

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

**Кафедра пропедевтики внутренних болезней**

**Рабочая программа дисциплины**

**Уход за больными терапевтического профиля**

для иностранных обучающихся 2 курса,  
(с использованием английского языка)

направление подготовки (специальность)  
31.05.01 Лечебное дело,

форма обучения  
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	2 з.е. / 72 ч.
в том числе:	
контактная работа	34 ч.
самостоятельная работа	38 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Зачет / 4 семестр

**Тверь, 2024**

**Разработчики:**

Зав.кафедрой пропедевтики внутренних  
болезней, Тверской ГМУ, к.м.н., доц. Николаева Т.О.

Доцент кафедры пропедевтики внутренних  
болезней, Тверской ГМУ, к.м.н. Изварина О.А.

Доцент кафедры пропедевтики внутренних  
болезней, Тверской ГМУ, к.м.н. Беганская Н.С.

**Внешняя рецензия дана** зам. главного врача по мед. части ГБУЗ ГKB №1  
им.Успенского г.Твери Касьяновой С.В.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры **пропедевтики  
внутренних болезней**  
«15» мая 2024 г. (протокол № 7)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического  
совета  
«07» июня 2024 г. (протокол № 6)

Рабочая программа утверждена на заседании центрального координационно-  
методического совета «10» июня 2024 г. (протокол № 9)

## I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Минобрнауки России от 12 августа 2020 г. № 988, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

### 1. Цель и задачи дисциплины

Целью практики является формирование у обучающихся общепрофессиональных компетенций для осуществления профессиональной деятельности в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- Освоение соблюдения правил биомедицинской этики при исполнении профессиональных обязанностей в объеме работы младшего и среднего персонала медицинских учреждений;
- Освоение осуществления наблюдения за терапевтическими больными с заболеваниями различных органов и систем;
- Освоение исполнению комплекса мероприятий по уходу за терапевтическими больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
- Освоение оказания первой доврачебной помощи терапевтическим больным при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
- Формирование алгоритмов оптимального исполнения профессиональных обязанностей в объеме работы младшего и среднего медперсонала учреждений терапевтического профиля.

### 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
<b>ОПК-6.</b> 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	ИОПК-6.1. Выполняет алгоритм своевременного выявления жизнеопасных нарушений и оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе	<b>Знать:</b> - алгоритм своевременного выявления жизнеопасных нарушений у больных различного профиля - клинические проявления основных неотложных состояний - показания к оказанию первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе <b>Уметь:</b> - своевременно выявлять жизнеугрожающие состояния при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний - оценивать необходимость оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе <b>Владеть навыками:</b> - методами выявления жизнеопасных нарушений у больных различного профиля - навыками оценки состояния больных, нуждающихся в первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе
	ИОПК-6.2. Выполняет алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе проводит базовую сердечно-легочную реанимацию	<b>Знать:</b> - клинические проявления неотложных состояний, требующих оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе - алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе - основы ухода за больными различного профиля при неотложных состояниях - показания и принципы проведения базовой сердечно-легочной реанимации

		<p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять уход за больными на догоспитальном этапе при неотложных состояниях</li> <li>- оказывать первую медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе при неотложных состояниях</li> <li>- проводить базовую сердечно-легочную реанимацию</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками ухода за больными различного профиля при неотложных состояниях на догоспитальном этапе</li> <li>- осуществлять первую медико-санитарную помощь на догоспитальном этапе при неотложных состояниях</li> <li>- методикой проведения базовой сердечно-легочной реанимации</li> </ul>
	<p>ИОПК-6.3. Выполняет алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</li> <li>- основы ухода за пораженными в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- оказывать первую медико-санитарную помощь пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</li> <li>- осуществлять уход за больными различного профиля</li> <li>- организовывать работу медицинского персонала пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками ухода за пораженными в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</li> <li>- навыками оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</li> </ul>
	<p>ИОПК-6.4. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе</p>	<p><b>Знать:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- показания и противопоказания к применению лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе</li> </ul> <p><b>Владеть навыками:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- навыками применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе</li> </ul>

### 3. Место дисциплины в структуре основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Уход за больными терапевтического профиля» входит в Обязательную часть Блока 1 ОПОП специалиста.

Данный модуль – это начальный этап формирования и совершенствования навыков работы медицинского персонала. В соответствии с целевыми установками федерального государственного образовательного стандарта при изучении данной дисциплины, студенты должны научиться осуществлять уход за больными терапевтического профиля с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания и методами оказания первой помощи в рамках деятельности среднего и младшего медицинского персонала. В процессе изучения данной дисциплины расширяются знания, навыки и компетенции для успешной профессиональной деятельности врача по специальности «лечебное дело».

При отсутствии данного объема знаний, умений и навыков врач не может качественно организовывать и контролировать правильность работы среднего и младшего медицинского персонала.

1) Уровень начальной подготовки обучающегося для успешного освоения модуля.

Изучение данной дисциплины «Уход за больными терапевтического профиля» в течение второго года обучения предполагает формирование необходимого исходного уровня знаний и умений непосредственно в процессе изучения дисциплины, а также при изучении дисциплин и прохождении практик на смежных кафедрах I и II курсов.

Исходные требования для успешного изучения дисциплины предполагают должный уровень теоретических знаний, практических навыков и владений следующих предшествующих и параллельно преподаваемых дисциплин:

- Биохимия
- Латинский язык
- Физика
- Математика
- Биология
- Анатомия
- Гистология, эмбриология, цитология
- Нормальная физиология
- Микробиология, вирусология
- Культура профессионального и делового общения

Практики:

- Учебная ознакомительная практика

2) Освоение модуля «Уход за больными» необходимо для дальнейшего изучения следующих дисциплин и практик:

- учебная практика по получению первичных профессиональных умений и навыков "Уход за больными";
- производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала;
- производственная практика диагностического профиля;
- производственная практика по неотложным медицинским манипуляциям;
- уход за больными хирургического профиля
- инфекционные болезни

(необходимы следующие разделы: забор материалов для проведения анализов).

**4. Объём дисциплины** составляет 2 зачетных единицы, 72 академических часа, в том числе 34 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, и 38 часов самостоятельной работы обучающихся.

#### **5. Образовательные технологии**

В процессе преподавания дисциплины используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: клиническое практическое занятие, занятия с использованием тренажёров, имитаторов, тренинг, метод малых групп, мастер-класс, разбор клинических случаев, учебно-исследовательская работа студентов, участие в научно-практических конференциях.

Учебно-исследовательская работа студента - подготовка и защита рефератов, планирование и проведение экспериментов, учебно-исследовательская работа студентов.

Элементы, входящие в самостоятельную работу студента: подготовка к семинарским и практическим занятиям, работа с интернет-ресурсами, создание тематических таблиц, презентаций.

Самостоятельная работа включает:

- подготовку к практическим занятиям;
- работу с Интернет-ресурсами;
- работу с отечественной и зарубежной научно-медицинской литературой.

**7. Формой промежуточной аттестации** по итогам освоения дисциплины является недифференцированный зачет в 4 семестре. Реализуется балльно-накопительная система.

## **II. Учебная программа дисциплины**

### **1. Содержание дисциплины**

#### **Занятие № 1.**

Фундаментальные представления об общем уходе за больными терапевтического профиля. Значение общего ухода в системе лечения терапевтических больных. Основы медицинской этики и деонтологии. Организация работы лечебных учреждений, типы лечебных учреждений. Устройство и режим работы приемного отделения; санитарная обработка, транспортировка больных.

Понятие о внутренних болезнях. Терапевтическое отделение больницы и организация его работы. Порядок и пути госпитализации больных. Общие вопросы медицинской этики и деонтологии. История болезни и ее значение как медицинского и юридического документа.

Основные задачи курса пропедевтики внутренних болезней. Общий уход за больными терапевтического профиля, понятие, особенности, значение. Обязанности медицинской сестры и младшего медицинского персонала в лечебных учреждениях.

#### **Занятие № 2.**

Организация работы лечебных учреждений, лечебное (терапевтическое) отделение больницы, организация работы поста медицинской сестры; лечебно-охранительный и санитарно-эпидемиологический режимы лечебных учреждений.

Устройство и оборудование терапевтического отделения. Обязанности медицинской сестры отделения. Организация поста работы медицинской сестры. Антропометрия. Внутренний распорядок лечебного учреждения. Организация посещения больных. Понятие и обеспечение лечебно-охранительного режима лечебного учреждения. Понятие о санитарно-эпидемиологическом режиме лечебного учреждения.

Медицинская документация: тетрадь врачебных назначений, выборка назначений из истории болезни. Журнал движения больных, журнал передачи дежурств, журнал учета сильнодействующих препаратов и наркотических анальгетиков.

Прием и сдача дежурств, порядок (знакомство с тяжелыми и вновь поступившими больными, обход палат, передача срочных и невыполненных назначений в экстренной ситуации, передача документов поста медицинской сестры).

#### **Занятие №3.**

Клиническое наблюдение за терапевтическими больными. Принципы пропедевтического выявления клинической симптоматологии, оценки состояния больного и тяжести заболевания.

Клиническое наблюдение за терапевтическими больными как важнейший компонент комплекса мер по общему уходу. Роль анамнестического исследования и общего физикального осмотра в диагностике клинической симптоматологии и синдроматики, в оценке состояния больного, его изменений в динамике болезни и возникновении угрожающих жизни осложнений. Общие представления о значимости непосредственным методов исследования (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) в уточнении состояния отдельных органов и систем для принятия оптимального комплекса мер по общему уходу за конкретным больным.

#### **Занятие №4.**

Личная гигиена больного. Уход за кожей, профилактика пролежней.

Понятие о личной гигиене больных. Роль среднего и младшего медицинского персонала в обеспечении личной гигиены больных. Правила, особенности и значение ухода за волосяными покровами, полостью рта, глазами, ушами, ногтями больных в терапевтическом отделении. Особенности обеспечения личной гигиены в зависимости от предписанного больному режима (постельный, полупостельный, свободный). Пролежни, понятие, условия возникновения, критерии и последовательность выявления изменений кожи и подкожной клетчатки при пролежнях. Лечение и основные мероприятия для профилактики пролежней.

### **Занятие № 5.**

Лечебное питание, диетические столы

Понятие и основные принципы рационального питания. Понятие о лечебном питании. Понятие о диетических столах. Особенности основных диетических столов, применяющихся в лечебном (терапевтическом) отделении больницы. Составление и выписывание порционника. Порядок раздачи пищи. Кормление тяжелых, ослабленных больных и пациентов пожилого и старческого возраста, находящихся на постельном режиме.

Понятие об искусственном питании больных, показания и особенности. Разновидности искусственного питания: питание при помощи зонда и парентерально.

### **Занятие № 6.**

Температура тела и ее измерение, уход за лихорадящими больными.

Устройство медицинского термометра, порядок хранения, дезинфекция.

Способы и правила измерения температуры тела. Регистрация результатов измерения температуры, правила заполнения температурных листов.

Понятие о лихорадке с учетом физиологических особенностей теплопродукции и теплоотдачи. Типы лихорадки (по причинам, высоте температурной реакции, длительности лихорадки, особенностям суточного колебания температуры). Стадии (периоды) лихорадки (подъема температуры, стабильной температуры, падения температуры). Виды падения температурной реакции (критическое и литическое). Уход за лихорадящими больными в зависимости от периода лихорадки.

### **Занятие № 7.**

Простейшие физиотерапевтические процедуры

Понятие о простейших физиотерапевтических процедурах. Физиологические основы способов воздействия на кровообращение. Механизм действия, подготовка больного и техника постановки банок, горчичников, согревающих и холодных компрессов, грелки, пузыря со льдом. Показания и противопоказания к их применению. Особенности выполнения простейших физиотерапевтических процедур больным пожилого и старческого возраста. Наблюдение во время проведения процедур и оказание первой доврачебной помощи при развитии осложнений.

Понятие о гирудотерапии. Техника постановки пиявок. Показания и противопоказания к их применению.

### **Занятие №8.**

Энтеральные и наружные способы применения лекарственных веществ.

Понятие о неинвазивных способах применения лекарственных веществ (энтеральных и наружных).

Хранение в отделении препаратов списка "А" и "Б", средств для наружного, внутреннего (энтерального) и парентерального введения.

Энтеральный путь введения лекарств. Понятие о лекарственных формах в виде таблеток, порошков, капсул, драже, гранул, растворов, микстур, капель; преимущества и недостатки. Раздача лекарственных средств. Прием лекарственных препаратов в присутствии медицинской сестры. Показания к применению и особенности применения суппозитория (свечи).

Наружные пути введения лекарственных веществ. Применение мазей, растворов, порошков (присыпок), пластырей.

Понятие и особенности применения ингаляционных способов введения лекарственных веществ.

### **Занятие №9.**

Парентеральные способы применения лекарственных веществ: техника подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций и внутривенных капельных вливаний. Предстерилизационная очистка и стерилизация игл, шприцов и инструментария. Устройство и особенности работы процедурного кабинета терапевтического отделения.

Понятие об инвазивном (парентеральном) пути введения лекарственных средств. Подготовка кожи больного к инъекции. Техника подкожных и внутримышечных инъекций. Обработка инъекционного поля, техника набора в шприц ампульных и других форм инъекционных растворов. Методика разведения антибиотиков и других стерильных порошкообразных форм. Возможные осложнения и их профилактика. Особенности введения масляных растворов и бициллина.

Техника внутривенных инъекций. Венепункция и венесекция, понятия, отличия от других способов инвазивного введения лекарственных веществ. Сборка и заполнение системы для внутривенного

капельного вливания жидкостей. Техника внутривенного капельного вливания жидкостей. Возможные осложнения и их профилактика. Кровоопускание. Забор крови для исследования.

Понятие об аллергических реакциях, анафилактическом шоке. Распознавание и первая доврачебная помощь.

Устройство шприца и игл. Виды шприцев и игл. Предстерилизационная очистка шприцев, игл и прочего медицинского инструментария. Способы стерилизации шприцев и игл: в воздушных и паровоздушных стерилизаторах, при помощи гамма-облучения. Индикаторы стерильности. Способы контроля качества стерилизации.

Сборка стерильного шприца. Набор лекарственных средств из ампул и флаконов. Правила разведения антибиотиков. Правила и расчет необходимого количества инсулина при использовании инсулинового шприца. Доставка шприца к постели больного.

Использование одноразового медицинского инструментария. Профилактика заражения вирусным гепатитом В и С, сифилисом, ВИЧ-инфекцией.

### **Занятие №10.**

Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания. Методика оксигенотерапии. Сбор мокроты для анализов.

Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов дыхания (одышка, кашель, кровохарканье, легочное кровотечение, боли в грудной клетке, лихорадка).

Наблюдение за дыханием, подсчет числа дыхательных движений. Создание больному удобного положения в постели. Методы оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородным баллоном. Пользование карманным ингалятором.

Правила сбора мокроты для исследования. Дезинфекция плевательниц.

Общий уход за больными с заболеваниями органов дыхания. Выполнение манипуляций по данной теме: постановка банок. Горчичников, компрессов, измерение температуры и т.п. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.

Первая доврачебная помощь при удушье, кровохарканье и легочном кровотечении.

Плевральная пункция, показания, особенности, наблюдение за больным во время и после проведения плевральной пункции.

### **Занятие №11.**

Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения. Первая доврачебная помощь при неотложных состояниях у больных с сердечно-сосудистой патологией.

Понятие об основных симптомах при заболеваниях органов кровообращения (боль в области сердца, одышка, удушье, отеки, перебои в работе сердца, сердцебиение и др.). Понятие об артериальной гипертензии, сердечной и сосудистой недостаточности.

Общий уход за больными с заболеванием органов кровообращения: создание удобного положения в постели, особенности смены постельного и нательного белья, профилактика пролежней, кормление больных, диета, наблюдение за водным балансом, взвешивание больных. Особенности наблюдения и ухода за больными пожилого и старческого возраста.

Выявление и оказание первой помощи пациентам с острыми формами сердечно-сосудистой патологии (острый инфаркт миокарда, отек легких, пароксизм фибрилляции предсердий, острая сердечно-сосудистая недостаточность).

### **Занятие №12.**

Закрепление практических навыков исследования свойств пульса и измерения артериального давления.

Исследование артериального давления. Исследование артериального пульса. Интерпретация полученных данных. Свойств пульса. Цифровая и графическая запись.

Основные свойства и клиническое значение параметров артериального пульса (синхронность, ритм, частота, наполнение, напряжение, величина, скорость, дефицит пульса). Методика исследования пульса на лучевой и других доступных для пальпации артериях. Техника и правила измерения артериального давления. Нормативы артериального давления. Клиническое значение полученных результатов.

Контроль за овладением практическими навыками.

### **Занятие №13.**

Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения. Сбор рвотных и каловых масс для исследования. Методика промывания желудка. Подготовка больных к проведению клизм. Техника

постановки клизмы. Подготовка больных к инструментальным и рентгенологическим исследованиям желудка и кишечника.

Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов пищеварения: боли в животе, диспептические явления, желудочно-кишечные кровотечения, желтуха и т.п.

Оказание первой доврачебной помощи при рвоте. Сбор рвотных и каловых масс для исследования, направление в лабораторию. Промывание желудка. Виды зондов. Техника промывания желудка, подготовка больного, необходимые принадлежности. Растворы, применяемые для промывания желудка. Уход за больными после проведенной процедуры. Особенности промывания желудка у больных, находящихся в бессознательном состоянии.

Взятие кала на исследование. Подготовка больного к взятию кала на скрытую кровь.

Кровотечения из желудка и кишечника. Отличия желудочно-кишечного кровотечения от легочного.

Оказание первой доврачебной помощи.

Клизмы. Виды клизм (очистительные, сифонные, питательные, лекарственные, гипертонические, масляные, капельные). Показания и противопоказания к применению. Техника постановки. Дезинфекция и хранение системы для постановки клизмы и наконечников.

Подготовка больного к рентгенологическому (обзорная рентгенография брюшной полости, рентгенография желудка с досмотром кишечника с использованием контрастных средств, ирригография) эндоскопическому исследованию желудка и кишечника (фиброгастродуоденоскопия, ректороманоскопия, колоноскопия). Виды и диагностические возможности исследований. Методика приготовления контрастных растворов для перорального применения. Подготовка больных к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости.

#### **Занятие №14.**

Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов мочевого выделения. Сбор и направление мочи на исследование

Понятие об основных патологических симптомах при заболеваниях органов мочевого выделения (боли в животе и поясничной области, дизурия, ишурия, странгурия, анурия, олигоурия, полиурия, отеки и др.). Наблюдение за мочеиспусканием, его частотой и характером.

Взятие мочи для исследования. Предварительный туалет больного. Направление в лабораторию. Правила сбора мочи для исследования свойств общего анализа мочи, по Нечипоренко, Зимницкому, на бактериурию и посев; глюкозурию.

Доврачебная помощь при почечной колике.

Мероприятия при острой задержки мочи, вызов рефлекса на мочеиспускание. Катетеризация мочевого пузыря. Виды катетеров. Техника катетеризации мягким катетером. Подготовка больного к рентгенологическому исследованию почек и мочевыводящих путей. Уход за больными с заболеванием почек и мочевыводящих путей. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста. Особенности ухода за больными, находящимися в бессознательном состоянии. Мочеприемники, их хранение, дезинфекция. Подача больному.

#### **Занятие №15.**

Наблюдение и уход за больными с заболеваниями эндокринных органов и системы крови.

Особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями эндокринных органов, основные симптомы, взвешивание больных, уход за кожей, полостью рта. Диетическое питание. Организация реанимационных доврачебных мероприятий при сахарном диабете.

Особенности ухода за больными с патологией системы крови (больными с анемиями, лейкозами, гемофилией). Уход за кожей и слизистыми, соблюдение эпидемиологического режима, диетическое питание.

#### **Занятие №16.**

Наблюдение и уход за тяжелыми и агонирующими больными. Принципы оказания реанимационной помощи терапевтическим больным. Методы искусственной вентиляции легких и восстановления сердечной деятельности.

Общие принципы наблюдения за тяжелыми и агонирующими больными (частота, глубина, ритм дыхания, параметры пульса и артериального давления, контроль за основными физиологическими отправлениями, измерением температуры тела и др.).

Общие правила ухода за тяжелыми и агонизирующими больными. Положение в постели, профилактика пролежней. Уход за кожей, ногтями, волосистой частью головы, полостью рта. Смена нательного и

постельного белья. Профилактика пролежней. Наблюдение за физиологическими отправлениями. Кормление больных. Подача судна, мочеприемника. Оказание первой помощи при неотложных состояниях.

Понятие о реанимации. Особенности работы медицинского персонала в отделении реанимации и палатах интенсивной терапии. Индивидуальный пост. Уход за больными, находящимися в бессознательном состоянии. Признаки клинической и биологической смерти. Констатация смерти и правила обращения с трупом. Направление на аутопсию.

Техника первой доврачебной помощи при клинической смерти: непрямой массаж сердца, искусственная вентиляция легких по способу “рот в рот” и “рот в нос”. Особенности выполнения одним и двумя лицами реанимационных мероприятий. Проведение реанимационных мероприятий на фантоме.

### **Занятие №17.**

Заклочительное занятие. Контроль теоретических знаний и практических навыков”.

Итоговый контроль (письменная форма, тестовые задания, вопросы для зачета, демонстрация практических навыков).

## **2. Учебно-тематический план**

**2. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций\***

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	Аудиторные занятия	Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Итого часов	Формируемые компетенции	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего и рубежного контроля успеваемости
	Клинические практические занятия				ОПК-6		
1	2	3	4	5	6	10	11
1. 1. Фундаментальные представления об общем уходе за больными терапевтического профиля. Значение общего ухода в системе лечения терапевтических больных. Основы медицинской этики и деонтологии. Организация работы лечебных учреждений, типы лечебных учреждений. Устройство и режим работы приемного отделения; санитарная обработка, транспортировка больных. Типы лечебных учреждений. Устройство, оснащение и режим работы приемного отделения. Санитарная обработка больных. Транспортировка больных. – АП	2	2	2	4	X	ПД ПТ МГ ДБ	С, КЗ, Пр
2. Организация работы лечебных учреждений, лечебное (терапевтическое) отделение больницы, организация работы поста	2	2	2	4	X	ПД ПТ	С, КЗ, КСЗ, Пр

медицинской сестры; лечебно-охранительный и санитарно-эпидемиологический режимы лечебных учреждений.– АП							
3. Клиническое наблюдение за терапевтическими больными. Принципы пропедевтического выявления клинической симптоматиологии, оценки состояния больного и тяжести заболевания - АП	2	2	3	5	X	ПД ДБ ПТ УИРС	С, КСЗ, КЗ, Пр
4. Личная гигиена больного. Уход за кожей, профилактика пролежней. – АП	2	2	1	3	X	ПД ПТ МГ ДБ	С, КСЗ, КЗ, Пр
5. Лечебное питание больных, диетические столы. - АП	2	2	2	4	X	ПД ПТ УИРС	Т, С, КСЗ, Пр
6. Температура тела, ее измерение, уход за лихорадящими больными. – АП	2	2	2	4	X	ПТ МГ ДБ	С, КСЗ, КЗ, Пр
7. Простейшие физиотерапевтические процедуры. - АП	2	2	2	4	X	ПД ПТ МГ УИРС	С, КСЗ, КЗ, Пр
8. Энтеральные и наружные способы применения лекарственных веществ. - АП	2	2	2	4	X	ПД ПТ УИРС	Т, С, КСЗ, КЗ, Пр
9. Парентеральные способы применения лекарственных веществ: техника подкожных, внутримышечных, внутривенных инъекций и внутривенных капельных вливаний. Предстерилизационная	2	2	2	4	X	ПД ПТ МГ УИРС	С, КСЗ, КЗ, Пр

очистка и стерилизация игл, шприцов и инструментария. Устройство и особенности работы процедурного кабинета терапевтического отделения.- АП							
10. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания. Методика оксигенотерапии. Сбор мокроты для анализов.	2	2	2	4	X	ДБ ПД ПТ УИРС	Т, С, КСЗ, КЗ, Пр
11. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения, определение свойств пульса. Измерение артериального давления. - АП	2	2	2	4	X	ПД ДБ ПТ МГ УИРС	Т, С, КСЗ, КЗ, Пр
12. Закрепление практических навыков исследования пульса и артериального давления. - АП	2	2	1	3	X	ПТ МГ ДБ	С, КСЗ, КЗ, Пр
13. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения. Сбор рвотных и каловых масс для исследования. Методика промывания желудка. Подготовка больных к проведению клизм. Техника постановки клизмы. Подготовка больных к инструментальным и рентгенологическим исследованиям желудка и кишечника. Желудочное и дуоденальное зондирование. - АП	2	2	4	6	X	ДБ ПД ПТ МГ УИРС	Т, С, КСЗ, КЗ, Пр
14. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов мочевого выделения. Сбор и направление мочи на исследование - АП	2	2	2	4	X	ДБ ПД ПТ УИРС	Т, С, КСЗ, КЗ, Пр
15. Наблюдение и уход за больными с	2	2	2	4	X	ДБ	С, КСЗ, КЗ,

заболеваниями эндокринных органов и системы крови. – АП						ПД ПТ УИРС	Пр
16. Уход за тяжелыми и агонирующими больными. Принципы оказания реанимационной помощи терапевтическим больным. Методы искусственной вентиляции легких и восстановления сердечной деятельности. – АП	2	2	3	5	X	ПД ПТ МГ УИРС	С, КСЗ, КЗ, Пр
17. Заключительное занятие. Контроль теоретических знаний и практических навыков.	2	2	4	6	X		Т, КСЗ, Пр, УИРС, Б
<b>ИТОГО:</b>	<b>34</b>	<b>34</b>	<b>38</b>	<b>72</b>			

#### Список сокращений:

- образовательные технологии, способы и методы обучения:

ПД – показательная демонстрация метода или методик

ПТ – практический тренинг по освоению конкретного метода или конкретных методик

МГ – выполнение клинического задания методом малых групп

ДБ – демонстрация больного

УИРС – учебно-исследовательская работа студента

- формы текущего и рубежного контроля

Т – тестирование

С – собеседование

КСЗ – решение клинических ситуационных задач

КЗ – выполнение клинического задания

ПР – оценка освоения практических навыков и умений

УИРС – представление учебно-исследовательской работы

Б – представление конспекта беседы с больным

АП – обозначения тем, включающих амбулаторно-поликлинические аспекты практического использования пропедевтических методов обследования больного.

### III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций (Приложение № 1)

#### 1. Оценочные средства для текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости

##### Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту: - ОПК-6:

1. Прием и санитарная обработка больных в приемном отделении.
2. Дезинфекция мест общественного пользования и предметов санитарии.
3. Приготовление рабочих хлордезинфицирующих растворов.
4. Обеспечение санитарно-гигиенического режима больному в лечебном учреждении.
5. Обеспечение лечебно-охранительного режима больному в лечебном учреждении.
6. Определение роста и массы тела пациента.
7. Определение окружности грудной клетки.
8. Подсчет числа дыхательных движений.
9. Транспортировка больных на кресле-каталке, на носилке-каталке и вручную (на носилках).
10. Смена нательного и постельного белья тяжелому больному.
11. Подача судна.
12. Подмывание больного.
13. Проведение туалета полости рта.
14. Закапывание капель в глаза и промывание глаз.
15. Проведение туалета ушей. Закапывание капель в уши.
16. Проведение туалета носа. Закапывание капель в нос.
17. Уход за кожными покровами и профилактика пролежней.
18. Измерение температуры тела и регистрация данных измерения в температурном листе.
19. Кормление больных.
20. Проведение пробы на качество очистки шприцев и игл от крови и моющего раствора.
21. Сбор стерильного шприца из крафт-пакета и со стерильного стола.
22. Оказание первой доврачебной помощи при внезапной одышке (удушьё).
23. Сбор мокроты для лабораторного исследования.
24. Оказание первой доврачебной помощи при кровохарканье и легочном кровотечении.
25. Проведение оксигенотерапии различными методами.
26. Умение пользоваться карманным ингалятором.
27. Оказание первой доврачебной помощи при болевом синдроме в грудной клетке.
28. Оказание первой доврачебной помощи при нарушениях ритма.
29. Методика определения отеков.
30. Определение характеристик артериального пульса на лучевой артерии.
31. Измерение артериального давления.
32. Регистрация результатов исследования артериального пульса и артериального давления в температурном листе.
33. Оказание первой доврачебной помощи при рвоте.
34. Проведение осмотра полости рта.
35. Сбор мочи для лабораторного исследования.
36. Проведение пробы по Зимницкому.
37. Измерение диуреза.
38. Проведение непрямого массажа сердца.
39. Проведение искусственной вентиляции легких.
40. Постановка горчичников.
41. Постановка банок.
42. Постановка пиявок.
43. Постановка местного согревающего компресса на конечности и ухо.
44. Постановка холодного компресса.

45. Приготовление и подача грелки больному.
46. Приготовление пузыря со льдом больному.
47. Проведение втирания, растирания, смазывание кожи лекарственным средством. Набор лекарственного раствора из ампулы и флакона.
49. Разведение антибиотиков.
50. Заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ.
51. Пользование инсулиновым шприцем.
52. Наложение жгута на плечо. Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования.
54. Забор рвотных (каловых) масс для исследования.

Текущий контроль предполагает ежедневный контроль посещаемости студентами учебных занятий и оценку сформированности компетенций. В конце каждого занятия, по результатам освоения модуля, проводится оценка правильности выполнения студентом манипуляций, с учётом сформированной компетенции, с выставлением ему оценки по четырёхбалльной шкале:

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| - самостоятельное безукоризненное выполнение   | - отлично (5)             |
| - самостоятельное выполнение с незначительной ошибкой  | - хорошо (4)              |
| - выполнение с несколькими незначительными ошибками с корректирующими действиями преподавателя | - удовлетворительно (3)   |
| - невыполнение, выполнение с множеством ошибок   | - неудовлетворительно (2) |

#### **Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики.**

В качестве оценочных средств для промежуточной аттестации используются типовые задания (Приложение № 1), из числа которых сформированы билеты, включающие по 2 вопроса. Выполнение каждого задания билета оценивается по четырехбалльной системе:

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| - самостоятельное безукоризненное выполнение   | - отлично (5)             |
| - самостоятельное выполнение с незначительной ошибкой  | - хорошо (4)              |
| - выполнение с несколькими незначительными ошибками с корректирующими действиями преподавателя | - удовлетворительно (3)   |
| - невыполнение, выполнение с множеством ошибок   | - неудовлетворительно (2) |

Суммарная оценка рассчитывается как среднее арифметическое по результатам выполнения 2-х заданий. В случае получения по результатам калькуляции дробного значения суммарной оценки, округление выполняется в меньшую сторону.

#### **IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины**

##### **1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:**

###### **а). Основная литература:**

1. Ослопов, В.Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учебное пособие для вузов / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. – М.: Изд-во «ГЭОТАР-Медиа», 2006. – 464 с.
2. Заликина Л. Уход за больными [Текст]: учебник. – М.: МИА, 2008. – 204. с.

###### **б). Дополнительная литература:**

1. Имитационный курс обучения основам общего ухода за больными (взрослыми) [Текст]: учебно-метод. пособие для самостоятельной подготовки студентов, обучающихся по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» / В.В. Аникин [и др.]; под ред. В.В. Аникина, Е.М. Мохова; / Тверская гос. мед. акад. – Тверь: ТГМА, 2014. – 55 с.
2. Гагунова, Е. Я. Общий уход за больными / Е.Я. Гагунова. - М.: Медицина, 2020. - 284 с.
3. Милич, М. В. Учебное пособие по специальному уходу за больными / М.В. Милич, С.Н. Лапченко, В.И. Поздняков. - М.: Медицина, 2016. - 384 с.
4. Мурашко, В. В. Общий уход за больными. Учебное пособие / В.В. Мурашко, Е.Г. Шуганов, А.В. Панченко. - М.: Медицина, 2018. - 224 с.
5. Журнал. Медицинская сестра.

6. ГОСТ Р 52623.3–2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода. - М., Стандартинформ, 2015. - 214 с.
7. ГОСТ Р 52623.4-2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг: инвазивных вмешательств. - М., Стандартинформ, 2015. - 84 с.

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

1. Имитационный курс обучения основам общего ухода за больными (взрослыми) [Текст]: учебно-метод. пособие для самостоятельной подготовки студентов, обучающихся по специальностям: «Лечебное дело», «Педиатрия», «Стоматология» / В.В. Аникин [и др.]; под ред. В.В. Аникина, Е.М. Мохова; / Тверская гос. мед. акад. – Тверь: ТГМА, 2014. – 55 с.
2. Симуляционное обучение по специальности «Лечебное дело» [Текст]: руководство / сост. М.Д. Горшков; ред. А.А. Свистунов.- Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014.- 288 с.

**3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**  
**Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:**

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений ([www.informuo.ru](http://www.informuo.ru));  
Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;  
Информационно-поисковая база Medline ([http:// www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));  
База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)  
Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;  
Российское образование. Федеральный образовательный портал. // <http://www.edu.ru/>;  
Клинические рекомендации: <http://cr.rosminzdrav.ru/>;  
Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.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 2016:
  - Access 2016;
  - Excel 2016;
  - Outlook 2016;
  - PowerPoint 2016;
  - Word 2016;
  - Publisher 2016;
  - OneNote 2016.
2. ABBYY FineReader 11.0
3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС
- 4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro
5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения ЗКЛ»
6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS
7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Руконтекст»
8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

**4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» ([www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru));
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar ([mbasegeotar.ru](http://mbasegeotar.ru))
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

**V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

**Приложение № 2**

**VI. Научно-исследовательская работа студента**

Научно-исследовательская работа студентов представлена: подготовкой реферативных сообщений и докладов на заседании студенческого научного общества (СНО), планированием и проведением эксперимента на животных с последующим обсуждением на заседании СНО, подготовкой докладов и выступлением на научных конференциях, съемкой учебных и научных видеофильмов.

**VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины**

Представлены в Приложении № 3

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (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

**Типовые тестовые задания для оценивания результатов сформированности компетенций на уровне «Знать»:**

1. При проверке медикаментозных назначений, сделанных дежурным врачом, постовая медицинская сестра (работающая днем) обнаружила грубую ошибку, заключающуюся в значительном превышении дозы назначенного лекарственного препарата. Какое из нижеперечисленных действий медицинской сестры может являться правильным:

- 1) медицинская сестра должна обратиться за помощью к справочным материалам по назначению медикаментов или на основании собственных знаний исправить ошибку, сделанную врачом
- 2) обратиться к медикаментозному назначению для больного, находящегося на лечение с аналогичным диагнозом и выполнить предписанное назначение
- 3) медицинская сестра имеет право обратиться за помощью к заведующему отделением или к врачу, курирующему данного больного

2. Какое из ниже перечисленных учреждений не относится к основным типам лечебно-профилактических учреждений:

- 1) медико-санитарная часть
- 2) центральная районная больница
- 3) управление аптечной сетью города
- 4) лепрозорий
- 5) городская больница
- 6) диспансер

3. В приемное отделение городской больницы обратился пациент, 35-летнего возраста, который внезапно на улице почувствовал боли в области сердца. В районе обслуживания данной больницы пациент не проживает. Какие действия персонала приемного отделения больницы можно считать правильными:

- 1) больного нужно осмотреть, оказать необходимую помощь и в зависимости от состояния больного определять направленность дальнейших действий
- 2) в связи с существующим принципом «участковости оказания медицинской помощи» выполнение диагностических и лечебных мероприятий по отношению к этому больному является грубым нарушением трудовой дисциплины
- 3) такого пациента необходимо отправить за медицинскими документами, способными подтвердить нуждаемость данного больного в оказании медицинской помощи, только после этого ему может быть оказана квалифицированная медицинская помощь

4. При обнаружении у больного педикулеза персонал приемного отделения обязан: (выберите правильное утверждение)

- 1) отказать в госпитализации такому больному, поскольку педикулез является заразным инфекционным заболеванием
- 2) поместить больного в отдельно отведенную палату, для оказания лечебно-диагностической помощи такому больному должен быть выделен специальный медицинский персонал (врач, медицинская сестра, младшая медицинская сестра)
- 3) в соответствии с имеющимися инструкциями провести санитарную обработку пораженной педикулезом области, при этом сам больной может быть помещен в общую палату

5. Какое число коек в одной палате может считаться идеальным для обеспечения лечебно-охранительного режима:

- 1) от 1 до 4 коек
- 2) 1 или 2 коек
- 3) от 5 до 6 коек
- 4) от 8 до 10 коек
- 5) верный ответ отсутствует

6. Какой из ниже перечисленных растворов следует использовать при проведении влажной уборки больничных помещений:

- 1) раствор 6% перекиси водорода
- 2) раствор 15% перманганата калия
- 3) раствор 1% хлорамина
- 4) раствор 5,2% медного купороса
- 5) раствор стирального порошка
- 6) все перечисленное неверно

7. Какая из перечисленных стадийностей образования пролежней является верной:

- 1) побледнение кожи, гиперемия, образование «пузырей», некроз
- 2) покраснение кожи, образование, наполненных светлой жидкостью «пузырей», образование некроза
- 3) побледнение кожи, образование гнойных язв, глубокий некроз тканей
- 4) стадийность отсутствует, а неправильный или несвоевременный уход за кожными покровами больного, находящегося на строгом постельном режиме, немедленно приводит к формированию глубокого некроза тканей

8. При повышении артериального давления больному следует назначить диетический стол №:

- 1) № 2
- 2) № 5
- 3) № 7
- 4) № 8
- 5) № 10

9. При заболевании органов желудочно-кишечного тракта (язвенной болезни) следует использовать следующие принципы диетического питания:

- 1) ограничение употребления животных жиров и рафинированных углеводов, и, следовательно, снижение калорийности пищи
- 2) использовать принцип полного голодания с применением тщательного врачебного контроля
- 3) применение механического, химического и термического щажения, а также дробный прием пищи
- 4) строгое ограничение белков, поваренной соли и количества употребляемой жидкости

10. Искусственное питание используют при:

- 1) травмах полости рта (переломы челюстей)
- 2) при нарушениях сознания (мозговая кома)
- 3) при отказе от приема пищи у больных, страдающих психическими заболеваниями
- 4) во всех указанных случаях

11. Парентеральное питание это:

- 1) любой способ применения лекарственных препаратов у тяжелых больных
- 2) питание с помощью гастро- или еюностомы у больных, имеющих сужение пищевода
- 3) введение специальных лекарственных веществ с помощью внутривенных капельных инъекций
- 4) введение мясных бульонов, гидролизатов белков, аминокислот посредством питательной клизмы

12. Субфебрильной считаются следующие показатели температуры (выберите правильный ответ):

- 1) от 36,7 до 36,9
- 2) от 37 до 38
- 3) от 38 до 39
- 4) от 39 до 40
- 5) выше 41

У больного показания ртутного термометра соответствуют 38,5, это –

- 1) субфебрильная температура
- 2) умеренно повышенная температура
- 3) высокая температура
- 4) гиперпиретическая температура

14. Какова продолжительность измерения температуры в подмышечной ямке:

- 1) 1-2 минуты
- 2) 2-3 минуты
- 3) 3-6 минут
- 4) 6-10 минут
- 5) 15-20 минут

15. Литическое снижение температуры это:

- 1) резкое снижение температурной реакции до нормальных цифр
- 2) медленное падение температурной реакции до нормальных цифр в течение нескольких дней
- 3) снижение температурной реакции в течение 1-2 часов до нормальных цифр с последующим возвратом в течение суток до умеренно повышенной температуры
- 4) снижение температуры, при котором отмечаются выраженные изменения в деятельности сердечно-сосудистой системы

16. Измерение температуры в прямой кишке не применяется при:

- 1) онкологических заболеваниях (опухолях) прямой кишки
- 2) диарее (поносах)
- 3) у тяжелых и истощенных больных
- 4) кровотечениях из прямой кишки

17. Лечащий врач считает, что больной Иванов, 37 лет симулирует наличие повышенной температуры. Каковы должны быть действия постовой медицинской сестры:

- 1) постовая медицинская сестра должна записать цифры температуры со слов лечащего врача
- 2) постовая медицинская сестра должна записать цифры температурной реакции такие, какие они являются у больного с аналогичным заболеванием
- 3) постовая медицинская сестра должна присутствовать при измерении температуры у больного
- 4) правильное утверждение отсутствует

18. К простейшим методам воздействия на кровообращение относятся:

- 1) банки
- 2) согревающие компрессы
- 3) пузырь со льдом
- 4) бальнеологические процедуры
- 5) горчичники
- 6) все перечисленное верно

19. Что является противопоказанием при постановке горчичников:

- 1) миозит грудных мышц
- 2) межреберная невралгия
- 3) острые простудные заболевания
- 4) туберкулез легких

5) пневмония в стадии рассасывания

20. Банки можно применять при следующих заболеваниях:

- 1) первые часы после травмы грудной клетки
- 2) спустя 1,5-2 часа после легочного кровотечения
- 3) при опухолях кожных покровов грудной клетки
- 4) все утверждения неверны
- 5) при всех состояниях

21. Гирудотерапия показана при:

- 1) тромбозах и тромбозах вен
- 2) геморроидальном кровотечении
- 3) при пониженной свертываемости крови;
- 4) при анемии
- 5) при туберкулезе легких

22. К ядовитым и сильнодействующим веществам (список А и Б) относятся:

- 1) 1% раствор хлорамина
- 2) раствор (3%) перекиси водорода
- 3) препараты мышьяка
- 4) нитроглицерин
- 5) инсулин
- 6) относятся все перечисленные вещества

23. К неинвазивным способам введения лекарственных веществ относятся:

- 1) введение лекарственных веществ посредством ингаляций
- 2) наружное нанесение лекарственных веществ
- 3) введение лекарственных веществ с помощью клизмы
- 4) введение лекарственных веществ в полость носа
- 5) все утверждения верны

24. Для сублингвального (под язык) применения используют:

- 1) лекарственные препараты, обладающие приятным вкусом
- 2) лекарственные препараты, раздражающие слизистую оболочку пищеварительного тракта
- 3) любые лекарственные препараты с целью быстрого всасывания
- 4) любые лекарственные препараты при отказе больного от других способов применения медикаментов

25. Настойка это:

- 1) лекарственное вещество (в основном травяного происхождения) на спиртовой основе
- 2) раствор любого лекарственного препарата
- 3) смесь различных веществ в жидком агрегатном состоянии
- 4) раствор таблетированного лекарственного препарата в любом из разрешенных к применению растворителей
- 5) верных утверждений нет

26. Ректальное введение лекарственных веществ оправдано при:

- 1) местных патологических процессах в прямой кишке
- 2) рвоте или нарушении глотания
- 3) у больных в бессознательном состоянии
- 4) все перечисленное верно
- 5) верного ответа нет

27. Внутривенные инъекции используют в случае:

- 1) категорического отказа больного от других способов применения лекарственных веществ

- 2) при отсутствии необходимого медицинского инструментария для проведения внутримышечных или внутривенных инъекций
- 3) проведения аллергологических проб
- 4) при отсутствии медицинского персонала, способного произвести другие способы введения лекарственных веществ
- 5) во всех указанных случаях

28. Длина иглы, используемой при проведении внутримышечных инъекций составляет:

- 1) от 2 см до 3 см
- 2) от 3 до 5 см
- 3) 6-7 см
- 4) 8-10 см
- 5) верного ответа нет

29. Укажите область мышц, не допустимых для проведения внутримышечных инъекций:

- 1) верхненаружный квадрант ягодицы
- 2) нижненаружный квадрант ягодицы
- 3) подлопаточная область
- 4) передненаружная поверхность бедра
- 5) все перечисленное верно

30. Спустя 7 дней после инъекции пенициллина в верхненаружный квадрант ягодичной области у больного повысилась температура, а в месте инъекции определяется болезненность, покраснение кожи (гиперемия), уплотнение тканей с участком размягчения в центре. Укажите возможную причину

- 1) это обычная реакция на введение раствора пенициллина
- 2) у больного имеется аллергия на пенициллин
- 3) произошло нарушение правил асептики и антисептики
- 4) во время инъекции произошло инфицирование больного вирусным гепатитом

31. На внутреннюю поверхность шприца нанесено несколько капель 1% раствора фенолфталеина, при этом появилось розовое окрашивание. О чем оно может свидетельствовать?

- 1) наличие в шприце остатков моющих средств
- 2) наличие в шприце крови
- 3) наличие в шприце остатков витамина В-12
- 4) наличие в шприце остатков антибиотиков
- 5) естественное окрашивание реактива
- 6) все перечисленное верно

33. Какой из нижеперечисленных способов не является общепринятым при стерилизации шприцев?

- 1) кипячение в стерилизаторе
- 2) обработка раствором антисептика
- 3) центровая стерилизация в сухожаровых шкафах
- 4) обработка гамма-лучами
- 5) стерилизация в автоклаве

34. Какое средство используется для контроля за температурой в автоклаве:

- 1) очищенная сера
- 2) парафин
- 3) гепарин
- 4) стеарин
- 5) ацетилсалициловая кислота

35. При заболеваниях органов дыхания характерно все, кроме:

- 1) одышки
- 2) приступов удушья

- 3) кашля
- 4) выделения крови во время рвоты
- 5) кровохарканья
- 6) боли в грудной клетке слева

36. Инспираторная одышка это:

- 1) затруднение выхода
- 2) затруднение входа
- 3) затруднение входы и выхода
- 4) удлинённый выдох

37. Какую первую медицинскую помощь нужно оказать больному с кровохарканьем в первую очередь (до прихода врача)?

- 1) поставить горчичники на область грудной клетки
- 2) использовать пузырь со льдом
- 3) применить гируднотерапию
- 4) впервые возникшее кровохарканье на требует оказания немедленной медицинской помощи

38. Назовите признак, не характеризующий легочное кровотечение

- 1) кровь с примесью частиц пищи
- 2) выделение крови при кашле
- 3) пенистый характер крови
- 4) щелочная реакция выделенной крови
- 5) выделяемая кровь сворачивается плохо

39. Почему при проведении оксигенотерапии следует использовать не чистый кислород, а смесь с содержанием последнего 40-60%

- 1) из-за необходимости экономии кислорода
- 2) концентрация кислорода на уровне свыше 60% является взрывоопасной
- 3) вдыхание чистого кислорода оказывает токсическое действие на организм
- 4) верных ответов нет
- 5) все ответы верны

40. Плевральная пункция проводится с целью:

- 1) уточнения диагноза и лечения больных с плевритами
- 2) отсасывания мокроты из трахеи или бронхов
- 3) удаления опухоли трахеи или бронхов
- 4) лечения бронхиальной астмы
- 5) все утверждения верны

41. С целью обследования больных с заболеваниями органов кровообращения используют следующие диагностические методики:

- 1) эхокардиография
- 2) коронароангиография
- 3) электрокардиография
- 4) все перечисленные методики

42. Брадикардия – это:

- 1) внезапное учащение пульса
- 2) появление неритмичного пульса
- 3) полное отсутствие пульсовой волны при пальпации на сонных и лучевых артериях
- 4) урежение пульса

43. Дефицит пульса – это:

- 1) неритмичные сокращения миокарда
- 2) большее значение частота сердечных сокращений на артерии по сравнению с сердцем
- 3) меньшая частота сердечных сокращений на артерии по сравнению с сердцем

4) разные параметры пульсовой волны на правой и левой руке

44. Помимо традиционного определения свойств пульса на лучевой артерии его можно пропальпировать на:

- 1) задней большеберцовой артерии
- 2) артерии тыла стопы
- 3) подключичной артерии
- 4) сонных артериях
- 5) брюшной аорте
- 6) на всех этих артериях

45. Гипертонический криз – это:

- 1) резкое внезапное повышение артериального давления
- 2) резкое понижение систолического артериального давления
- 3) появление неритмичных сокращений сердца
- 4) медленное понижение артериального давления
- 5) один из вариантов бессознательного состояния

46. При типичном приступе стенокардии боли локализуются:

- 1) в подлопаточной области
- 2) в за грудиной области
- 3) в верхних отделах живота
- 4) в левой руке
- 5) правом половине грудной клетки
- 6) в пятом межреберье слева от грудины (область левого желудочка)

47. Какое лекарственное вещество следует применить при внезапно возникшем приступе стенокардии:

- 1) анальгин
- 2) промедол
- 3) морфин
- 4) нитроглицерин
- 5) эуфиллин

48. Для уменьшения интенсивности боли при остром инфаркте миокарда следует:

- 1) поставить горчичник в область верхней трети грудины
- 2) предложить больному принять одну таблетку нитроглицерина сублингвально
- 3) использовать дефибриллятор
- 4) сделать инъекцию анальгина
- 5) верного ответа нет

49. Кардиогенный шок – это:

- 1) чувство страха смерти у больных с приступом стенокардии
- 2) психоэмоциональная реакция больного на информацию медицинской сестры о наличии у него сердечной патологии
- 3) резкое падение артериального давления у больных инфарктом миокарда
- 4) реакция больного на введение лекарственных препаратов

50. При диагностике сердечных отеков решающим является все, кроме:

- 1) веса больного
- 2) анамнеза заболевания
- 3) локализации отеков
- 4) места появления отеков
- 5) температуры кожи над отеками
- 6) цвета кожных покровов над отеками
- 7) верного ответа нет

51. К острой сосудистой недостаточности относятся:

- 1) обморок и коллапс
- 2) повышение артериального давления
- 3) сердечная астма
- 4) отек легких
- 5) появление интенсивных болей в области сердца
- 6) все перечисленное

52. Боли в животе могут наблюдаться при следующих заболеваниях:

- 1) не осложненной язвенной болезни желудка
- 2) печеночной колике
- 3) перитоните
- 4) гастрите
- 5) инфаркте миокарда
- 6) гипертонической болезни
- 7) при всех этих заболеваниях
- 8) верного ответа нет

53. К диспептическим расстройствам относятся:

- 1) тошнота
- 2) боли в эпигастриальной области
- 3) желтушность кожных покровов
- 4) увеличение селезенки
- 5) кровотечение из геморроидальных вен
- 6) все перечисленные

54. При жалобах пациента на чувство вздутия живота больному можно порекомендовать следующее:

- 1) принять активированный уголь
- 2) принять 1-2 нитроглицерина под язык
- 3) разнообразить диету больного, включив в нее свежий хлеб, капусту, разнообразные бобовые
- 4) самостоятельно вызвать рвоту
- 5) все ответы верные
- 6) верное утверждение отсутствует

55. При периферической рвоте необходимо:

- 1) дать противорвотные препараты
- 2) промыть желудок
- 3) назначить фестал
- 4) поставить лекарственную клизму
- 5) все перечисленное
- 6) верного ответа нет

56. При желудочно-кишечном кровотечении оправдана следующая тактика:

- 1) за больным с признаками желудочно-кишечного кровотечения следует наблюдать в течение нескольких суток
- 2) помощь таким больным должна быть оказана немедленно
- 3) лечебные мероприятия должны начинаться только после падения систолического артериального давления ниже 70 мм рт. ст.
- 4) любые лечебные мероприятия должны начинаться только после консультации с врачом-хирургом
- 5) верное утверждение отсутствует

56. Какова емкость кружки Эсмарха?

- 1) 0.3 литра
- 2) 0.5 литра

- 3) литр
- 4) 1.5 литра

57. Какое положение медицинская сестра должна придать больному для удержания жидкости в прямой кишке во время проведения очистительной клизмы?

- 1) на правом боку
- 2) на животе
- 3) с приподнятыми ягодицами
- 4) на левом боку
- 5) лежа на спине
- 6) верного утверждения нет

58. Во время выполнения медсестрой плановых инъекционных назначений больной Иванов А.А. 72 лет пожаловался, что в течение трех суток его беспокоят боли в животе, интенсивность которых постепенно нарастает и задержка стула в течение этого же времени. Что должна предпринять медицинская сестра?

- 1) немедленно обработать руки раствором спирта и провести очистительную клизму
- 2) поручить выполнение очистительной клизмы младшей медицинской сестре или другому, свободному в настоящий момент, персоналу
- 3) отложить проведение всех манипуляций до осмотра больного врачом
- 4) дать слабительное

59. Промывание желудка нельзя проводить при следующих состояниях:

- 1) раке пищевода
- 2) приеме внутрь раствора уксусной кислоты
- 3) остром инфаркте миокарда
- 4) при всех этих состояниях
- 5) верных утверждений нет

60. Для рентгенологического исследования желудка и 12-перстной кишки используют:

- 1) 3% раствор хлорной извести
- 2) взвесь карбоната кальция
- 3) сульфат бария
- 4) перманганат калия
- 5) иодид брома
- 6) йопагност

61. Ирригоскопия – это:

- 1) один из способов эндоскопии
- 2) рентгенологический метод исследования состояния и функции желчного пузыря и желчных протоков
- 3) способ исследования толстого кишечника с применением контрастных средств
- 4) синоним пальцевого исследования прямой кишки
- 5) верных утверждений нет

62. С помощью ультразвукового исследования удастся распознать патологические процессы во всех органах брюшной полости, кроме:

- 1) поджелудочной железы
- 2) почек
- 3) печени
- 4) желудка
- 5) органов малого таза у женщин
- 6) верного ответа нет

63. Олигоурия это:

- 1) появление почечных отеков
- 2) уменьшение выделения суточной мочи

- 3) повышение артериального давления при гломерулонефрите
- 4) верных утверждений нет

64. Для проведения пробы Зимницкого необходимо следующее количество баночек:

- 1) 3
- 2) 7
- 3) 8
- 4) 12
- 5) 24

65. Проба Зимницкого применяется для:

- 1) определения концентрационной функции почек
- 2) определения количества лейкоцитов в суточной моче
- 3) более точного определения бактериурии
- 4) определения количества креатинина в венозной крови
- 5) верное определение отсутствует

66. При задержке мочи в мочевом пузыре (ишурия) необходимо:

- 1) ввести мочегонные препараты
- 2) ограничить количество жидкости и поваренной соли, употребляемой больным
- 3) провести катетеризацию мочевого пузыря
- 4) все утверждения верны

67. Почечная колика характеризуется (укажите верное суждение):

- 1) сильным болевым синдромом в поясничной области
- 2) уменьшением количества выделенной мочи
- 3) выраженным беспокойством больного
- 4) верны все утверждения

68. Содержание гемоглобина в крови у здоровых мужчин находится в диапазоне:

- 1) 120-140 г в 1 литре
- 2) 130-160 мг %
- 3) 130 – 160 г в 1 литре
- 4) верного ответа нет

69. Для определения причины железодефицитной анемии необходимо выполнить следующие исследования:

- 1) осмотр гинеколога
- 2) эндоскопические исследования желудка и кишечника
- 3) рентгенография грудной клетки
- 4) консультация онколога
- 5) верного утверждения нет
- 6) все утверждения верны

70. При анемии у пациентов отмечается:

- 1) тахикардия
- 2) гипертония
- 3) гипотония
- 4) хорошая переносимость физических нагрузок
- 5) верных утверждений нет

71. При переливании крови необходимо все, кроме:

- 1) определения группы крови донора
- 2) определения группы крови реципиента
- 3) введения внутривенно реципиенту сыворотки, соответствующей группе крови донора
- 4) проведения пробы на биологическую совместимость группы крови донора и реципиента

5) неверно все

72. К эндокринологическим заболеваниям относятся все, кроме:

- 1) гипотиреоз
- 2) сахарный диабет
- 3) лимфосаркома
- 4) острая недостаточность коры надпочечников
- 5) все перечисленное

73. Нормальный уровень глюкозы в крови натощак составляет:

- 1) 3,3-5,5 %
- 2) 3,3- 5,5 условных единиц (у.е.)
- 3) 3,3 – 5,5 мм
- 4) – 5.5 ммоль.л
- 5) все показатели являются нормой
- 6) верный показатель отсутствует

74. При повышении функции щитовидной железы наблюдается:

- 1) тахикардия
- 2) повышение температуры тела до субфебрильных цифр
- 3) повышение артериального давления
- 4) расстройства сердечного ритма
- 5) все признаки верны
- 6) верного ответа нет, а все эти признаки характерны для больных с гипотиреозом

75. Больная Смирнова И.И. 74 лет страдает сахарным диабетом, при антропометрии установлено, что при росте больной 162 см ее все составляет 92 кг. Какое из перечисленных состояний можно предположить у этой пациентки:

- 1) ожирение 1 степени
- 2) данные роста-весовые отношения являются нормальными у больных с сахарным диабетом
- 3) ожирение 3 степени
- 4) ожирение 4 степени
- 5) верных утверждений нет

76. Одним из принципов организации диетического питания у больных пожилого и старческого возраста является:

- 1) питание с учетом желаний больного
- 2) наиболее низкокалорийное питание ( с полным исключением жирно- и углеводосодержащих продуктов)
- 3) применение 3-4 раза в неделю разгрузочных дней
- 4) увеличение потребления жиров растительного происхождения
- 5) верных утверждений нет

77. К наиболее частым причинам, приводящим к появлению запоров у лиц пожилого и старческого возраста, следует отнести:

- 1) значительное снижение или полную потерю памяти
- 2) личностные особенности больного (негативизм)
- 3) снижение секреторной и моторной активности желудка и кишечника
- 4) утрату способности к соблюдению правил личной гигиены
- 5) все перечисленные причины

78. Какое состояние из нижеперечисленных не относится к терминальным состояниям:

- 1) преагональное состояние
- 2) терминальная пауза
- 3) агония

- 4) кома, вследствие избыточного употребления алкоголя
- 5) клиническая смерть

79. Необратимые изменения в тканях коры головного мозга возникают:

- 1) у больных, злоупотребляющих алкоголем
- 2) у больных, отказывающихся от лечения
- 3) при клинической смерти при продолжительности более 5-6 минут
- 4) у онкологических послеоперационных больных
- 5) верного утверждения нет

80. Частота, с которой проводится искусственное дыхание (присутствуют 2 реаниматора):

- 1) более 40 движений в минуту
- 2) от 12- до 18
- 3) не имеет значения
- 4) от 2 до 3 дыхательных движений в минуту

81. Дежурный врач терапевтического отделения проводил реанимационные мероприятия у больного Иванова И.И. 80 лет с острым инфарктом миокарда. При проведении аутопсии диагноз подтвердился, однако обнаружен свежий (не более суток) перелом грудины. Последнее следует расценить как:

- 1) низкую квалифицированность врача при проведении реанимационных мероприятий
- 2) необоснованное проведение реанимационных мероприятий
- 3) довольно частое состояние при проведении данных мероприятий у больных старческого возраста
- 4) грубую ошибку врача, заключающуюся в неумении предвидеть расхождение клинического и патологоанатомического диагноза

82. Наиболее ранний (10-15 минут) признак биологической смерти это:

- 1) отсутствие сердечных сокращений в ответ на непрямой массаж сердца
- 2) появление трупных пятен
- 3) исчезновение трупного окоченения
- 4) мумификация трупа
- 5) симптом «плавающей льдинки»
- 6) верного ответа нет

**Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь», уметь организовывать и выполнять следующие манипуляции:**

1. Прием и санитарная обработка больных в приемном отделении.
2. Дезинфекция мест общественного пользования и предметов санитарии.
3. Приготовление рабочих хлордезинфицирующих растворов.
4. Обеспечение санитарно-гигиенического режима больному в лечебном учреждении.
5. Обеспечение лечебно-охранительного режима больному в лечебном учреждении.
6. Определение роста и массы тела пациента.
7. Определение окружности грудной клетки.
8. Подсчет числа дыхательных движений.
9. Транспортировка больных на кресле-каталке, на носилке-каталке и вручную (на носилках).
10. Смена нательного и постельного белья тяжелому больному.
11. Подача судна.
12. Подмывание больного.
13. Проведение туалета полости рта.
14. Закапывание капель в глаза и промывание глаз.
15. Проведение туалета ушей. Закапывание капель в уши.
16. Проведение туалета носа. Закапывание капель в нос.
17. Уход за кожными покровами и профилактика пролежней.
18. Измерение температуры тела и регистрация данных измерения в температурном листе.

19. Кормление больных.
20. Проведение пробы на качество очистки шприцев и игл от крови и моющего раствора.
21. Сбор стерильного шприца из крафт-пакета и со стерильного стола.
22. Оказание первой доврачебной помощи при внезапной одышке (удушьё).
23. Сбор мокроты для лабораторного исследования.
24. Оказание первой доврачебной помощи при кровохарканье и легочном кровотечении.
25. Проведение оксигенотерапии различными методами.
26. Умение пользоваться карманным ингалятором.
27. Оказание первой доврачебной помощи при болевом синдроме в грудной клетке.
28. Оказание первой доврачебной помощи при нарушениях ритма.
29. Методика определения отеков.
30. Определение характеристик артериального пульса на лучевой артерии.
31. Измерение артериального давления.
32. Регистрация результатов исследования артериального пульса и артериального давления в температурном листе.
33. Оказание первой доврачебной помощи при рвоте.
34. Проведение осмотра полости рта.
35. Сбор мочи для лабораторного исследования.
36. Проведение пробы по Зимницкому.
37. Измерение диуреза.
38. Проведение непрямого массажа сердца.
39. Проведение искусственной вентиляции легких.
40. Постановка горчичников.
41. Постановка банок.
42. Постановка пиявок.
43. Постановка местного согревающего компресса на конечности и ухо.
44. Постановка холодного компресса.
45. Приготовление и подача грелки больному.
46. Приготовление пузыря со льдом больному.
47. Проведение втирания, растирания, смазывание кожи лекарственным средством. Набор лекарственного раствора из ампулы и флакона.
48. Разведение антибиотиков.
49. Заполнение системы для внутривенного капельного введения лекарственных веществ.
50. Пользование инсулиновым шприцем.
51. Наложение жгута на плечо.
52. Взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования.
53. Забор рвотных (каловых) масс для исследования.

Выполнение каждого практического навыка оценивается по четырёхбалльной системе:

- |  |                           |
|--|---------------------------|
| - самостоятельное безукоризненное выполнение   | - отлично (5)             |
| - самостоятельное выполнение с незначительной ошибкой  | - хорошо (4)              |
| - выполнение с несколькими незначительными ошибками с корректирующими действиями преподавателя | - удовлетворительно (3)   |
| - невыполнение, выполнение с множеством ошибок   | - неудовлетворительно (2) |

**Справка**  
о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины

**Уход за больными терапевтического профиля**

(название дисциплины, модуля, практики)

<b>№ п\п</b>	<b>Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>
1.	Учебная комната	Ноутбук Компьютер Колонки
3.	Аудитория	Компьютер Мультимедийный проектор

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

**Лист регистрации изменений и дополнений на \_\_\_\_\_ учебный год  
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

\_\_\_\_\_ (название дисциплины, модуля, практики)

для студентов \_\_\_\_\_ курса,

специальность (направление подготовки): \_\_\_\_\_  
(название специальности, направления подготовки)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины 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