный программой объем практических навыков; предоставил: цифровой отчет, характеристику, портфолио; нетвердо ориентировался в теоретических основах, допускал погрешности при выполнении манипуляций, однако, может, хотя и с ошибками, использовать свои знания и умения на практике; имел нарушения трудовой дисциплины при прохождении практики (опоздания); допустил неточности в ведении документации. Предоставил реферат с оценкой «удовлетворительно»

«2» (неудовлетворительно) – выставляется студенту, который не выполнил минимального объема практических навыков программы (менее ½ практических навыков) и не сможет применить их на практике. Или студент имел грубое нарушение трудовой дисциплины (регулярные пропуски без уважительной причины), или нарушение принципов медицинской деонтологии. Заполнение документации с существенными ошибками и/или показал недостоверные сведения в цифровом отчете (отмечены манипуляции, которые студент не выполнял). Не выполнил реферат или получил оценку «неудовлетворительно»

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения практики:

а). Основная литература:

1. Запруднов, А. М. Общий уход за детьми : [Текст] / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 415 с.
2. Запруднов, А. М. Общий уход за детьми [Текст] : руководство к практическим занятиям и сестринской практике : учебное пособие / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 510 с.

Электронный ресурс:

1. Запруднов, А. М. Общий уход за детьми [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425886.html>
2. Запруднов, А. М. Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431382.html>

б) Дополнительная литература:

1. Мухина, С. А. Теоретические основы сестринского дела [Текст] : учебник для мед. училищ и колледжей / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. – 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 366 с.

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по практике:

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

Сводный каталог Корбис (Тверь и партнеры) (<http://www.corbis.tverlib.ru>);

Доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;

Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <http://www.rosminzdrav.ru/>;

Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2013:

- Access 2013;
- Excel 2013;
- Outlook 2013 ;
- PowerPoint 2013;
- Word 2013;

- Publisher 2013;
- OneNote 2013.
- 2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
- 3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-Pro
- 4. Система дистанционного обучения Moodle
- 5. Платформа Microsoft Teams

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);

5. Методические указания для обучающихся по прохождению практики (Приложение 2).

VI. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по практике (Приложение 3)

VII. Научно-исследовательская работа студента не предусмотрена матрицей компетенций.

Изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной медицинской науки.

VIII. Профилактическая работа студента. Создание портфолио.

При прохождении практики студенту необходимо проводить активную деятельность по формированию здорового образа жизни населения. Результаты этой работы каждый студент в течение всего периода обучения в университете заносит в свое портфолио.

В портфолио указывается, какую именно деятельность студент осуществлял по формированию здорового образа жизни среди населения в виде следующих вариантов:

1. оформление санбюллетеней с указанием информации о том, где находится этот санбюллетень + фото (можно черно-белое на листе бумаги формата А4) с подписью и печатью старшей медсестры отделения, в котором висит этот плакат;
2. электронные санбюллетени, размещаемые в социальных сетях;
3. проведение лекции с указанием где, когда проведена лекция, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом лекции с подписью старшей медсестры отделения, печатью учреждения;
4. проведение беседы с указанием где, когда проведена беседа, сколько человек присутствовало, распечатанным текстом с ФИО и подписями пациентов, подписью старшей медсестры отделения, печатью учреждения,
5. оформление памятки для пациентов в печатном виде с подписью старшей медсестры отделения, печатью учреждения,
6. видеофильм профилактической направленности.

Портфолио может содержать не только информацию о проведении просветительской работы во время практики, но и вне ее

7. участие в работе студенческого отряда Милосердие,
8. участие в проекте Наркобезопасность,
9. волонтерская деятельность по формированию здорового образа жизни – проект Мобильное здравоохранение в торговых центрах;
10. участие в работе летних спортивных, оздоровительных лагерей для сопровождения групп на выезде в качестве медицинской бригады.

IX. Сведения об обновлении рабочей программы практики

(Представлены в Приложении № 4)

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

ОПК- 2 . Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задание 1. Провести антропометрию ребенка 6 месяцев (на тренажере);

Задание 2. Подсчитать пульс, частоту дыханий, измерить температуру тела и артериальное давление.

Задание 3. Провести пульсоксиметрию на волонтере.

Задание 4 . Провести обработку кожи под подгузник ребенку раннего возраста на манекене младенца

Эталоны ответа к заданиям

Эталон к заданию 1. Оснащение навыка: манекен младенца; весы электронные; см. лента; горизонтальный ростомер. Манекен младенца взвешивают на уравновешенных весах с точностью до 10г. Укладывают манекен на горизонтальный ростомер, фиксируя голову манекена, чтобы разрез глаз и слуховой проход находился на одной линии и выпрямленные ножки манекена фиксируют планкой; сантиметровой лентой измеряют окружность головы (по теменным и лобным буграм); окр. грудной клетки – через лопатки и соски. (запись в документ)

Эталон к заданию 3. У волонтера (студента) измеряют пульс (5 характеристик: симметричность, ритмичность, частоту, наполнение и напряжение) . Измерение проводят 4 пальцами на лучевой артерии.

Эталон к заданию 3. У волонтера (студента) накладывают датчик пульсоксиметра на большой или средний палец кисти. Показатели сатурации и ЧСС, отмечают через 20-30 сек. Оценивают сатурацию кислорода (норма 97- 99%) и ЧСС согласно возраста и пола волонтера.

Эталон к заданию 4 . Перед обработкой кожи ребенка следует подмыть под проточной водой. Осушить кожу салфеткой и высушить на воздухе. На чистый тампон нанести равномерно масло или крем профилактический. Особенно паховые и ягодичные складки. Одеть на ребенка подгузник, ползунки.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных

знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задание 1. Составить и провести беседу с детьми старшего возраста на тему: «Вред фаст-фуда для детского организма».

Задание 2. Подготовить презентацию для родителей на тему: «Необходимость проведения вакцинации детей».

Задание 3. Подготовить листовку для подростков на тему «Вред курения на растущий организм подростка».

Задание 4. Подготовить вопросы в форме викторины для детей на тему «Что мы знаем о вреде игр в компьютер в детской среде?»

Задание 5. Составить информационный листок для родителей с перечнем факторов немедикаментозной реабилитации для детей страдающих бронхиальной астмой.

Задание 6. Провести беседу и показать родителям приемы профилактического массажа для ребенка 1 года жизни на тренажере.

Эталоны ответа к заданиям

Студенты предоставляют план бесед, вопросы для викторины, презентации, фото стенда, сан. бюллетеня, листовку по выполненной тематике. Техника выполнения гигиенического массажа

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

ОПК- 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а та же проводить обследование пациента с целью установления диагноза

- 1)
- 2) **Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задание 1. Провести взятие крови из периферической вены (на тренажере);

Задание 2. Осуществить уход за сосудистым катетером (периферическим)

Задание 3 . Провести промывание желудка;

Эталоны ответа (чек-листы)

К практическому навыку 1.

Манипуляция - Взятие крови из периферической вены ГОСТ Р 52623.4-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	<i>I Подготовка к процедуре:</i> Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру взятия крови. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение: сидя или лежа.	сказать
3.	Промаркировать пробирки, указав ФИО пациента, отделение (с целью исключения ошибки при идентификации пробы биоматериала).	сказать
4.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
5.	Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.	сказать
6.	Надеть нестерильные перчатки.	выполнить
7.	Подготовить необходимое оснащение: манипуляционный столик, шприц инъекционный одноразового применения от 5 до 20 мл, игла инъекционная, штатив для пробирок, пробирки, подушечка из влагостойкого материала, жгут венозный, емкости для дезинфекции, непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б, контейнер для транспортировки биологических жидкостей, лента со штрих-кодом или лабораторный карандаш, антисептический раствор для обработки инъекционного поля, антисептик для обработки рук, ватные или марлевые шарики стерильные, бактерицидный лейкопластырь, перчатки нестерильные.	выполнить
8.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венопункции для выявления противопоказаний для избежания возможных	выполнить

	осложнений.	
9.	При выполнении венопункции в область локтевой ямки предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку.	выполнить
10.	Наложить жгут на рубашку или пеленку так, чтобы при этом пульс на ближайшей артерии пальпировался и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.	выполнить
11.	При выполнении венопункции в область локтевой ямки наложить жгут в средней трети плеча, пульс проверяем на лучевой артерии. При наложении жгута женщине не использовать руку на стороне мастэктомии.	выполнить
12.	II Выполнение процедуры: Обработать область венопункции не менее чем двумя салфетками или ватными шариками с кожным антисептиком движениями в одном направлении, одновременно определяя наиболее наполненную вену. Если рука пациента сильно загрязнена, использовать столько ватных шариков с антисептиком, сколько необходимо.	выполнить
13.	Подождать до полного высыхания антисептического раствора (30-60с). Нельзя вытирать и обдуть место прокола, чтобы не занести микроорганизмы. Нельзя также пальпировать вену после дезинфекции. Если во время венопункции возникли сложности, и вена пальпировалась повторно, эту область нужно продезинфицировать снова.	выполнить
14.	Взять шприц, фиксируя указательным пальцем канюлю иглы. Остальные пальцы охватывают цилиндр шприца сверху.	выполнить
15.	Натянуть кожу в области венопункции, фиксируя вену. Держать иглу срезом вверх, параллельно коже, проколоть ее, затем ввести иглу в вену не более чем на 1/2 ее длины. При попадании иглы в вену ощущается "попадание в пустоту".	выполнить
16.	Убедиться, что игла в вене: одной рукой удерживая шприц, другой потянуть поршень шприца на себя, при этом в шприц должна поступить кровь (темная, венозная). Когда из канюли иглы покажется кровь, набрать необходимое количество крови.	выполнить
17.	Попросить пациента разжать кулак. Развязать жгут.	выполнить
18.	Прижать к месту инъекции салфетку или ватный шарик с антисептическим раствором. Извлечь иглу, попросить пациента держать салфетку или ватный шарик у места инъекции 5-7 мин., прижимая большим пальцем второй руки, или заклеить бактерицидным пластырем, или забинтовать место инъекции.	выполнить
19.	Кровь, находящуюся в шприце, аккуратно и медленно, по стенке, перелить в необходимое количество пробирок.	сказать
20.	Убедиться, что у пациента наружного кровотечения в области венопункции нет.	сказать
21.	III Окончание процедуры: Подвергнуть дезинфекции весь расходованный материал. Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	сказать
22.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
23.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
24.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию или оформить направление.	сказать
25.	Организовать доставку пробирок с полученным лабораторным материалом в лабораторию.	сказать

К практическому навыку 2.

1. Манипуляция - Уход за сосудистым катетером (центральным, периферическим) ГОСТ Р 52623.3-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	I Подготовка к процедуре: Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Надеть маску и медицинскую шапочку.	выполнить
3.	Подготовить и доставить в палату манипуляционный столик, с размещенным на нем необходимым оснащением и поместить его вблизи от места проведения манипуляции.	сказать
4.	Предложить пациенту занять или помочь ему занять удобное положение: лежа на спине, без подушек, голову отвернуть в противоположную сторону.	сказать
5.	Освободить от одежды место установки катетера.	сказать
6.	Обработать руки гигиеническим способом.	сказать
7.	Обработать руки антисептиком. Не сушить, дожидаться полного высыхания антисептика.	сказать
8.	Надеть стерильные перчатки.	выполнить
9.	Набрать в шприц объемом 10 см ³ 5 мл раствора натрия хлорида 0,9%-ного.	выполнить
10.	В случае постановки "гепаринового замка" при ЦВК дополнительно подготовить шприц объемом 10 см ³ с гепаринизированным раствором (0,01 мл гепарина на 1 мл раствора натрия хлорида 0,9%-ного, т.е. 50 ЕД/1 мл) в объеме, равном внутреннему объему внутривенного катетера. В педиатрии расчет дозы гепаринизированного раствора индивидуален. При ПВК "гепариновый замок" без назначения врача не рекомендуется.	выполнить
11.	II Выполнение процедуры: Закрыть линии ЦВК специальными зажимами, которые входят в комплект катетера. Если зажима нет, попросить пациента сделать выдох, задержать дыхание. Заглушки для ЦВК и ПВК стерильные и одноразовые. При закрытии катетера использовать новую стерильную заглушку.	выполнить
12.	Обработать разъем катетера стерильной салфеткой, смоченной в антисептике - 15 вращательных движений.	выполнить
13.	Если ранее в катетер был введен "гепариновый замок", то необходимо вытянуть его, присоединив шприц объемом 10 см ³ с раствором натрия хлорида 0,9%-ным (5 мл) и потянув его на себя.	выполнить
14.	Для того чтобы убедиться, что проходимость катетера не нарушена, присоединить новый шприц объемом 10 см ³ с раствором натрия хлорида 0,9%-ным (5 мл), открыть зажим и потянуть легко поршень на себя (появилась кровь), ввести содержимое шприца, закрыть зажим. В случае затруднения прохождения раствора при нажатии на поршень организовать вызов врача.	выполнить
15.	Для постановки "гепаринового замка" соединить шприц объемом 10 см ³ с гепаринизированным раствором с катетером, снять зажим и ввести гепаринизированный раствор в объеме, равном внутреннему объему просвета катетера (не более), закрыть зажим. Данный объем необходимо уточнить заблаговременно (объем каждого из просветов указан на упаковке ЦВК).	выполнить
16.	Обработать разъем катетера стерильной салфеткой, смоченной в антисепти-	выполнить

	ке - 15 вращательных движений.	
17.	Закрыть просвет катетера новой стерильной заглушкой, не прикасаясь к внутренней части заглушки и коннектора катетера.	выполнить
18.	III Завершение процедуры: Снять использованные перчатки и положить в непромокаемый пакет/контейнер.	сказать
19.	Доставить использованный материал в процедурный кабинет для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса Б.	сказать
20.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
21.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
22.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.	

К практическому навыку 3.

Манипуляция – Промывание желудка (Промывание с применением желудочного зонда (пациент в сознании)) ГОСТ Р 52623.4-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
	I Подготовка к процедуре:	
1.	Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру промывания желудка (если он в сознании). В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Усадить пациента на стул со спинкой или уложить на кушетку в положении на боку. Детей младшего возраста усадить на колени помощника.	сказать
3.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс, если состояние пациента позволяет это сделать.	сказать
4.	Снять зубные протезы у пациента (если они есть).	сказать
5.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки, фартук.	сказать
6.	Поставить таз к ногам пациента или к головному концу кушетки, если положение пациента лежа.	выполнить
7.	Измерить шелковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента. Глубина введения зонда у ребенка определяется от переносицы до пупка или от мочки уха до кончика носа и до конца мечевидного отростка.	выполнить
8.	Перенести метку на зонд, начиная от закругленного конца.	выполнить
9.	Взять зонд в правую руку как "писчее перо" на расстоянии 10 см от закругленного конца.	выполнить
10.	II Выполнение процедуры: Встать сбоку от пациента.	выполнить
11.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад. Ребенка младшего возраста зафиксировать. Для этого левую руку положить на лоб ребенка, правой рукой охватить его руки (выполняет помощник). Ноги ребенка удерживаются скрещенными ногами помощника. Предварительно для лучшей фиксации обернуть больного в пеленку или простыню. Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод. Детям младшего возраста положить на грудь пеленку.	выполнить
12.	Смочить слепой конец зонда водой или глицерином.	выполнить
13.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда.	выполнить

14.	Наклонить голову пациента вперед, вниз.	выполнить
15.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос.	выполнить
16.	Убедиться, что зонд в желудке "воздушной пробой" (присоединить шприц Жанэ, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление булькающих звуков). Во время введения зонда ребенку обратить внимание на его состояние (отсутствие кашля и цианоза).	выполнить
17.	Продвинуть зонд на 7-10 см.	выполнить
18.	Присоединить воронку к зонду.	выполнить
19.	Опустить воронку ниже положения желудка пациента.	выполнить
20.	Заполнить воронку водой больше половины, держа ее наклонно. Для детей на первую порцию берется жидкость из расчета не более 15 мл/кг массы тела. При последующих введениях количество вводимой жидкости должно соответствовать количеству выведенных промывных вод.	выполнить
21.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка так, чтобы вода поступала из воронки в желудок.	выполнить
22.	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью.	выполнить
23.	При необходимости слить содержимое для бактериологического исследования в стерильную пробирку, для химического исследования - в емкость с притертой пробкой, а оставшуюся часть - в емкость для сбора промывных вод.	выполнить
24.	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод.	сказать
25.	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством.	выполнить
26.	III Окончание процедуры: 1) Поместить зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку - в контейнер.	сказать
27.	Промывные воды подвергнуть дезинфекции.	сказать
28.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта.	сказать
29.	Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	выполнить
30.	Пациента проводить в палату, тепло укрыть, наблюдать за состоянием.	сказать
31.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
32.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
33.	Отметить в листе назначений о выполненной процедуре	сказать

2). Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. В приемное отделение поступает ребенок в возрасте 2 лет с диагнозом пневмония?

Задания: 1. провести антропометрию ребенка; 2. Измерить температуру тела ребенка; 3 занести полученные данные в температурный лист.

Задача 2. Ребенок по назначению врача получает инъекции антибиотика 3 раза в сутки.

- Задание:** 1. Развести антибиотик цефтриаксон – дозировка 1000 мг во флаконе
2. выполнить внутримышечную инъекцию на манекене с введением 250 мг препарата;

Задача 3. Ребенок 1 года находится в отделении раннего возраста с диагнозом ОРВИ (острая респираторно-вирусная инфекция).

Задание: по назначению врача выполните туалет носа и закапайте капли в нос.

Эталон ответа к задаче 1

Студент знакомится с родителями ребенка. Просит мать ребенка раздеть. Сам моет руки и взвешивает ребенка на электронных весах. Предварительно, обработав их антисептиком. Измеряет на горизонтальном ростомере рост ребенка и окружность головы с помощью сантиметровой ленты (в соответствии с требованиями антропометрии). Сообщает данные антропометрии на ребенка врачу и ее показатели вносит в предоставленный, ему температурный лист.

Эталон ответа к задаче 2.

Чек-лист для манипуляции. Ввести 250 мг в растворителе лек. препарата.

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	I Подготовка к процедуре: Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и его переносимость. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Взять упаковку и проверить пригодность лекарственного препарата (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверить назначения врача.	сказать
3.	Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение. Выбор положения зависит от состояния пациента; вводимого препарата.	сказать
4.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
5.	Обработать руки антисептиком. Не сушить, дожидаться полного высыхания антисептика.	сказать
6.	Надеть нестерильные перчатки.	выполнить
7.	Подготовить шприц. Проверить срок годности, герметичность упаковки.	выполнить
8.	Набрать лекарственный препарат в шприц. б) Набор лекарственного препарата из флакона, закрытого алюминиевой крышкой: <ul style="list-style-type: none"> • Прочитать на флаконе название лекарственного препарата, дозировку, срок годности. • Отогнуть нестерильными ножницами или пинцетом часть крышки флакона, прикрывающую резиновую пробку. Протереть резиновую пробку ватным шариком или салфеткой, смоченной антисептическим раствором. • Ввести иглу под углом 90° во флакон, перевернуть его вверх дном, слегка оттягивая поршень, набрать в шприц нужное количество лекарственного препарата. • Извлечь иглу из флакона, заменить ее на новую стерильную иглу, проверить ее проходимость. 	выполнить
9.	Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	выполнить

10.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.	выполнить
11.	II Выполнение процедуры: Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.	выполнить
12.	Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и старого человека захватите мышцу), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы.	выполнить
13.	Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.	выполнить
14.	Ввести иглу быстрым движением под углом 90° на 2/3 ее длины.	выполнить
15.	Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде.	выполнить
16.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу.	выполнить
17.	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.	выполнить
18.	III Окончание процедуры: Подвергнуть дезинфекции весь расходный материал. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	сказать
19.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
20.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
21.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию	сказать

Эталон ответа к задаче 3

Студент находит препараты из предложенных в лотке, которые используются для туалета носа, гипотонические растворы: Аквалор беби-душ, Аквамарис, Меример и пр. На манекене младенца проводит туалет носа любым из названных растворов в виде спрея или капли в нос. Через 5-10 минут аспирирует содержимое носовой полости баллончиком/аспиратором. Закапывает ребенку 1-2 капли в нос. Сначала в одну половину, наклонив голову манекена в эту же сторону, далее в другой носовой ход с наклоном головы в другую сторону.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности части компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики**

ОПК- 6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

- 1) **Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь»** (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задание 1. Провести смену постельного белья тяжелобольному пациенту в постели

Задание 2. Выполнить перемещение тяжелобольного пациента в постели

Задание 3. Выполнить очистительную клизму.

Эталоны выполнения навыков

Эталон к навыку 1.

**Манипуляция - Пособие по смене постельного белья тяжелобольному
ГОСТ Р 52623.3-2015**

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
	<i>I Подготовка к процедуре:</i>	
1.	Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры, получить его согласие.	сказать
2.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
3.	Приготовить комплект чистого белья (простыни, наволочка, пододеяльник), убедиться, что в кровати нет личных вещей больного.	выполнить, сказать
4.	Надеть перчатки.	выполнить
	<i>II Выполнение процедуры:</i>	
5.	Опустить поручни, оценить положение и состояние пациента.	выполнить, сказать
6.	Осторожно вынуть подушку из-под головы пациента и сменить наволочку. Грязную наволочку поместить в мешок для белья.	выполнить
7.	Снять пододеяльник, убрать одеяло и накрыть пациента пододеяльником на время смены белья.	выполнить
8.	Повернуть пациента на бок по направлению к себе.	выполнить
9.	Скатать валиком грязную простыню, подложить этот валик под спину пациенту. Если белье сильно загрязнено, положить на валик пленку.	выполнить
10.	Положить сложенную вдвое чистую простыню на свободную сторону постели, заправить ее под матрас с противоположной от больного стороны.	выполнить
11.	Помочь пациенту перекатиться через валик на чистую сторону.	выполнить
12.	Скатать грязную простыню и положить ее в мешок для белья.	выполнить
13.	Расправить чистую простыню и заправить ее под матрас с другой стороны постели.	выполнить
14.	Надеть чистый пододеяльник на одеяло. Накрыть пациента одеялом, извле-	выполнить

	кая грязный пододеяльник, которым он был укрыт.	
15.	Поместить грязный пододеяльнике мешок для белья.	выполнить
16.	III Окончание процедуры: Удобно расположить пациента в постели. Осторожно поместить подушку обратно.	выполнить
17.	Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.	сказать
18.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
19.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
20.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	сказать

Эталон к навыку 2.

Манипуляция - Перемещение тяжелобольного пациента в постели

ГОСТ Р 52623.3-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	I Подготовка к процедуре: Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
3.	Надеть перчатки.	выполнить
4.	Отрегулировать высоту кровати для удобства манипуляций.	выполнить
5.	II Выполнение процедуры: Перемещение пациента к изголовью кровати (выполняется одной медицинской сестрой) Убрать подушку из-под головы пациента и положить ее рядом. Опустить изголовье кровати. Убедиться, что пациент лежит строго горизонтально.	выполнить
6.	Встать лицом к ножному концу кровати под углом 45°. Расставить ноги на ширину 30 см. Ногу, находящуюся ближе к изголовью, отставить немного назад. Согнуть ноги в коленях (руки медицинской сестры должны находиться на уровне ног пациента).	выполнить
7.	Переместить центр тяжести на ногу, отставленную назад.	выполнить
8.	Передвинуть ноги пациента по диагонали к изголовью кровати.	выполнить
9.	Переместиться параллельно верхней части туловища пациента, согнуть ноги в коленях так, чтобы руки находись на уровне туловища пациента.	выполнить
10.	Подвести под шею пациента руку, находящуюся ближе к изголовью, и снизу обхватить и поддерживать ею его плечо.	выполнить
11.	Подвести другую руку под верхнюю часть спины пациента.	выполнить
12.	Передвинуть голову и верхнюю часть туловища пациента по диагонали к изголовью кровати.	выполнить
13.	Переходить с одной стороны кровати на другую, повторяя действия, пока тело пациента не достигнет в постели желаемой высоты.	выполнить
14.	Переместить пациента на середину постели, точно так же поочередно передвигая три части его тела.	выполнить
15.	Поднять голову и плечи пациента и подложить подушку.	выполнить
16.	III Окончание процедуры: Убедиться, что пациент лежит удобно. Поднять боковые поручни кровати.	сказать
17.	Подвинуть прикроватный столик рядом с постелью и положить предметы, часто необходимые пациенту, на столик.	сказать

18.	Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.	сказать
19.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
20.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
21.	Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации	сказать

Эталон к навыку 3.

Манипуляция - Постановка очистительной клизмы ГОСТ Р 52623.3-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
	<i>I Подготовка к процедуре:</i>	
1.	Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
3.	Надеть фартук и перчатки.	выполнить
4.	Собрать систему, подсоединить к ней наконечник, закрыть систему зажимом.	выполнить
5.	Налить в кружку Эсмарха рекомендуемый объем воды определенной температуры.	выполнить
6.	Заполнить систему водой.	выполнить
7.	Подвесить кружку Эсмарха на подставку высотой 75-100 см, открыть вентиль, слить немного воды через наконечник, вентиль закрыть.	выполнить
8.	Смазать наконечник вазелином.	выполнить
	<i>II Выполнение процедуры:</i>	
9.	Уложить пациента на левый бок на кушетку, покрытую клеенкой, свисающей в таз. Ноги пациента должны быть согнуты в коленях и слегка подведены к животу.	выполнить
10.	Выпустить воздух из системы.	выполнить
11.	Развести одной рукой ягодицы пациента.	выполнить
12.	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку, проводя первые 3-4 см по направлению к пупку.	выполнить
13.	Открыть вентиль (зажим) и отрегулировать поступление жидкости в кишечник.	выполнить
14.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом.	выполнить
15.	Закрыть вентиль после введения жидкости и осторожно извлечь наконечник.	выполнить
	<i>III Окончание процедуры:</i>	
16.	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин.	выполнить
17.	Проводить пациента в туалетную комнату.	выполнить
18.	Разобрать систему, наконечник, кружку Эсмарха и клеенку подвергнуть дезинфекции	сказать
19.	При необходимости подмыть пациента.	сказать
20.	Снять перчатки, опустить их в емкость для дезинфекции.	выполнить
21.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
22.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
23.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.	сказать

2). Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний и умений, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1. Мама жалуется на высокую температуру 38,7° у ребенка 3 лет, озноб, тяжелое дыхание. Задание:

1. Оцените состояние ребенка. Обоснуйте Ваше заключение
2. Что из жизнеугрожающих состояний возможно у ребенка в данном случае?
3. Какие действия Вы предпримете как медицинский работник?

.Задача 2.

В приемное отделение стационара поступает ребенок без родителей из оздоровительного летнего лагеря с жалобами на носовое кровотечение, которое не останавливается в течение часа.

Задание:

1. Оцените общее состояние ребенка.
2. Опишите Ваши действия до осмотра ребенка врачом

Задача 3.

В соматическом стационаре вызов матери к больному ребенку, который поступил накануне с жалобами на T- 37.9 °, рвоту. В анамнезе у ребенка – гастродуоденит. В настоящее время рвота повторилась с примесью желчи. Появился жидкий стул.

Задание:

Опишите Ваши действия как дежурной медицинской сестры отделения

Эталоны ответа к задачам

Эталон ответа 1.

1. Общее состояние ребенка средней тяжести (лихорадка, тяжелое дыхание)
2. Судороги фебрильные, обструкция дыхательных путей, дыхательная недостаточность.
3. Предложить госпитализацию (если ребенок дома); вызов врача в палату (если он в стационаре); физические методы охлаждения ребенка для снятия T; напоить больного; дать внутрь жаропонижающие средства по назначению врача; провести пульсоксиметрию

Эталон ответа 2.

1. Общее состояние средней тяжести (длительное носовое кровотечение)
2. Усадить ребенка с опущенной головой вперед, сменить салфетку, холод на переносицу. Провести измерение АД и пульсоксиметрию; подсчет ЧСС, дыхания; вызов лаборанта для взятия анализа крови по cito! Уточнить сообщено ли родителям ребенка о его госпитализации

Эталон ответа к задаче 3.

1. Вызов дежурного (лечащего врача)
2. Оказать помощь ребенку при рвоте
3. Собрать рвотные массы для осмотра врача и отправки в бакт. лабораторию (в контейнер).
4. Оказать помощь при жидком стуле, провести гигиену промежности.

**Справка
о материально-техническом обеспечении рабочей программы производственной
клинической практики на должностях среднего медицинского персонала**

№ п\п	Наименование специальных* помеще- ний и помещений для самостоя- тельной работы	Оснащенность специальных помеще- ний и помещений для самостоятель- ной работы

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного ти-
па, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ),
групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной атте-
стации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу производственной
клинической практики на должностях среднего медицинского персонала**

для студентов 2 курса,

специальность: Педиатрия (31.05.02)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу практики рассмотрены на

заседании кафедры « _____ » _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
<i>Примеры:</i>				