

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

Кафедра детской хирургии

Рабочая программа
Б2.О.02 Учебная практика по получению первичных профессиональных
умений и навыков педиатрического профиля "Уход за больными"
(модуль 1)

для обучающихся 2 курса,

направление подготовки (специальность)
31.05.02 Педиатрия

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/часы	3 з.е. / 108 ч.
в том числе:	
контактная работа	34 ч.
самостоятельная работа	74 ч.
Промежуточная аттестация	Зачет / 4 семестр

Тверь, 2026

Разработчик рабочей программы: к.м.н., доцент кафедры детской хирургии Горшков А.Ю.,
к.м.н., доцент кафедры детской хирургии Щелоченкова Т.Д.

Внешняя рецензия дана заместителем главного врача по хирургии ГБУЗ ДОКБ г.Тверь
к.м.н. Портенко Ю.Г.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры детской хирургии
«16» мая 2026 г. (протокол № 6)

Рабочая программа рассмотрена на заседании профильного методического совета «27»
мая 2026 г. (протокол №5)

Рабочая программа рекомендована к утверждению на заседании центрального
координационно-методического совета «27» августа 2026 г. (протокол № 1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа практики разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 31.05.02 Педиатрия, утвержденным Приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 N 965, с учётом рекомендаций основной профессиональной образовательной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Вид и тип практики

Вид практики – учебная

Тип практики – практика по получению первичных профессиональных умений и навыков (Уход за больными) педиатрического профиля

2. Цель и задачи практики

Целью освоения практики является формирование у обучающихся общепрофессиональных и профессиональных компетенций направленных на соблюдение этических норм и правил в работе с детьми и их родителями, осуществление квалифицированного ухода за больными детьми и подростками, использование медицинского оборудования и инструментария в объеме работы младшего и среднего медицинского персонала, поддержание санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в медицинских организациях хирургического профиля в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами практики являются:

- Воспитать у выпускников принципы медицинской этики и деонтологии, преданности избранной профессии.
- Сформировать знания и навыки выполнения функциональных обязанностей младшего и среднего медицинского персонала и условий их работы в детских медицинских организациях.
- Обучить осуществлению квалифицированного ухода за больными детьми и подростками.
- Научить поддержанию санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима в медицинских организациях педиатрического профиля.
- Обучить студентов методам формирования у детей, подростков, членов их семей позитивного медицинского поведения, направленного на сохранение и повышения уровня здоровья.

3. Планируемые результаты обучения при прохождении практики

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

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения
ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных	ИОПК-2.1 Владеет методами эффективной профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей	Знать : - методы эффективной профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей Уметь: - профилактировать заболевания у детей. Владеть : - методами профилактики заболеваний

заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ИОПК-2.2 Умеет реализовать методы профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей и контроля за их эффективностью ИОПК-2.3 Планирует и применяет наиболее эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний	Знать : - методы профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей и контроля за их эффективностью Уметь: - реализовать методы профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей и контроля за их эффективностью Владеть : - методами профилактики Знать : - эффективные методы и средства информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний Уметь: - Информировать население. Владеть : - методами и средствами информирования населения о здоровом образе жизни, повышения его грамотности в вопросах профилактики заболеваний
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	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 ИОПК-6.2. Выполняет алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при	Знать: - алгоритм своевременного выявления жизнеопасных нарушений и оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе Уметь: - применять алгоритм своевременного выявления жизнеопасных нарушений и оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе Владеть: - методами своевременного выявления жизнеопасных нарушений и оценивает состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе Знать: - алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в

	неотложных состояниях, в том числе проводит базовую сердечно-легочную реанимацию ИОПК-6.3. Выполняет алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения ИОПК-6.4. Применяет лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе	том числе базовую сердечно-легочную реанимацию Уметь: - выполнить алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе провести базовую сердечно-легочную реанимацию Владеть: - алгоритмом оказания первой медико-санитарной помощи на догоспитальном этапе при неотложных состояниях, в том числе базовой сердечно-легочной реанимацией Знать: - алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения Уметь: - применить алгоритм оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения Владеть: - алгоритмом оказания первой медико-санитарной помощи пораженным в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения Знать: - лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе Уметь: - назначать лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе Владеть: - методиками оказания медицинской помощи в экстренной форме на догоспитальном этапе оценки безопасности лечения с учётом морфофункционального состояния.
--	---	---

4. Место практики в структуре основной профессиональной образовательной программы

«Учебная практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля» входит в Обязательную часть Блока 2 ОПОП специалитета.

Учебная практика по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля на педиатрическом факультете изучается на втором курсе в третьем семестре. На данном цикле занятий обучающиеся впервые приходят в клинику, где находятся больные дети и в поликлинику, сотрудники которой осуществляют динамическое наблюдение за здоровыми детьми разного возраста. Задача преподавателя – научить студентов младшего курса навыкам общения с родителями и их детьми, средствам воспитания здорового ребенка, практическим умениям и навыкам по уходу за младенцами и детьми с хирургической патологией. После прохождения учебной практики, обучающиеся должны быть подготовлены для прохождения производственной практики в объеме помощника младшего медицинского персонала, палатной медицинской сестры, помощник врача детской поликлиники.

Аттестация по итогам практики проводится в форме зачета. По итогам аттестации выставляется оценка. Работа с детьми допускается только с согласия родителей ребенка.

Важной составной частью дисциплины является воспитание с первых лет обучения у выпускников медицинских ВУЗов чувства милосердия и сопереживания за судьбу их пациентов, формирование любви к избранной профессии врача хирурга. Это по существу подготовительный этап к изучению детской хирургии.

Перечень дисциплин, усвоение которых студентами необходимо для успешного освоения модуля учебной практики:

Анатомия.

Разделы: анатомические особенности систем органов у новорожденных, детей и подростков.

Медицинская биология и генетика.

Разделы: биология развития организмов.

5. Объём практики составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часа, в том числе 34 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и 74 часа самостоятельной работы обучающихся.

6. Образовательные технологии

В процессе освоения модуля «Общий уход за больными детьми хирургического профиля» учебной практики по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля используются следующие образовательные технологии, способы и методы формирования компетенций: практическое занятие, тренинг по выполнению медицинских манипуляций под руководством преподавателя, просмотр видеофильмов и мультимедийных презентаций, подготовка рефератов. Элементы, входящие в самостоятельную работу: обучающиеся самостоятельно изучают литературу и готовят реферативные сообщения, проводят беседы с детьми, находящимися в стационаре.

Клинические практические занятия проводятся в отделениях стационара ГБУЗ ДОКБ г. Твери (отделение гнойной и экстренной хирургии, плановой хирургии, травматологии и ортопедии, урологии-андрологии).

7. Формы промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация по итогам практики проводится в форме зачета. По итогам аттестации выставляется оценка.

Текущий контроль проводится на каждом клиническом практическом занятии в форме тестовых заданий и контрольных вопросов. На некоторых занятиях (по уходу и наблюдению за больными детьми) используется решение ситуационных задач.

II. Учебная программа дисциплины

Содержание модуля «Общий уход за больными детьми хирургического профиля» учебной практики по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля

Тема 1. Охрана материнства и детства в РФ. Хирургическая служба. Устройство областной детской больницы.

Тема 2. Хирургические отделения ДОКБ. Санитарно-эпидемиологический режим. Понятия асептика, антисептика, дезинфекция и стерилизация.

Тема 3. Организация хирургической помощи детям в условиях поликлинического отделения. Структура, преемственность.

Тема 4. Работа детского хирургического отделения, распорядок дня. Особенности этики и деонтологии в работе персонала хирургического отделения.

Тема 5. Организация работы постовой медсестры хирургического отделения. Документация на посту. Правила хранения и раздача лекарств. Санитарная обработка и транспортировка больного ребенка. Особенности работы среднего медицинского персонала.

Тема 6. Организация работы палатной медсестры хирургического отделения. Личная гигиена пациентов, уход за кожей и слизистыми, предметы ухода. Виды клизм, показания к назначению, техника выполнения очистительной клизмы. Уход за дренажами и стомами. Техника катетеризация мочевого пузыря.

Тема 7. Анатомо-физиологические особенности детского возраста и их значение в детской хирургии. Особенности кожи, слизистых, органов дыхания, сердечно-сосудистой системы, мочевыделительной, пищеварительной и костной системы у детей раннего возраста. Особенности хирургических заболеваний у детей.

Тема 8. перевязочный и процедурный кабинеты хирургического отделения, организация работы и документация. Оборудование, инструменты, заготовка и стерилизация перевязочного материала. Техника обработки послеоперационных швов, снятие швов. Техника перевязки дренажей, стом. Хранение лекарственных средств, способы введения. Внутримышечные, внутривенные и подкожные инъекции. Техника сбора и заполнения системы для внутривенных инфузий.

Тема 9. Подготовка пациентов к дополнительным методам исследования в детской хирургии. Эндоскопические исследования (ЭГДС, бронхоскопия, колоноскопия, ректороманоскопия, цистоскопия, артроскопия, лапароскопия). Рентгенологические исследования (обзорная рентгенография, КТ, рентгенография желудка с контрастом, ирригография, экскреторная урография, микционная цистография). Подготовка пациентов к ультразвуковому сканированию органов брюшной полости. МРТ в детской хирургии, особенности применения и ограничения. Подготовка пациентов к лабораторным методам исследования.

Тема 10. Предоперационная подготовка пациентов. Операционная. Структура, принципы работы. Инструменты, оборудование.

Тема 11. Организация рационального питания детей в хирургическом стационаре. Обязанности медицинского персонала при кормлении детей в столовой. Кормление тяжелобольных (назогастральный зонд, гастростома). Пищевлок, дезинфекция посуды.

Тема 12. Общие принципы ухода за пациентами после операции. Мониторинг ЧСС, ЧДД, АД. Оценка диуреза и выпитой жидкости. Уход за полостью рта, гигиена кожных покровов, профилактика пролежней.

Тема 13. Уход и наблюдение за детьми в отделении плановой хирургии. Хирургические заболевания органов дыхания, желудочно-кишечного тракта. Неотложная помощь при остановке дыхания, попадание инородного тела.

Тема 14. Уход и наблюдение за детьми в отделении гнойной хирургии. Уход за лихорадящим больным хирургического профиля. Особенности водного и питьевого рациона. Уход за дренажами. Первая доврачебная помощь при рвоте, желудочно-кишечном кровотечении, кровохарканье, легочном кровотечении.

Тема 15. Уход и наблюдение за детьми в урологическом отделении. Оценка диуреза и ее значение. Катетеризация мочевого пузыря.

Тема 16. Уход и наблюдение за детьми в ортопедо-травматологическом отделении. Неотложная помощь при кровотечениях.

Тема 17. Итоговое занятие

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

Номера разделов и тем практики	Контактная работа обучающихся с преподавателем	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к зачету	Итого часов	Формируемые компетенции		Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
				ОПК-2	ОПК-6		
1	3	6	7	8	9	11	12
1.	2	2	4	+			
2	2	2	4	+		Л, Э	С, КЗ
3	2	2	4	+	+	ЗК, КС, Э	С, КЗ
4	2	2	4	+	+	ЗК, КС, Э	С, КЗ
5	2	3	5	+		ЗК, КС, Э	С, КЗ
6	2	3	5	+	+	ЗК, КС, Э	С, КЗ
7	2	3	5	+	+	ЗК, КС, Э	С, КЗ
8	2	3	5	+		ЗК, КС	С, КЗ
9	2	3	5	+		ЗК, КС	С, КЗ
10	2	3	5	+	+	ЗК, КС, Э	С, КЗ
11	2	3	5	+	+	ЗК, КС, Э	С, КЗ
12	2	3	5	+	+	ЗК, КС, Э	С, КЗ
13	2	3	5	+	+	ЗК, КС, Э	С, КЗ
14	2	3	5	+		Л	С, КЗ
15	2	3	5	+	+	ЗК, КС	С, КЗ
16	2	3	5	+	+	ЗК, КС	С, КЗ
17	2	30	32	+	+	-	Т, ЗС
ИТОГО:	34	74	108				

Список сокращений: Образовательные технологии, способы и методы : традиционная лекция (Л), занятие – конференция (ЗК), разбор клинических случаев (КС), экскурсии (Э). **Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости:** Т – тестирование, ЗС – решение ситуационных задач, КЗ – контрольное задание, С – собеседование по контрольным вопросам.

3. Формы отчетности по практике

Зачет без оценки.

Реферат, ММ презентация, фото листовки, сан. бюллетень

Научно-исследовательская работа

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

Задача ситуационная

Закончив осмотр ребенка в приёмном отделении, врач поручает медицинской сестре провести регистрацию больного. Какие документы должна заполнить медицинская сестра?

Эталон ответа к задаче № ...

1. Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации (форма 001/У);
2. Медицинская карта стационарного больного («история болезни») – (форма 003/У);
3. Лист врачебных назначений (вкладывается в историю болезни);
4. Температурный лист (вкладывается в историю болезни);
5. Информированное согласие на добровольные медицинские манипуляции, вмешательства (вкладывается в историю болезни).

Б. Тестовые задания

Раздел «Устройство детской больницы»

Укажите один правильный ответ

1. Детская больница – лечебно-диагностическое учреждение для детей в возрасте
 - 1) 0-12 лет
 - 2) 0-14 лет
 - 3) 0-15 лет
 - 4) 0-18 лет

Укажите все правильные ответы

2. К детским лечебно-профилактическим учреждениям относятся
 - 5) детская больница
 - 6) детская поликлиника
 - 7) ясли – детский сад
 - 8) детский санаторий

Эталоны ответов на тестовые задания

Раздел «Устройство детской больницы»

1. 4
2. 1, 2, 4

Критерии оценки решения ситуационной задачи

«5» (**отлично**) – выставляется за полное, безошибочное решение ситуационной задачи.

«4» (**хорошо**) – в целом ситуационная задача решена, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.

«3» (**удовлетворительно**) – допущены отдельные ошибки при решении ситуационной задачи.

«2» (**неудовлетворительно**) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, ситуационная задача не решена или решена не верно.

Фонд оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения практики для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

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

а). Основная литература:

Дронов А.Ф. Общий уход за детьми с хирургическими заболеваниями [Текст]: учебное пособие /А.Ф. Дронов. – Москва: Альянс, 2014. – 219 с.

б). Дополнительная литература: - в). Электронные образовательные ресурсы: -

2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения практики

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

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](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed));

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/>;

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

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

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

3.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016 ;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.

3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOfficePro

4. Система дистанционного обучения Moodle

5. Платформа Microsoft Teams

3.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

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

2. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

4. Методические указания для обучающихся по прохождению практики размещены в ЭИОС университета.

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

Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине приведено в приложении № 2.

VI. Научно-исследовательская работа студента

Изучение специальной литературы и другой научно-технической информации о достижениях современной отечественной и зарубежной медицинской науки; подготовка и выступление с докладом на конференции.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы практики

Представлены в Приложении № 3

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

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора
из предложенных

Выберите один правильный ответ.

Задание 1

Ребенок 1 месяц, после операции по поводу некротизирующего энтероколита наложена илеостомы. Какое действие мамы является ошибкой?

- 1) меняет калоприемник, когда он заполнен на 1/3
- 2) промывает стому кипяченой водой и промакивает стерильной салфеткой
- 3) накладывает пасту-герметик на поверхность стомы
- 4) осматривает кожу вокруг стомы

Ответ: 3

Обоснование:

Пасту-герметик (или любую присыпку/пасту) наносят только на неповреждённую кожу вокруг стомы. Нанесение на слизистую самой стомы вызовет раздражение, кровоточивость и нарушение заживления. Медсестра обучает маму уходу и контролирует выполнение манипуляций.

Задание 2

Ребенок 10 лет, с перелом бедренной кости находится на скелетном вытяжении. Какое мероприятие является наиболее эффективным для профилактики пролежней в области крестца?

- 1) использовать противопролежневый матрас с переменным давлением.
- 2) обрабатывать кожу камфорным спиртом 3 раза в день.
- 3) приподнимать таз ребёнка с помощью подкладного круга или судна и смена положения в допустимых пределах (по согласованию с врачом) каждые 2 часа.
- 4) втирать жирный крем в кожу для смягчения.

Ответ: 3

Обоснование:

Регулярная смена положения с целью устранения давления (разгрузка) — это «золотой стандарт» ухода. Обучить маму этому обязана медсестра в рамках санпросвещения.

Задание 3

Ребёнок 7 лет, состояние после аппендэктомии по поводу флегмонозного аппендицита, осложненного перитонитом. В брюшную полость установлен трубчатый дренаж. Медсестра заметила, что кожа вокруг дренажа гиперемирована, определяется серозно-гнойное отделяемое, а дренаж фиксирован лейкопластырем прямо к ране. Что следует сделать в первую очередь?

- 1) усилить антибактериальную терапию (по согласованию с врачом)
- 2) заменить лейкопластырь на стерильную повязку с вырезом под дренаж и обработать кожу антисептиком
- 3) извлечь дренаж на 1 см для улучшения оттока

4) ежедневно промывать дренаж антибиотиком

Ответ: 2

Обоснование:

Туалет кожи и смена повязки с соблюдением правил асептики и антисептики базовая профилактика восходящей внутрибольничной инфекции у пациентов с дренажами.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции в левом столбце подберите соответствующую позицию из правого столбца

Характеристика		Мероприятия (по обеспечению инфекционной безопасности)	
1	Комплекс мер, предпринимаемых для предупреждения попадания микробов в рану во время операций, диагностических и лечебных манипуляций	1.	Антисептика
2	Комплекс мероприятий по ограничению и уничтожению попавшей в рану инфекции называется	2.	Асептика
3	Обеззараживание или удаление болезнетворных микроорганизмов с инструментов, предметов ухода, поверхностей называется	3.	Стерилизация
4	Метод полного уничтожения микроорганизмов, их вегетативных форм и токсинов на предметах медицинского назначения, инструментарии, перевязочном материале	4.	Дезинфекция

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

1	2	3	4
2	1	4	3

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции в левом столбце подберите соответствующую позицию из правого столбца

Методы антисептики		Вид антисептики	
1	Иссечение нежизнеспособных тканей и промывание ран	1.	Химическая антисептика
2	Использование антисептических	2.	Физическая антисептика

	растворов		
3	Использование антибактериальных препаратов, бактериофагов, антитоксинов	3.	Механическая антисептика
4	Использование дренажей, высушивания, воздействия ультразвуком	4.	Биологическая антисептика

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

1	2	3	4
3	1	4	2

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции в левом столбце подберите соответствующую позицию из правого столбца

Характеристика		Эндоскопические методы исследования	
1	Эндоскопический метод обследования прямой кишки и нижних отделов сигмовидной кишки	1.	Колоноскопия
2	Эндоскопический метод обследования толстой кишки	2.	Ректороманоскопия
3	Эндоскопический метод обследования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки	3.	Бронхоскопия
4	Эндоскопический метод обследования дыхательных путей (трахея, бронхи)	4.	Эзофагогастродуоденоскопия

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

1	2	3	4
2	1	4	3

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите последовательность

Определите правильную последовательность предстерилизационной очистки

1.	Промывание дистиллированной водой
2.	Мытье в моющем растворе
3.	Промывание под проточной водой
4.	Просушивание в сухожаровом шкафу
5.	Подготовка к очистке (в т.ч. дезинфекция)

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо, определяющую порядок их появления

5	2	3	1	4
---	---	---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность
Определите правильную последовательность действий медсестры при выполнении перевязки чистой послеоперационной раны у ребенка

1.	Снять старую повязку стерильным пинцетом
2.	Обработать руки антисептиком, надеть стерильные перчатки
3.	Осмотреть рану (обратить внимание на отек, гиперемию, отделяемое)
4.	Наложить новую асептическую повязку
5.	Осушить рану стерильной салфеткой промокательными движениями
6.	Обработать края раны антисептиком от центра к периферии

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо, определяющую порядок их появления

2	1	3	5	6	4
---	---	---	---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность
Определите правильную последовательность действий медсестры при постановке назогастрального зонда ребенку.

1.	Зафиксировать зонд лейкопластырем на щеке или переносице
2.	Измерить длину зонда (от мочки уха до кончика носа + до мечевидного отростка)
3.	Ввести зонд через нижний носовой ход до метки
4.	Смазать конец зонда стерильным вазелиновым маслом или глицерином
5.	Проверить положение зонда (введение воздуха под контроль фонендоскопа или аспирация содержимого)
6.	Промыть зонд физиологическим раствором и заглушить

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо, определяющую порядок их появления

2	4	3	5	1	6
---	---	---	---	---	---

Задания открытого типа

Дополните.

Задание 1

Эндоскопический метод обследования прямой кишки и нижних отделов сигмовидной кишки называется _____.

Ответ: ректороманоскопия

Задание 2

Комплекс мер, предпринимаемых для предупреждения попадания микробов в рану во время операций, диагностических и лечебных манипуляций называется _____.

Ответ: асептика

Задание 3

Для профилактики пролежней у ребенка в послеоперационном периоде необходимо каждые _____ часа менять положение тела.

Ответ: 2

Контрольные вопросы и задания

1. Какие эндоскопические методы исследования применяются в детской хирургии?
2. Как провести подготовку пациента к проведению цистоскопии?
3. Какие виды транспортировки детей с хирургической патологией вы знаете?
4. Какие меры профилактики пролежней вы знаете?

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Профилактика каких осложнений проводится?
2. В каком направлении следует выполнять подмывание девочки?

Ребенок после аппендэктомии, медсестра обучает маму правилам подмывания ребенка после акта дефекации.

Эталон ответа:

1. Профилактика восходящей инфекции мочевыводящих путей, инфицирование послеоперационной раны.
2. Подмывание девочки выполняется по направлению от уретры к анусу (спереди назад).

Задание 2

1. Как оценить правильно ли подобран калоприемник?
2. Как правильно наносить защитные и адгезивные пасты при уходе за стомой?

У ребенка илеостомы выведена на переднюю брюшную стенку. Медсестра обучает маму менять калоприемник.

Эталон ответа:

1. Калоприемник плотно прилегает, кожа вокруг чистая и сухая, нет подтеканий.
2. Средства наносятся только на кожу вокруг стомы, нельзя наносить на слизистую самой стомы.

Задание 3

1. Какое положение следует придать ребенку при зондовом кормлении?
2. Как проверить правильность установки зонда перед началом кормления?

Ребенок 2 месяца, установлен назогастральный зонд. Медсестра обучает маму кормить ребенка через зонд.

Эталон ответа:

1. Положение на боку или на спине с приподнятым головным концом на 30°-45°, голова должна быть повернута набок для профилактики аспирации дыхательных путей.
2. Подсоединить шприц к зонду и провести аускультативную пробу (ввести 1-2 мл воздуха в зонд и одновременно выслушать фонендоскопом в эпигастрии характерный звук) или провести аспирационную пробу, потянув поршень шприца на себя (появление желудочного содержимого).

Ситуационные задачи

Задача 1

Ребенок 10 лет, после лапаротомии по поводу разлитого перитонита. Установлен трубчатый дренаж в брюшной полости через контрапертурный разрез.

Вопросы

1. Какие правила ухода за дренажом должна соблюдать медицинская сестра?
2. Какие изменения характера отделяемого по дренажу являются «тревожными» признаками?
3. Что должна выполнить медсестра в первую очередь в случае появления «тревожных» признаков?

Эталон ответа к задаче.

1. Правила ухода за дренажом: обработка кожи вокруг дренажа антисептиком и смена асептической повязки (салфетка с вырезом) по мере промокания, но не реже 1 раза в сутки; контроль за фиксацией дренажа (не допускать выпадения или миграции); контроль за проходимостью дренажа (отсутствие перегибов, сгустков); учет количества и характера отделяемого.
2. «Тревожные» признаки (осложнения): появление гнойного (мутного, желто-зеленого), зловонного отделяемого; появление кишечного содержимого (каловый запах, примесь), что является признаком несостоятельности анастомоза или перфорации; внезапное прекращение отделяемого по дренажу, при сохраняющемся ухудшении состояния ребенка (тахикардия, падение АД, напряжение мышц живота).
3. Поставить в известность врача.

Задача 2

Ребенок 4 лет, перелом бедренной кости, находится на скелетном вытяжении (вынужденное положение лежа на спине). Сознание ясное, положение в постели вынужденное. Строгий постельный режим.

Вопросы

1. На каком этапе необходимо начинать профилактику пролежней?
2. Какие мероприятия по профилактике пролежней необходимо соблюдать?
3. Как часто нужно выполнять смену положения пациента в постели?

Эталон ответа к задаче.

1. Профилактика начинается с первого дня постельного режима.
2. Использование противопролежневых матрасов, подкладных кругов и валиков под зоны риска (затылочная область, область лопаток, крестцовая область и пятки). Следить, чтобы простыни и подкладные пеленки были без складок, сухие, чистые. Ежедневные осмотр кожных покровов, гигиена и обработка при необходимости. Смена положение пациента в постели каждые 2 часа.
3. Положение пациента в постели следует менять каждые 2 часа.

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

Задания комбинированного типа с выбором верного ответа и обоснованием выбора из предложенных

Выберите один правильный ответ.

Задание 1

Ребенок 1 год, состояние после пластики уретры по поводу гипоспадии, наложена цистостома. Какое действие медсестры является ошибкой?

- 1) обрабатывает кожу вокруг стомы 0,5 % раствором хлоргексидина
- 2) промывает стому через шприц Жане 10-20 мл физиологического раствора 2 раза в день
- 3) наносит цинковую пасту на поверхность стомы для профилактики раздражения
- 4) фиксирует дренаж лейкопластырем к коже без натяжения

Ответ: 3

Обоснование:

Цинковую пасту наносят только на неповреждённую кожу вокруг цистостомы. Нанесение на слизистую самой стомы вызовет раздражение, кровоточивость и может привести к стенозированию.

Задание 2

Ребенок 2 месяцев, состояние после пилоромии. Медсестра обучает маму кормлению и контролирует действия мамы. Какое действие мамы является ошибкой?

- 1) кормит ребенка из бутылочки с соской малыми порциями каждые 2 часа
- 2) после каждого кормления держит ребенка вертикально в течение 20 – 30 минут
- 3) сразу после кормления укладывает ребенка на живот
- 4) использует для кормления теплую смесь (36-37°)

Ответ: 3

Обоснование:

После пилоромии ребёнка нельзя укладывать на живот сразу после кормления — это провоцирует срыгивание и аспирацию.

Задание 3

Ребёнок 8 лет, состояние после аппендэктомии по поводу флегмонозного аппендицита, осложненного перитонитом. В брюшную полость установлен трубчатый дренаж. На 3 сутки медсестра заметила, что перестало поступать отделяемое по дренажу, при этом у ребенка повысилась температура до 38,8°, появились боли в животе. Какие действия медсестры будут приоритетными?

- 1) самостоятельно промыть дренаж 50 мл физиологического раствора
- 2) самостоятельно подтянуть дренаж, чтобы восстановить отток
- 3) немедленно сообщить врачу о прекращении оттока и ухудшении состояния ребенка
- 4) увеличить дозу антибиотиков

Ответ: 3

Обоснование:

Внезапное прекращение отделяемого по дренажу на фоне ухудшения состояния является признаками блокады дренажа сгустком или сальником с формированием внутрибрюшного абсцесса. Медсестра не имеет права самостоятельно промывать или манипулировать дренажом, изменять дозировку лекарственных средств.

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции в левом столбце подберите соответствующую позицию из правого столбца

Действия медсестры		Мероприятия по обеспечению инфекционной безопасности	
1.	Обработка рук перед перевязкой	1.	Антисептика
2.	Обработка раны раствором Мирамистина	2.	Асептика
3.	Кипячение резиновых сосок перед кормлением	3.	Стерилизация
4.	Протирание прикроватной тумбочки раствором хлорамина	4.	Дезинфекция

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

1.	2.	3.	4.
2	1	3	4

Задание 2

Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции в левом столбце подберите соответствующую позицию из правого столбца

Признаки кровотечения		Вид кровотечения	
1.	Кровь алая, вытекает пульсирующей струей (фонтаном), быстро приводит к тяжелой кровопотере	1.	Венозное
2.	Кровь темно-вишневая, вытекает медленной, равномерной струей (не пульсирует)	2.	Паренхиматозное
3.	Кровь выступает мелкими каплями («кровавая роса»), обычно останавливается самостоятельно	3.	Артериальное
4.	Кровотечение из паренхиматозных органов, сочетает в себе признаки артериального, венозного и капиллярного кровотечений, самостоятельно не останавливается	4.	Капиллярное

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

1.	2.	3.	4.
3	1	4	2

Задание 3

Прочитайте текст и установите соответствие

К каждой позиции в левом столбце подберите соответствующую позицию из правого столбца

Характеристика		Неотложное состояние	
1.	Кратковременная потеря сознания из-за снижения мозгового кровотока	1.	Коллапс
2.	Острая сосудистая недостаточность с падением АД, заторможенностью, угрозой жизни	2.	Обморок
3.	Механическое препятствие для дыхания с нарастающим цианозом	3.	Ортостатический коллапс
4.	Разновидность коллапса при быстром вставании после постельного режима	4.	Асфиксия

Запишите выбранные цифры по соответствующим буквам

1.	2.	3.	4.
2	1	4	3

Задания закрытого типа на установление соответствия

Задание 1

Прочитайте текст и установите последовательность

Определите правильную последовательность действий оказания доврачебной помощи при обмороке

1.	Оценить пульс, дыхание, АД после восстановления сознания
2.	Расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха
3.	Уложить горизонтально, приподнять ноги на 30-40°
4.	Применить холодное влажное полотенце на лоб
5.	Вызвать врача для осмотра (при повторном эпизоде или затянувшемся обмороке)

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо, определяющую порядок их появления

3	2	4	1	5
---	---	---	---	---

Задание 2

Прочитайте текст и установите последовательность

Определите правильную последовательность действий оказания доврачебной помощи при коллапсе

1.	Расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха
2.	Уложить горизонтально, приподнять ноги на 30-40°
3.	Обеспечить венозный доступ
4.	Вызвать немедленно врача

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо, определяющую порядок их появления

4	3	2	1
---	---	---	---

Задание 3

Прочитайте текст и установите последовательность

Определите правильную последовательность действий оказания доврачебной помощи при асфиксии у ребенка 3 лет

1.	Повторять до устранения обструкции цикл 5 + 5
2.	При потере сознания приступить к СЛР
3.	Оценить тяжесть обструкции
4.	Прием Геймлиха (чередовать 5 ударов по спине + 5 толчков в живот)
5.	Вызвать врача

Запишите соответствующую последовательность цифр слева направо, определяющую порядок их появления

3	5	4	1	2
---	---	---	---	---

Задания открытого типа

Дополните.

Задание 1

Искусственно созданное отверстие, соединяющее внутренний полый орган (чаще всего кишечник, мочевой пузырь, трахею или желудок) с внешней средой, которое формируется хирургическим путем для обеспечения оттока содержимого (кала, мочи, слизи, воздуха) при невозможности естественного опорожнения называется _____.

Ответ: стома

Задание 2

Вид наружного или внутреннего кровотечения, возникшего в результате повреждения стенки артерии, при котором кровь ярко-алого цвета, изливается пульсирующей струей («фонтаном»), быстро приводит к острой массивной кровопотере и представляет непосредственную угрозу жизни пациента, называется _____.

Ответ: артериальным

Задание 3

При остановке артериального кровотечения, жгут следует накладывать _____ места повреждения.

Ответ: выше

Контрольные вопросы и задания

1. Назовите порядок действия медсестры по оказанию неотложной помощи при обмороке?
2. Какие различают виды кровотечения по анатомическому признаку?
3. Назовите алгоритм неотложной помощи при венозном кровотечении.

Практико-ориентированные задания

Задание 1

1. Какая помощь до прихода врача должна быть оказана медсестрой приемного отделения?
2. Какие осложнения предупреждает своевременное оказание первой помощи?

Ребенок 7 лет, рваная рана в области верхней трети голени правой нижней конечности, определяются признаки венозного кровотечения. Ребенок с прогулки доставлен в приемный покой родителями, повязка не наложена.

Эталон ответа:

1. Обработать кожу вокруг раны антисептиком и наложить асептическую давящую повязку на область раны, придать конечности возвышенное положение.
2. Профилактика массивной кровопотери и развития геморрагического шока, инфицирования раны, распространения отека.

Задание 2

1. Оцените правильно ли оказана помощь на догоспитальном этапе?
2. Какие действия были ошибочны?

Ребенок 10 лет, в области средней трети правого предплечья наложена повязка. Повязка выражено пропитана алой кровью. Выше повязки на предплечье на кожу наложен жгут. Данных о времени наложения жгута нет. Ребенок доставлен в приемный покой с места ДТП очевидцами.

Эталон ответа:

1. Помощь оказана неверно, кровотечение продолжается.
2. Ошибки: жгут наложен на предплечье (жгут накладывают выше раны, но на плечо); жгут наложен на кожу (жгут следует накладывать поверх одежды или мягкой подкладки); отсутствует маркировка (обязательна маркировка с указанием времени наложения жгута).

Задание 3

1. Оцените правильно ли оказана помощь на догоспитальном этапе?
2. Какие действия были ошибочны?

Ребенок 2 лет, во время игры с мелкими деталями конструктора внезапно закашлялся, стал задыхаться. Родители вызвали скорую помощь. До приезда бригады мама пыталась удалить инородное тело, постучав ребенка по спине в вертикальном положении. Ребенок продолжает кашлять, дыхание шумное, слышны свистящие хрипы на вдохе, кожные покровы цианотичны. Ребенок беспокоен. Бригада скорой помощи доставила ребенка в приемный покой через 20 минут после начала приступа.

Эталон ответа:

1. Помощь оказана неверно, признаки обструкции дыхательных путей сохраняются, попытка удалить инородное тело выполнена с нарушением алгоритма.
2. Ошибки: удары по спине в вертикальном положении (может спровоцировать продвижение инородного тела вниз в дыхательные пути); не выполнен прием Геймлиха (чередовать 5 ударов по спине + 5 толчков в живот).

Ситуационные задачи

Задача 1

Ребенок 5 лет, порезался о край металлической консервной банки, резаная рана в области средней трети левого предплечья, из раны непрерывной струей вытекает кровь темно-вишневого цвета. Родители наложили повязку и самостоятельно обратились в приемный покой ДОКБ.

Вопросы

1. Какая помощь должна быть оказана ребенку на догоспитальном этапе?
2. Что должна выполнить медсестра приемного отделения?

Эталон ответа к задаче.

1. Наложить давящую асептическую повязку, выполнить иммобилизацию подручными средствами.
2. Вызвать дежурного хирурга; оценить: пульс, АД, эффективность давящей повязки, подготовить к первичной хирургической обработке.

Задача 2

Ребенок 4 лет, поступает в хирургическое отделение для планового оперативного лечения по поводу паховой грыжи. Во время забора крови из вены ребенок внезапно побледнел, потерял сознание, упал со стула.

Вопросы

1. Определите какое неотложное состояние развилось у ребенка?
2. Назовите алгоритм оказания неотложной помощи медсестрой?

Эталон ответа к задаче.

1. Обморок.
2. Уложить горизонтально, приподнять ноги на 30-40°; расстегнуть стесняющую одежду, обеспечить приток свежего воздуха; применить холодное влажное полотенце на лоб; оценить пульс, дыхание, АД после восстановления сознания; вызвать врача для осмотра (при повторном эпизоде или затянувшемся обмороке).

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы практики
по получению первичных профессиональных умений и навыков педиатрического профиля
«Уход за больными»

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1	Учебная комната №1	Ноутбук, телевизор, набор лапароскопического инструментария
2	Учебная комната №2	DV –плеер
3	Лекционный зал	Проектор, ноутбук

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу учебной практики
по получению первичных профессиональных умений и навыков
педиатрического профиля "Уход за больными"
(модуль 1)**

для обучающихся 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>				