

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
Республики Карелия «Петрозаводский базовый медицинский колледж»

УТВЕРЖДЕНО
на заседании Педагогического совета

Протокол № 5
от «17» апреля 2024 г.

Председатель
_____ Е.И. Аксентьева



**ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**ПМ.04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА
И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ
ЗАБОЛЕВАНИЯХ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЯХ**

ПП.04 ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА

**ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА
И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЯХ**

ПП.04.2. СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ

Специальность дисциплины:
34.02.01 Сестринское дело
очно-заочная форма обучения

Индекс дисциплины:
ПП.04

2024 г.

Рабочая программа производственной практики профессионального модуля ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдение за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, МДК.04.02 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля, ПП.04.2 Производственная практика. Сестринское дело в хирургии разработана в соответствии с ФГОС СПО, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 527 по специальности 34.02.01 Сестринское дело (очно-заочная форма обучения).

Организация-разработчик: государственное автономное профессиональное образовательное учреждение Республики Карелия «Петрозаводский базовый медицинский колледж»

Составители:

Ю.Б. Носкова, О.А. Гелахова

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ.....	4
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	6
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ	7
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ	11
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ.....	14
6. КРИТЕРИИ ОСВОЕНИЯ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМЫ И МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ	44

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Рабочая программа производственной практики составлена в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами к уровню подготовки обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Предмет хирургия занимает значительное место в самостоятельной работе медицинской сестры.

Производственная практика по хирургии – составная часть образовательного процесса и проводится для закрепления, углубления и систематизации теоретических знаний, практических умений по ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях МДК.04.02 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля.

ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ:

- ⇒ закрепление навыков выполнения отдельных манипуляций;
- ⇒ воспитание трудовой дисциплины и профессиональной ответственности;
- ⇒ распределение и углубление теоретических знаний;
- ⇒ применение сестринского процесса в практику ухода за пациентами хирургического профиля;
- ⇒ изучение и освоение основных форм и методов работы медицинской сестры хирургического профиля.

Практика проводится в медицинской организации на базе хирургических отделений под руководством методического руководителя, главной медицинской сестры больницы, старших сестер и квалифицированных сестер отделений.

Студенты знакомятся с особенностями режима, спецификой работы в хирургических отделениях различного профиля (хирургическом, травматологическом, нейрохирургическом и др.), поликлинической хирургической службой.

Студенты осуществляют наблюдение за состоянием пациента, используя методы субъективного и объективного обследования, все источники информации, реализуют действительные проблемы через процесс ухода, препятствуют возникновению потенциальных проблем.

Студенты участвуют в приеме, сдаче дежурств, присутствуют на утренних конференциях, участвуют во врачебных обходах, осваивают технику выполнения основных лечебно-диагностических манипуляций, ведение документации на различных рабочих местах (приемное отделение, хирургическое отделение, амбулаторный прием в хирургическом кабинете поликлиники).

РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ВРЕМЕНИ

Наименование отделения	Количество	
	дней	часов
ХИРУРГИЧЕСКОЕ ОТДЕЛЕНИЕ Работа в перевязочной: • в чистой • в гнойной Работа в процедурном кабинете Работа в гипсовой РАБОТА В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ	9	36
Итого:	9	36

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Требования к результатам освоения программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ)

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА/МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ ОБЩИМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ, ВКЛЮЧАЮЩИМИ В СЕБЯ СПОСОБНОСТЬ:

ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности
ОК 03.	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста
ОК 06.	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА/МЕДИЦИНСКИЙ БРАТ ДОЛЖЕН ОБЛАДАТЬ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМИ КОМПЕТЕНЦИЯМИ, СООТВЕТСТВУЮЩИМИ ВИДАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ:

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 4	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
ПК 4.1.	Проводить оценку состояния пациента
ПК 4.2.	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентом
ПК 4.4.	Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода
ПК 4.5.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме
ПК 4.6.	Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

РАБОТА В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ

1. Изучить и выполнять на практике должностную инструкцию медицинской сестры хирургического отделения.
2. Освоить устройство поста медицинской сестры.
3. Ознакомиться с устройством палат, их оборудованием, санитарной комнаты, процедурного кабинета.
4. Ознакомиться с лечебно-охранительным режимом хирургического отделения и выполнять его требования.
5. Ведение журналов, документации сестринского поста, участие в передаче дежурств, составление сводки движения пациентов в отделении.
6. Учет и ведение журналов наркотических и сильнодействующих средств. Соблюдение правил хранения и выполнение назначений врача.
7. Правила подготовки и пользования функциональной кроватью.
8. Подготовка пациентов к диагностическим процедурам (рентгеноскопия желудка, холецистография, ирригоскопия, лапароскопия и т. д.). Участие и помощь врачу в проведении этих манипуляций, наблюдение за пациентами.
9. Контроль за уборкой, проветриванием палат, проведение кварцевания палат.
10. Соблюдение требований инфекционной безопасности.
11. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях пациентов хирургического профиля.
12. Транспортировка пациента в операционную и из операционного блока.
13. Участие во врачебных обходах.
14. Санитарно-просветительная работа.

РАБОТА В ПЕРЕВЯЗОЧНОЙ

1. Изучение должностной инструкции и практическое выполнение обязанностей медицинской сестры перевязочной отделения.
2. Ознакомление с оборудованием и порядком работы в перевязочных.
3. Выполнение независимых сестринских вмешательств:
 - ⇒ подготовка перевязочного материала, белья, закладывание их в биксы, стерилизация и контроль стерильности;

- ⇒ приготовление стола со стерильными инструментами;
- ⇒ выполнение правил обработки и стерилизации инструментария;
- ⇒ усвоение навыка утилизации отработанных материалов;
- ⇒ уборка перевязочных.

4. Приобретение навыка выполнения зависимых сестринских вмешательств:

- ⇒ перевязок;
- ⇒ туалета ран;
- ⇒ помощь врачу при первичной хирургической обработке ран, ревизии гнойных ран.

5. Ведение утвержденной медицинской документации.

РАБОТА В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ

1. Изучение должностной инструкции и практическое выполнение обязанностей медицинской сестры процедурного кабинета отделения.
2. Ознакомление с оборудованием и порядком работы в процедурном кабинете.
3. Выполнение п/к, в/м, в/в инъекций, взятие крови из вены. Монтаж систем для в/в вливаний, участие в подготовке и проведении трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов, наблюдение за состоянием пациента.
4. Дезинфекция изделий медицинского назначения.
5. Уборка процедурного кабинета.
6. Ведение утвержденной медицинской документации.

РАБОТА В ГИПСОВОЙ

1. Организация работы в гипсовой.
2. Оборудование гипсовой.
3. Техника наложения гипсовых повязок.
4. Виды гипсовых повязок.
5. Возможные осложнения.
6. Уход за пациентами с гипсовой иммобилизацией.

РАБОТА В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ

СТУДЕНТ ДОЛЖЕН УМЕТЬ:

- ⇒ обследовать хирургического пациента под руководством врача в пределах компетенций (по разработанной схеме);
- ⇒ осуществление санитарной обработки пациента;
- ⇒ ведение и оформление документации;
- ⇒ способы и средства транспортировки пациента;
- ⇒ оказание неотложной помощи;
- ⇒ профилактика столбняка, бешенства, клещевого энцефалита.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ МАРШРУТ ПРАКТИКИ

В ПЕРВЫЙ ДЕНЬ ПРАКТИКИ СТУДЕНТЫ ДОЛЖНЫ:

1. Составить график прохождения практики.
2. Изучить инструкцию по санитарно-эпидемическому режиму, ее разделы:
 - ⇒ требования к помещениям и оборудованию;
 - ⇒ санитарные требования к уборке помещений;
 - ⇒ уходу за оборудованием;
 - ⇒ требования к личной гигиене персонала;
 - ⇒ дезинфекция оборудования, предметов ухода;
 - ⇒ режимы обработки и стерилизации инструментов, белья, перевязочного материала, изделий из резин, латекса и отдельных видов пластмасс.
3. Изучить применяемые в операционно-перевязочном блоке дезинфицирующие растворы, важнейшие антисептики, способы их приготовления и сроки годности, условия хранения.

Во ВРЕМЯ РАБОТЫ В ОТДЕЛЕНИИ И ОПЕРАЦИОННО-ПЕРЕВЯЗОЧНОМ БЛОКЕ СТУДЕНТЫ ДОЛЖНЫ СТРОГО СОБЛЮДАТЬ ПРАВИЛА БЕЗОПАСНОСТИ И ИЗУЧИТЬ:

- ⇒ организацию и оснащение хирургического отделения;
- ⇒ приборы, инструменты и средства малой механизации в операционно-перевязочном блоке;
- ⇒ наблюдение и уход за пациентами хирургического профиля;
- ⇒ участие в подготовке пациентов к операциям, транспортировке пациентов, подготовке и проведении лечебно-диагностических вмешательств;
- ⇒ ведение утвержденной медицинской документации.

ПАМЯТКА СТУДЕНТУ, НАЧИНАЮЩЕМУ ПРАКТИКУ ПО ХИРУРГИИ

- Познакомьтесь с расписанием практики, чтобы не заблудиться во времени и в пространстве.
 - Внимательно изучите аттестационный лист, так как именно он будет Вашим пропуском на зачет (если, конечно, он правильно заполнен).
 - Все непонятные моменты выясните у методического руководителя до начала практики.
 - Заранее приготовьте то, что Вам понадобится на практике: халат; колпак; сменная обувь; маска; перчатки; фонендоскоп; дневник; ручка; все имеющиеся у Вас источники знаний.
 - Не нарушайте трудовую дисциплину, потому что с этого начинается Ваша репутация.
 - Избегайте любых конфликтов с коллегами и пациентами. О возникновении конфликтной ситуации сразу сообщите куратору практики.
 - Всю документацию заполняйте своевременно, потому что ночные писания редко бывают разумными.
 - Не уклоняйтесь от встреч и бесед с методическим руководителем – можете узнать много интересного.
 - Не забудьте, что к окончанию практики Вы должны:
 1. Приготовить следующие документы:
 - ⇒ учебную историю болезни (сестринскую карту стационарного больного);
 - ⇒ дневник производственной практики;
 - ⇒ характеристику (оценочный лист);
 - ⇒ аттестационный лист;
 - ⇒ отчет по итогам практики.
 2. Сдать зачет по итогам производственной практики.
- Документы должны быть ЗАВЕРЕНЫ ПОДПИСЯМИ И ПЕЧАТЯМИ.

ПОМНИТЕ ГЛАВНОЕ:
ОТ ВАС ЗАВИСИТ, БУДЕТ ЛИ ВАША ПРАКТИКА ПОЛЕЗНОЙ
И ИНТЕРЕСНОЙ

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Возможные места прохождения практики (структурные подразделения учреждений здравоохранения)

- Государственные бюджетные учреждения здравоохранения Республики Карелия
 - Стационар
 - ⇒ Приемное отделение
 - ⇒ Хирургические отделения

ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Перечень рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов, дополнительной литературы

Основные печатные издания

1. Алешкина М. Ю. Сестринский уход в хирургии. Сборник манипуляций : учебное пособие для спо / М. Ю. Алешкина, М. Б. Ханукаева. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 41 с. — ISBN 978-5-8114-9221-3
2. Антропова О. В. Теория и практика сестринского дела. Курс лекций : учебное пособие для спо / О. В. Антропова. — 2-е стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-8670-0.
3. Баурова Л. В. Теория и практика сестринского дела в хирургии : учебное пособие для спо / Л. В. Баурова, Е. Р. Демидова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 456 с. — ISBN 978-5-8114-9127-8.
4. 6. Гордеев И.Г. Сестринское дело: практ. рук. : учеб. пособие / под ред. И.Г. Гордеева и др. — 2-е изд. — Москва : Изд. группа «ГЭОТАРМедиа», 2022. — 592 с
5. Гуркина Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Контрольно-оценочные средства : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина, О. В. Гладышева, Т. А. Гулько. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 468 с. — ISBN 978-5-8114-8507-9.
6. Гуркина Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Сборник алгоритмов манипуляций : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 296 с. — ISBN 978-5-8114-8624-3.
7. Двойников С.И. Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра: учеб. пособ. для СПО / под ред. С.И. Двойникова, С.Р. Бабаяна. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. — 592 с.
8. Лесничая Л. А. Алгоритмы сестринских манипуляций (в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг) : учебное пособие для спо / Л. А. Лесничая, М. В. Ободникова. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 256 с. — ISBN 978-5-8114-9243-5

9. Николук О. Ю. Сестринский уход в офтальмологии. Пособие для преподавателей : учебное пособие для спо / О. Ю. Николук. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 64 с. — ISBN 978-5-8114-8085-2
10. Обуховец Т. П. Основы сестринского дела: практикум : учеб. пособие для студентов образоват. учреждений сред. проф. образования / Т. П. Обуховец ; под ред. Б.В. Кабарухина. — 3-е изд. — Ростов на Дону : Феникс, 2020. — 688 с.
11. Стецюк, В.Г. Сестринская помощь в хирургии : учебник / В.Г.Стецюк В.Г. — 5-е изд.перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.- 688 с.: ил. — ISBN 978-5-9704-5381-0
12. Ханукаева М. Б. Сестринский уход в хирургии. Тактика медицинской сестры при неотложных состояниях в хирургии : учебное пособие для спо / М. Б. Ханукаева, И. С. Шейко, М. Ю. Алешкина. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 64 с. — ISBN 978-5-8114-9257-2.

Дополнительные источники:

1. Об улучшении медицинской помощи больным с гнойными хирургическими заболеваниями и усилении мероприятий по борьбе с внутрибольничной инфекцией. Приказ МЗ СССР № 720 от 31 июля 1978 г.
2. О мерах по дальнейшему совершенствованию профилактики столбняка. Приказ МЗ РФ
3. № 174 от 17 мая 1999 г.
4. О мерах по снижению заболеваемости вирусными гепатитами в стране. Приказ МЗ СССР № 408 от 12 июля 1989 г.
5. Российская Федерация. Главный государственный санитарный врач. Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»: постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 г., N 58, зарегистрировано в Минюсте РФ 9 августа 2010 г. / Г. Г. Онищенко. — Москва, 2010. — 142 с. — Рег. № 18094.
6. Быкова Н.В. Опыт внедрения модели комплексной сестринской бригады по осуществлению перевязок пациентам в Федеральном центре сердечно-сосудистой хирургии // Главная медицинская сестра. — 2013. - №1. — с. 17-29.
7. Василенко В.А. Справочник операционной и перевязочной сестры / В.А. Василенко. — 2-е изд. — Ростов-на-Дону: Феникс, 2008. — 312 с.
8. Верткин А.Л. Клинические комментарии к стандарту медицинской помощи больным с термическими ожогами нескольких областей тела неутонченной степени / А.Л. Верткин, А.С. Скотников // Справочник фельдшера и акушерки. — 2011. - №3. — с.53-58. — (Скорая медицинская помощь).
9. Жуков Б.Н., Быстров С.А. Хирургия: учебник: Допущено Минобразования РФ.-М.: «ACADEMA», 2011.-384с.
10. Мухина, С. А. Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Текст]: учебное пособие для мед. училищ и колледжей / С. А. Мухина, И. И. Тарновская.- 2-е изд., исправ. и доп.- Москва: ИГ "ГЭОТАР-Медиа", 2013. — 506 с.: ил.; 22.- Библиогр. в конце кн.
11. Рубан, Э. Д. Хирургия: учебник / Э. Д. Рубан. - 5-е изд., стереотип. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2013. - 569[1] с. - (СПО).
12. Серова Л.Д. Уход за больными в послеоперационном периоде // Медицинская сестра.—2012. - №2. — с. 28-29.

13. Хирургические инструменты: учебное пособие для студентов медицинского факультета / Министерство образования и науки Российской Федерации, Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования Петрозаводский государственный университет; [составители: Е. С. Антропова, Т. М. Зигинова]. - Петрозаводск: Издательство ПетрГУ, 2015. - 55 с.

Основные электронные издания

1. Алешкина М. Ю. Сестринский уход в хирургии. Сборник манипуляций : учебное пособие для спо / М. Ю. Алешкина, М. Б. Ханукаева. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 41 с. — ISBN 978-5-8114-9221-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/189284> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Антропова О. В. Теория и практика сестринского дела. Курс лекций : учебное пособие для спо / О. В. Антропова. — 2-е стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-8670-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/179153> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
3. Баурова Л. В. Теория и практика сестринского дела в хирургии : учебное пособие для спо / Л. В. Баурова, Е. Р. Демидова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 456 с. — ISBN 978-5-8114-9127-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/187605> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
4. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учебник / Мухина С.А. Тарновская И.И. – Москва : ГЭОТАРМедиа, 2019, 2020. – 368 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»
5. Николюк О. Ю. Сестринский уход в офтальмологии. Пособие для преподавателей : учебное пособие для спо / О. Ю. Николюк. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 64 с. — ISBN 978-5-8114-8085-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/183182> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
6. Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии / Стецюк В. Г. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, . - 688 с. - ISBN 978-5-9704-5749-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457498.html>
7. Ханукаева М. Б. Сестринский уход в хирургии. Тактика медицинской сестры при неотложных состояниях в хирургии : учебное пособие для спо / М. Б. Ханукаева, И. С. Шейко, М. Ю. Алешкина. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 64 с. — ISBN 978-5-8114-9257-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/190978> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

Кадровое обеспечение (руководители производственной практики)

- Методические руководители практики – преподаватели колледжа МЦК хирургии
- Общие руководители практики – главные медицинские сестры медицинских организаций

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях

МДК.04.02 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

Требования к методическому сопровождению ПП

1. Дневник по практическому обучению (заполняется студентом самостоятельно с указанием вида работ по производственной практике).
2. Отчет по итогам прохождения производственной практики (заполняется студентом в конце практики).
3. Аттестационный лист (оценка практических умений и навыков преподавателем по чек-листам).
4. Ведомость по производственной практике (заполняется преподавателем по результатам освоения конкретных видов деятельности и полученных знаний: рубежный контроль).

Требования к отчетной документации по результатам производственной практики

РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ВЕДЕНИЮ ДНЕВНИКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ И УЧЕБНОЙ ИСТОРИИ БОЛЕЗНИ

1. Дневник ведется по каждому разделу производственной практики.
2. В начале дневника заполняются графы: Фамилия Имя Отчество студента, специальность, сроки прохождения производственной практики, база практики, график работы студента, делается отметка о проведенном инструктаже по технике безопасности.
3. Ежедневно в графе «Содержание и объем проведенной работы» регистрируется проведенная студентами самостоятельная работа в соответствии с рабочей программой ПП и указанием непосредственного руководителя, а также заносятся подробные описания выполнения манипуляций, использования предметов ухода и медицинской техники, проведения инъекций, прописи рецептов, описания приборов и т. д., впервые применявшиеся при прохождении практики.
4. Записанные ранее в дневнике методики, манипуляции, обследования и т. п. повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня практики.
5. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - а) что видел и наблюдал студент;

- б) что им было сделано самостоятельно, в том числе проведенная санитарно-просветительная работа с пациентами и указанием количества присутствующих.
6. Ежедневно студент совместно с непосредственным руководителем практики подводит цифровые итоги проведенных работ.
 7. При выставлении оценок по пятибалльной системе учитывается количество и качество сделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики манипуляций, наблюдений и т. п., знание материала, изложенного в дневнике, четкость, аккуратность и своевременность записей. Оценка выставляется ежедневно непосредственным руководителем практики.
 8. В графе «Оценка и подпись руководителя практики» учитывается выполнение указаний по ведению дневника, дается оценка качества проведенной студентом самостоятельной работы.
 9. За период ПП студенты под руководством методического руководителя ведут учебную историю болезни (сестринскую карту стационарного больного): подробно останавливаются на субъективном и объективном методах обследования пациента, включая Status localis; выполняют сравнительный анализ полученных лабораторных и инструментальных данных с нормальными показателями; проводят анализ выявленных и решенных проблем пациента; дают оценку фармакологического действия назначенных лекарственных препаратов. Учебная история болезни заканчивается рекомендациями пациенту при выписке из стационара, в том числе по профилактике осложнений при экстрагенитальной патологии беременных.

После итоговой аттестации дневник производственной практики и учебная история болезни остаются на руках у студентов.

Код и наименование профессиональных и общих компетенций, формируемых в рамках модуля¹	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента	- определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом	- размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего ухода за	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

¹ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты.

	пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг	
ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	- выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по	- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях		
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста	- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях	- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

[illegible]

	7										
	8										
Травм. отд.	9										
	10										
	11										
	12										
ИХО	13										
	14										
	15										
	16										
		8 ⁰⁰ -12 ⁰⁰ – утро									
		14 ⁰⁰ -18 ⁰⁰ – вечер									

Инструктаж по технике безопасности

Группа № _____

Название производственной практики:

Методический руководитель: _____

База практики: _____

№	Ф.И.О.	Подпись	Примечания
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			

20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

«__» _____ 2024 года

Главная медицинская сестра _____

(Ф.И.О.)

ХАРАКТЕРИСТИКА

Студента _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело группы _____

ППС по ПП.04.2 *Сестринское дело в хирургии*

База практики _____

Срок практики _____ Отработано часов _____

ЗА ВРЕМЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ СТУДЕНТ ХАРАКТЕРИЗОВАЛСЯ (ПОДЧЕРКНУТЬ):

1. ВНЕШНИЙ ВИД:	- соответствовал требованиям всегда - не всегда - не соответствовал
2. ДИСЦИПЛИНА:	- нарушений не было - единичные (какие?) _____ - частые (какие?) _____
3. ОБЩЕНИЕ С ПЕРСОНАЛОМ – СОБЛЮДЕНИЕ СУБОРДИНАЦИИ:	- всегда - не всегда - не соблюдалась
4. ОБЩЕНИЕ С ПАЦИЕНТАМИ:	- доброжелательное, владеет навыками общения - недостаточное владение навыками общения - не владеет навыками общения
5. ВЛАДЕНИЕ ПРАКТИЧЕСКИМИ НАВЫКАМИ:	- отличное - хорошее - удовлетворительное - неудовлетворительное
6. ЗНАНИЕ ВОПРОСОВ ИНФЕКЦИОННОЙ	- отличное - хорошее

БЕЗОПАСНОСТИ:	- удовлетворительное - неудовлетворительное
7. Исполнительность:	- да - нет - не всегда
8. Дополнительная информация:	_____ _____ _____

Оценка за практику _____ Подпись _____

М.П. Старшая м/с _____

ХАРАКТЕРИСТИКА

(оценочный лист)

Студент(а) _____

Курс _____ группа _____ ЛПО _____

Наименование практики: _____

Дата: с _____ по _____ 20__ года

№		Критерии оценок		
		0 баллов (несоответствие)	1 балл (частичное соответствие)	2 балла (полное соответствие)
1.	Профессиональное поведение:			
	⇒ любознательность			
	⇒ уважение к окружающим, доброжелательность			
	⇒ навыки коммуникации			
	⇒ ответственность и исполнительность			
	⇒ дисциплинированность			
	⇒ соблюдение этических норм			
2.	Личная инициатива и приобретение профессиональной компетенции в процессе практики:			
	⇒ применение теоретических знаний в практической деятельности			
	⇒ умение оценить свои слабые стороны			
	⇒ стремление приобрести новые умения			
	⇒ степень готовности к самостоятельной работе			

3.	Использование концепции укрепления здоровья и профилактики заболеваний при работе с пациентами:			
	⇒ умение клинически мыслить			
	⇒ соблюдение техники безопасности			
	⇒ соблюдение инфекционной безопасности			
	⇒ обучение и поддержка пациентов			
	⇒ пропаганда здорового образа жизни			

ВСЕГО БАЛЛОВ: _____

КРИТЕРИИ ОЦЕНОК:

«5» - 30-28 баллов

«4» - 27-25 баллов

«3» - 24-21 баллов ОЦЕНКА: _____

ПОДПИСЬ ОБЩЕГО РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКИ _____

М.П.

АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ по ППС

ПП.04.2 Сестринское дело в хирургии

МДК.04.02 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ
ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело, очно-заочная
форма обучения

ППС с _____ по _____

База практики _____

Ф.И.О. студента _____

группа _____

№	Название манипуляций	Кол-во	Оценка	Подпись
1.	Работа в качестве постовой медсестры			
2.	Работа в приемном отделении			
3.	Работа в процедурном кабинете			
4.	Работа в перевязочной			
5.	Работа в гипсовой			
6.	Оказание неотложной помощи при неотложных состояниях в хирургии			
7.	Профилактика столбняка, бешенства, клещевого энцефалита			
8.	Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях пациентов хирургического профиля			
9.	Ведение сестринской истории болезни			
10.	Участие во врачебных обходах			

11.	Сан-просвет работа			
12.	Дополнительные манипуляции			

АТТЕСТАЦИЯ ПО ПРАКТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКЕ: _____

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ ПРОВЕДЕН _____

(подпись)

СТАРШАЯ МЕДСЕСТРА: _____

МЕТОДИЧЕСКИЙ РУКОВОДИТЕЛЬ: _____

М. П. ЛПО

Д Н Е В Н И К
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

**ПМ.04 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО
УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЯХ**

МДК.04.02 СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ПАЦИЕНТАМИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

ПП.04.2 Производственная практика. Сестринское дело в хирургии

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ: 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, ОЧНО-ЗАОЧНАЯ
ФОРМА ОБУЧЕНИЯ**

Группа № _____

Ф.И.О. студента _____

База практики: _____

Руководители практики:

Общий (главная м/с ЛУ) _____

Непосредственный руководитель практики (старшая м/с отделения)

Методический руководитель практики:

Сроки практики: с _____ по _____

2024 год

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора по учебно-

воспитательной работе

_____ / _____

УЧЕБНАЯ СЕСТРИНСКАЯ КАРТА СТАЦИОНАРНОГО БОЛЬНОГО

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело, очно-заочная форма обучения

Работа выполнена студентом

_____ курса _____ группы _____ бригады

Отделения _____

Ф.И.О. студента _____

ПМ _____

МДК _____

Преподаватель _____

Сроки курации: с _____ по _____

Оценка преподавателя _____

Отчет студента по итогам практики по профилю специальности (ППС)

1. Ф.И.О. студента _____

2. Специальность: 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО , очно-заочная форма обучения, группа № _____

3. ППС (название) _____

Сроки: с _____ 2024 года по _____ 2024года

4. База практики, отделение: _____

Непосредственный руководитель: (ФИО - полностью), должность _____

5. Методический руководитель: _____

6. Условия работы и обстановка, в которой проходила практика:

7. Положительные моменты практики:

8. Негативные моменты практики:

9. Трудности при прохождении практики (выполнение манипуляций, программы практики, работа с документацией): _____

10. Помощь методического руководителя в выполнении студентом программы практики:

11. Пожелания студента по улучшению организации практики:

Дата: _____

Подпись: _____

**Отчет методического руководителя по контролю практики
по профилю специальности**

1. СПЕЦИАЛЬНОСТЬ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО, ОЧНО-ЗАОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ
Группа _____

2. БАЗА ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ _____
Отделение _____

3. СРОКИ ПРАКТИКИ _____

4. КОЛИЧЕСТВО СТУДЕНТОВ _____

5. ФИО МЕТОДИЧЕСКОГО РУКОВОДИТЕЛЯ _____

6. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРАКТИКИ:

Положительные моменты _____

Замечания _____

Принятые меры _____

7. ФАМИЛИИ СТУДЕНТОВ, ИМЕВШИХ ЗАМЕЧАНИЯ _____

8. ОБЩИЕ ОШИБКИ, ДОПУЩЕННЫЕ СТУДЕНТАМИ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МАНИПУЛЯЦИЙ _____

9. МАНИПУЛЯЦИИ, НЕ ОСВОЕННЫЕ СТУДЕНТАМИ (ПРИЧИНЫ): _____

10. АНАЛИЗ ТЕКСТОВЫХ ОТЧЕТОВ СТУДЕНТОВ:

Положительные моменты _____

11. Отрицательные моменты

12. ОБЩИЕ ЗАМЕЧАНИЯ ПО ВЕДЕНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ ДОКУМЕНТОВ _____

13. ОБЩИЕ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ПО ВЕДЕНИЮ И ОФОРМЛЕНИЮ УЧЕБНЫХ ИСТОРИЙ БОЛЕЗНЕЙ _____

14. ОБЩЕЕ КОЛИЧЕСТВО ЧАСОВ, ОТРАБОТАННЫХ ПО КОНТРОЛЮ ПРАКТИКИ _____

Дата: _____

Подпись: _____

ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ МАНИПУЛЯЦИЙ К ЗАЧЕТУ

«ОПИСАТЕЛЬНЫЕ» МАНИПУЛЯЦИИ

1. Алгоритм инструментальной перевязки гнойной раны.
2. Алгоритм наложения термоизолирующей повязки.
3. Снятие отдельных узловатых швов. Сроки снятия швов.
4. Оснащение для определения резус-принадлежности.
5. Алгоритм транспортной иммобилизации перелома двух костей голени.
6. Наблюдение за пациентом в гипсовой повязке, возможные осложнения.
7. Иммобилизация перелома ключицы.
8. Правила наложения жгута.
9. Правила наложения транспортных шин.
10. Определение площади ожога.

«ОПИСАТЕЛЬНЫЕ» МАНИПУЛЯЦИИ

1. АЛГОРИТМ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОЙ ПЕРЕВЯЗКИ ГНОЙНОЙ РАНЫ

Цель: научиться оценивать состояние раны, фазу течение раневого процесса, осуществлять туалет раны, производить смену повязки, выбирать необходимые антисептические средства и средства фиксации перевязочного материала.

Показания: гнойные раны.

Противопоказания: нет.

Оснащение:

1. Стерильные растворы антисептиков:
 - для работы в ране: раствор фурацилина 1:5000, раствор перекиси водорода 3%, раствор натрия хлорида 10% и т.п.
 - для обработки кожи: спирт этиловый 70%, раствор хлоргексидина биглюконата водно-спиртовой 0,5% или водный 1%, йодоната 1%, АХД – 2000 и т.п.
2. Стерильный перевязочный материал: шарики, салфетки, турунды.
3. Стерильный инструментарий: пинцеты, зонды пуговчатые и желобоватые, ножницы.

4. Дренажи (перчаточные выпускники, трубки и т.п.).
5. Средства фиксации перевязочного материала: бинты обычные и сетчатые, лейкопластырь и т.п.
6. Перевязочный стол.
7. Перчатки, фартуки, маски, защитные очки для мед. персонала.
8. Емкости с дезрастворами для дезинфекции инструментария.

Последовательность действий:

1. Объясните пациенту смысл и ход манипуляции.
2. Уложите пациента на перевязочном столе в положении, удобном для перевязки.
3. Быстро и безболезненно (осторожно) удалите загрязненную повязку с раны, используя инструментарий.
4. Края раны обработайте кожным антисептиком от периферии к центру спиральными движениями, используя шарики или салфетки.
5. Раневую полость обработайте антисептиком с помощью шарика или турунды, учитывая фазу течения раневого процесса.
6. Дренируйте рану.
7. Наложите повязку на рану, учитывая фазу течения раневого процесса.
8. Фиксируйте повязку на ране.
9. Использованный перевязочный материал соберите для утилизации, инструментарий поместите в емкость для дезинфекции.
10. Объясните пациенту правила наблюдения за повязкой и рекомендуйте оптимальное положение тела для лучшего оттока раневого отделяемого.

2. АЛГОРИТМ НАЛОЖЕНИЯ ТЕРМОИЗОЛИРУЮЩЕЙ ПОВЯЗКИ

Цель: сохранить температуру отморозенного участка, т.е. предохранить от согревания или охлаждения.

Показания: 1. Отморожения (дореактивный, доклинический период).

2. Профилактика отморожений.

Оснащение: стерильная марлевая салфетка, серая вата, фольга, бинт, антисептик, ножницы.

Последовательность действий:

1. Отмороженную поверхность обработайте антисептиком.
2. Наложите стерильную марлевую салфетку.
3. Поверх уложите толстый слой серой ваты.

4. Укройте вату фольгой.
5. Зафиксируйте бинтовой повязкой (возвращающаяся повязка).

3. СНЯТИЕ ОТДЕЛЬНЫХ УЗЛОВАТЫХ ШВОВ. СРОКИ СНЯТИЯ ШВОВ

Цель: снятие шовного материала.

Показания: наличие отдельных узловатых швов.

Оснащение:

1. Почкообразный тазик.
2. Марлевые шарики.
3. Раствор антисептика (70% этиловый спирт).
4. Многослойная марлевая салфетка на рану.
5. Анатомический пинцет.
6. Комбинированные ножницы (скальпель).
7. Стерильные перчатки.

Последовательность действий:

Манипуляция выполняется в стерильных перчатках.

1. Уложите пациента, снимите повязку поверх швов пинцетом, сбросьте ее в приготовленный лоток.
2. Обработайте швы и кожу вокруг швов раствором антисептика.
3. Захватите анатомическим пинцетом один из «усиков» шва, потяните его в сторону линии швов до появления участка нити белого цвета.
4. Подведите ножницы (скальпель) под белую часть нити и разрежьте ее у поверхности кожи.
5. Выдерните нить пинцетом с противоположной стороны.
6. Срезанную нить (лигатуру) сбросьте в почкообразный тазик, при этом ничего не касаясь.
7. Обработайте образовавшийся рубец раствором антисептика.
8. Наложите стерильную салфетку на рубец.
9. Фиксируйте салфетку лейкопластырем, при необходимости — бинтом.

Сроки снятия швов:

Лицо – 3-5 сутки,

Шея – 3-5 сутки,

Грудная клетка – 10-11 сутки,

После лапаротомии – 10 сутки,
После аппендэктомии – 7 сутки,
После грыжесечения – 7 сутки,
Конечности – 10-12 сутки,
У онкобольных – 14 сутки.

4. ОСНАЩЕНИЕ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ РЕЗУС-ПРИНАДЛЕЖНОСТИ

Цель: подготовка необходимого оснащения для определения резус-принадлежности.

Показания: трансфузия (переливание) донорской крови и (или) ее компонентов.

Оснащение:

1. Стол с дополнительным освещением.
2. Флакон с УРА и цоликлоном анти-D супер.
3. Центрифужная пробирка.
4. Чистая, сухая, обезжиренная тарелка.
5. Песочные часы на 3 мин.
6. Карандаш по стеклу.
7. Физиологический раствор хлорида натрия (1 флакон).
8. Пастеровские пипетки (2).
9. Физиологический раствор хлорида натрия для промывания пипеток (2).
10. стакан с белой ватой.
11. Перчатки.
12. Растворы для дезинфекции оборудования.
13. Мешки для сбора отходов класса Б (желтые).

5. АЛГОРИТМ ТРАНСПОРТНОЙ ИММОБИЛИЗАЦИИ ПЕРЕЛОМА ДВУХ КОСТЕЙ ГОЛЕНИ

Цель: обездвижить поврежденную ногу от кончиков пальцев до границы в/3 и с/3 бедра.

Показания: переломы костей голени.

Оснащение: шины Крамера (2 шины по 120 см или 1 – 120 см, 2 – 80 см); 3-4 бинта (средних и широких).

Последовательность действий:

1. Отмоделируйте шины по здоровой ноге, учитывая среднефизиологическое положение нижней конечности (голеностопный сустав – 90-100°, легкое сгибание в коленном суставе – 160-170°). При

моделировании шины особое внимание уделите моделированию «вилки» голеностопного сустава. Моделировать начинайте заднюю шину: от кончиков пальцев до границы в/3 и с/3 бедра. Шина должна определять положение голеностопного сустава и повторять изгибы голени в области ахиллова сухожилия и мышц голени. Кроме того, эта же шина определяет положение коленного сустава – необходимо сделать изгиб на уровне подколенной ямки. Боковые шины от моделируйте так, чтобы они обхватывали заднюю шину в виде стремена и хорошо прилегали к боковым поверхностям в области голеностопного сустава. Боковая шина с наружной поверхности должна достигать в/3 бедра.

2. Осторожно вложите поврежденную ногу в приготовленные шины.

3. Начните фиксацию шин к конечности:

- первоначальная фиксация – в зоне перелома;
- окончательная фиксация – от периферии к центру (крестообразная или 8-образная повязка на голеностопный сустав, спиральная повязка на голень, черепашья повязка на коленный сустав, затем спиральная повязка на бедро).

6. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ПАЦИЕНТОМ В ГИПСОВОЙ ПОВЯЗКЕ, ВОЗМОЖНЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ

Цель: раннее выявление возможных осложнений.

Показания: циркулярные гипсовые повязки.

Последовательность действий:

1. Высушите гипсовую повязку и укутайте одеялом или простыней.
2. Положите под матрас щит, чтобы гипсовая повязка не сломалась.
3. Не давайте пациенту при появлении болей анальгетики и при жалобах пациента посмотрите кончики пальцев.
4. Если пальцы белые и холодные на ощупь, это говорит о том, что гипсовая повязка сдавливает конечность.
5. При симптомах сдавления повязку необходимо срочно рассечь на всем протяжении, развести ее края и зафиксировать бинтом.
6. Снимать гипсовую повязку нельзя.
7. Придайте конечности возвышенное положение.

Возможные осложнения:

- Сдавление гипсовой повязкой
- Локальные некрозы мягких тканей
- Эпидермальные пузыри (фликтены)
- Периферические невриты

- Потертости и пролежни
- Вторичное смещение отломков
- Контактный дерматит

7. ИММОБИЛИЗАЦИЯ ПЕРЕЛОМА КЛЮЧИЦЫ (ПОВЯЗКА ДЕЗО)

Цель: обездвижить поврежденную половину плечевого пояса.

Показания: перелом ключицы, вправленный вывих плеча, травма плечевого сустава.

Оснащение: 3 широких бинта, ватно-марлевый валик.

Последовательность действий:

Положение пациента: в подмышечную впадину – валик. Предплечье согните в локтевом суставе под прямым углом и руку приведите к туловищу. Начинайте повязку от здоровой стороны.

1. I тур. Начинайте повязку от здоровой стороны и фиксируйте плечо к туловищу циркулярным ходом бинта над предплечьем (этот тур повторить).
2. II тур. Из здоровой подмышечной впадины по передней поверхности грудной клетки ведите бинт к надплечью больной стороны, перекиньте бинт через надплечье назад и по задней поверхности плеча ведите бинт к локтевому суставу.
3. III тур. Обогните локтевой сустав, поддерживая предплечье, направьте бинт косо вверх в подмышечную впадину здоровой стороны и перейдите на заднюю поверхность грудной клетки.
4. IV тур. Ведите бинт к больному надплечью, обогните его, направьте бинт по передней поверхности плеча вниз к локтевому суставу и по задней поверхности грудной клетки вернитесь в подмышечную впадину здоровой стороны.
5. Все четыре тура повторите несколько раз.
6. Закончите повязку на передней поверхности грудной клетки, закрепите конец бинта. Углы треугольников прошейте.
7. Повязка считается наложенной правильно, если имеются по два треугольника на передней и задней поверхностях грудной клетки.

8. ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ЖГУТА

Цель: временная остановка артериального кровотечения.

Показания: повреждения магистральных артерий.

Оснащение: кровоостанавливающий жгут, тканевая подкладка.

Последовательность действий:

1. Жгут накладывать ТОЛЬКО при кровотечении из крупной артерии.
2. Жгут накладывать ТОЛЬКО на тканевую подкладку.

3. Жгут накладывать ТОЛЬКО к центральному (проксимальному) краю раны и как можно ближе к ране (исключение – средняя треть плеча).
4. Перед наложением жгута конечность приподнять.
5. Конец жгута РАСТЯНУТЬ и обвести вокруг конечности 1 раз; все следующие туры накладывать без натяжения.
6. Свободные концы жгута закрепить.
7. Проверить правильность наложения жгута: прекращается кровотечение, исчезает пульс дистальнее жгута, кожа становится бледной.
8. В холодное время года конечность укрыть, оставляя открытым место наложения жгута (можно наложить термоизолирующую повязку для профилактики отморожения).
9. Жгут может быть наложен не более чем на 1 час.
10. Под жгут поместить записку с указанием времени наложения жгута и фамилию наложившего жгут.
11. После наложения жгута произвести иммобилизацию конечности.
12. Пациента со жгутом транспортировать по экстренным показаниям в сопровождении медицинского работника.
13. После наложения жгута ввести пациенту анальгетики.
14. Через 15-20 минут произвести ревизию жгута.
15. Окончательную остановку кровотечения произвести в экстренном порядке.

9. ПРАВИЛА НАЛОЖЕНИЯ ТРАНСПОРТНЫХ ШИН

Цели шинирования:

- профилактика травматического шока;
- уменьшение боли;
- предупреждение смещения костных отломков при переломе и превращения вывиха в переломовывих;
- предотвращение повреждения сосудисто-нервных пучков;
- профилактика вторичных повреждений тканей и вторичных кровотечений;
- профилактика жировой эмболии;
- профилактика инфекционных осложнений.

Правила шинирования:

1. Иммобилизация должна производиться на месте получения травмы и как можно быстрее.

2. Перед иммобилизацией:
 - остановить кровотечение;
 - наложить асептические повязки на раны (лучше после предварительной обработки краев раны и раны антисептиком);
 - ввести обезболивающие средства.
3. Определить необходимый уровень иммобилизации:
 - должно быть обездвижено 2 сустава, ближайших к месту повреждения;
 - при повреждениях плечевой кости и бедренной кости – 3 сустава.
4. Выбрать средство иммобилизации:
 - стандартную шину;
 - импровизированную шину.
5. Шины наложить поверх одежды и обуви.
6. Отмоделировать шину (придать форму шине) по здоровой руке или ноге:
 - при переломе придать руке или ноге среднефизиологическое положение;
 - при вывихе моделировать шину в соответствии с вынужденным положением вывихнутой руки или ноги.
7. Осторожно, но надежно фиксировать шину к руке или ноге. Шина должна составлять единое целое с поврежденной рукой или ногой.
8. Фиксацию шины начать с места повреждения, затем от периферии к центру.
9. В холодное время года шинированная рука или нога должна быть утеплена для предупреждения отморожения.
10. Если на руку или ногу наложен жгут для остановки артериального кровотечения, при фиксации шины закрывать жгут повязкой НЕЛЬЗЯ.
11. Пациента с наложенными транспортными шинами транспортировать в кратчайшие сроки в медицинскую организацию.

10.ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЛОЩАДИ ОЖОГА

Цель: определить площадь ожогового поражения.

Показания: термические, химические, лучевые, электрические ожоги.

Оснащение: бумага, ручка.

На месте происшествия площадь ожога можно определить, используя:

- правило «ладони» (способ Теннисона-Руслаки);

-правило «девяток» (способ Уоллеса);

-чаще – их комбинацию.

Последовательность действий:

1. Осмотрите пострадавшего и подсчитайте площадь ожогового поражения, используя правило «ладони»: площадь ладони (не кисти!) пострадавшего составляет 1-1,2% от площади его тела (зависит от конституции).
2. Используйте правило «девяток»:
Голова и шея – 9%;
Передняя поверхность туловища – $9\% \times 2$ (18%);
Задняя поверхность туловища – $9\% \times 2$ (18%);
Верхние конечности – по 9% (т.е. 18%);
Нижние конечности – по $9\% \times 2$ (т.е. $18\% \times 2 = 36\%$);
Промежность – 1%.
Всего: $9\% \times 11 = 99\% + 1\% = 100\%$.
3. На бумаге проведите расчеты и запишите результат.

6. КРИТЕРИИ ОСВОЕНИЯ ОБЩИХ И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ, ФОРМЫ И МЕТОДЫ КОНТРОЛЯ

1. Теоретическая подготовка (не ниже третьего уровня усвоения):
 - умение студента использовать теоретические знания при выполнении практических манипуляций;
 - грамотная запись в медицинской документации;
 - четкая грамотная аргументация ответов с использованием межпредметных и внутрипредметных связей.
2. Владение практическими навыками в объеме программы практики.
3. Активность и интерес к выполняемой работе, исследовательской деятельности.
4. Соблюдение этико-деонтологических требований.
5. Коммуникативные навыки.
6. Соблюдение внутреннего распорядка, графика работы, внешний вид.

По итогам практики методическим руководителем проводится ЗАЧЕТ, который включает:

- собеседование (впечатление студента о практике, замечания руководителя);
- практические «описательные» манипуляции.

Итоговая оценка за практику складывается из:

- оценки за самостоятельную работу (при этом учитывается качество оформления дневника);
- оценки за аттестацию практической подготовки;
- оценки за теоретические знания, практические умения и навыки (ЗАЧЕТ).

Итоговая оценка выставляется в зачетную книжку.