

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Северо-Осетинский медицинский колледж»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания**

«УТВЕРЖДАЮ»

Зам. директора по учебной работе
ГБПОУ «Северо – Осетинский
медицинский колледж»

 А.Г. Моргоева

« 6 » 06 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**ПМ. 01 Осуществление сестринского ухода за пациентами,
в том числе акушерского профиля**

МДК 01.01 Безопасная среда для пациента и персонала

МДК 01.02 Оказание медицинских услуг по уходу

По специальности:

31.02.02. Акушерское дело

Форма обучения: очная

Уровень подготовки – повышенный (углубленная подготовка)

Владикавказ 2025

Рассмотрена на заседании

ЦМК

Протокол № 9

От 4 июня 2025г.

Председатель Тер. ЦМК

Н.Б. Плиева Плиева

Программа разработана на основе
Федерального государственного
образовательного стандарта среднего
профессионального образования для
специальности 31.02.02. Акушерское
дело.

Рассмотрена и одобрена на заседании
методического совета ГБПОУ СОМК
Ст. методист Караева А.М.

Разработчики:

ГБПОУ СОМК
место работы

председатель Терапевтической ЦМК
(занимаемая должность)

Н.Б. Плиева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

методист, преподаватель высшей категории
(занимаемая должность)

И.В. Засеева
(инициалы, фамилия)

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное
учреждение «Северо-Осетинский медицинский колледж»
Министерства здравоохранения Республики Северная Осетия - Алания**

«УТВЕРЖДАЮ»

**Зам. директора по учебной работе
ГБПОУ «Северо – Осетинский
медицинский колледж»**

_____ **А.Г. Моргоева**

« ____ » _____ 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**ПМ. 01 Осуществление сестринского ухода за пациентами,
в том числе акушерского профиля**

МДК 01.01 Безопасная среда для пациента и персонала

МДК 01.02 Оказание медицинских услуг по уходу

По специальности:

31.02.02. Акушерское дело

Форма обучения: очная

Уровень подготовки – повышенный (углубленная подготовка)

Рассмотрена на заседании

ЦМК

Протокол № _____

От 4 июня 2025г.

Председатель Тер. ЦМК

Н.Б Плиева _____

Программа разработана на основе
Федерального государственного
образовательного стандарта среднего
профессионального образования для
специальности 31.02.02. Акушерское
дело.

Рассмотрена и одобрена на заседании
методического совета ГБПОУ СОМК

Ст.методист _____ Караева А.М.

Разработчики:

ГБПОУ СОМК
место работы

председатель Терапевтической ЦМК
(занимаемая должность)

Н.Б. Плиева
(инициалы, фамилия)

ГБПОУ СОМК
место работы

методист, преподаватель высшей категории
(занимаемая должность)

И.В. Засеева
(инициалы, фамилия)

Содержание

1. Общая характеристика рабочей программы учебной дисциплины	4
2. Структура и содержание учебной дисциплины	11
3. Условия реализации учебной дисциплины	18
4. Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины	26

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИМЕРНОЙ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ «ПМ. 01 Осуществление сестринского ухода за пациентами, в том числе акушерского профиля»

1.1. Цель и планируемые результаты освоения профессионального модуля

В результате изучения профессионального модуля обучающихся должен освоить основной вид деятельности осуществление профессионального ухода за пациентами и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

1.1.1. Перечень общих компетенций

Код	Наименование общих компетенций
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

1.1.2. Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ВД 1	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

ВД 4	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
ПК 1.1.	Организовывать рабочее место
ПК 1.2.	Обеспечивать безопасную окружающую среду
ПК 1.3.	Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
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

1.1.3. В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Иметь практический опыт	организации рабочего места; обеспечения безопасной окружающей среды в помещениях с асептическим режимом, в том числе в стерилизационном отделении (кабинете), медицинской организации; обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности; проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача; выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту; осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии; обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода.
Уметь	организовывать рабочее место; применять средства индивидуальной защиты; соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета); соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации;

	соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами; проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете); проводить дезинфекцию и предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным и механизированным способом; проводить стерилизацию медицинских изделий; обеспечивать хранение и выдачу стерильных медицинских изделий; соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете); проводить отбор проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий; осуществлять сортировку и упаковку медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации; размещать индикаторы в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами; осуществлять контроль режимов стерилизации; проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении; выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе; выявлять факторы риска падений, развития пролежней; проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике; осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств; определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода; выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни; проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли; выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: - кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому; - установку назогастрального зонда и уход за назогастральным
--	---

	зондом; - введение питательных смесей через рот (сипинг); - хранение питательных смесей; - зондирование желудка, промывание желудка; - применение грелки, пузыря со льдом; - наложение компресса; - отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; - осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; - оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; - оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; - осуществление ухода за интестинальным зондом; оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому; - оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; - постановку очистительной клизмы; - постановку газоотводной трубки; удаление копролитов; - оказание пособия при недержании кала; - постановку сифонной клизмы; - оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; - осуществление ухода за мочевым катетером; - осуществление ухода за цистостомой и уростомой; - оказание пособия при недержании мочи; - катетеризацию мочевого пузыря; - оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; - введение лекарственных препаратов внутривенно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; - катетеризацию периферических вен; - внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; - осуществление ухода за сосудистым катетером; проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача; - проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача; - обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов; - осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; - осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;
--	---

	- выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни; - оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям); - проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода; - разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача; - оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний; - получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения.
Знать	санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала); меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств: подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП); основы асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств; санитарные правила обращения с медицинскими отходами; профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи); виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки медицинских изделий; методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий; виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств; технологии стерилизации медицинских изделий; порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами; правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;

	методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий; профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами; -основы теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе; -диагностические критерии факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов; -анатомо-физиологические особенности и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правила измерения и интерпретации данных; - технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода; - основы клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред; - правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам; - требования к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента; -порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания; - особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента; - современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию; - особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания; - порядок оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента; -процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода; -признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке; - психологию общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания
--	---

	психологической поддержки родственникам (законным представителям); -методы и способы обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода; -физические и психологические особенности пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; - психологические, психопатологические, соматические, морально-этические проблемы, возникающие у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченным возможностями здоровья; - побочные эффекты, виды реакции и осложнения лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме.
--	---

2. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

2.1. Объем учебной дисциплины и вид учебной работы

Вид учебной работы	Объем часов
Максимальная учебная нагрузка (всего)	258
Обязательная аудиторная нагрузка (всего)	180
в том числе:	
теоретические занятия	42
практические занятия	138
Итоговая аттестация в форме экзамена	

СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименования разделов профессионального модуля	Объем времени, отведенный на освоение междисциплинарного курса		УП	Всего часов
	Лекционные часы	Практические занятия		
Раздел 1. Безопасная среда для пациента и персонала	18	54	36	108
Раздел 2. Сестринский уход за пациентами, в том числе акушерского профиля	24	84	36	144
Итого	42	138	72	252

2.2. Тематический план и содержание профессионального модуля (ПМ)

Наименование разделов и тем профессионального модуля (ПМ), междисциплинарных курсов (МДК)	Содержание учебного материала, лабораторные работы и практические занятия, самостоятельная учебная работа обучающихся, курсовая работа (проект)	Объем, акад. ч./ в том числе в форме практической подготовки, акад. ч.
1	2	3
Раздел 1. МДК 01. 01 Безопасная среда для пациента и персонала		18/54
Тема 1.1. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП)	Содержание 1. Масштаб проблемы ИСМП. Структура ИСМП. 2. Особенности возбудителей ИСМП (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и формы существования, пути и факторы передачи). 3. Факторы риска возникновения ИСМП. 4. Группы риска ИСМП: пациенты хирургических, урологических, реанимационных отделений и др. 5. Резервуары возбудителей ИСМП: руки персонала, инструментарий, оборудование и т.д.	2
Тема 1.2. Инфекционный контроль и профилактика ИСМП	Содержание 1. Выявление и регистрация ИСМП. 2. Основные принципы эпидемиологического расследования ИСМП. 3. Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 4. Нормативная документация, регламентирующая работу по профилактике ИСМП	2
Тема 1.3. Профилактика ИСМП у медицинского персонала	Содержание 1. Профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами. 2. Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств.	2

	3. Основы асептики и антисептики, принцип индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств 4. Уровни деkontаминации рук медперсонала 5. Обеспечение инфекционной безопасности при работе с пациентами с новой коронавирусной инфекцией (COVID-19)	
	Практическое занятие № 1 Применение средств индивидуальной защиты. Соблюдение мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. Проведение гигиенической обработки рук. Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников. Соблюдение требований охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами. Профилактика заражения медицинского персонала COVID-19. Оформление утвержденной медицинской документации	7
Тема 1.4. Дезинфекция	Содержание 1. Виды, цели и задачи дезинфекции 2. Характеристика современных средств дезинфекции. Токсичность дезинфицирующих средств. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами. 3. Методы контроля качества дезинфекции 4. Правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции	4
	Практическое занятие № 2 Современные дезинфицирующие средства. Методические рекомендации по использованию дезинфицирующих средств. Приготовление, использование и хранение дезинфицирующих средств. Определение спектра уничтожаемых микроорганизмов. Определение типа обрабатываемого объекта. Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения. Удаление медицинских отходов с мест первичного образования и перемещение в места временного хранения. Транспортировка материальных объектов и медицинских отходов с учетом требований инфекционной безопасности, санитарно-гигиенического и противоэпидемического	7

	режима. Первая помощь при попадании дезинфицирующих средств на кожу и слизистые.	
Тема 1.5. Организация профилактики ИСМП в медицинской организации. Обращение с медицинскими отходами в медицинских организациях	Содержание 1.Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов персонала). 2.Классы чистоты помещений, виды уборок. Уборочный инвентарь в медицинской организации. 3.Организация текущих и генеральных уборок помещений медицинской организации. 4.Структура и классификация медицинских отходов 5. Санитарные правила обращения с медицинскими отходами. 6. Организация системы сбора и утилизации отходов в учреждении здравоохранения, в том числе в стационарах для пациентов с коронавирусной инфекцией (COVID-19).	2
	Практическое занятие № 3 Организация профилактики ИСМП в стационарах и в поликлинических учреждениях. Проведение генеральной уборки процедурного кабинета. Осмотр на педикулез и осуществление мероприятий при выявлении педикулеза. Сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации	6
Тема 1.6. Предстерилизационная очистка и стерилизация изделий медицинского назначения	Содержание 1.Виды, цели и задачи предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских назначений 2.Методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. 3.Виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств. 4.Технологии стерилизации медицинских изделий. 5.Методы контроля качества предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий. 6.Порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами. 7.Правила и порядок эксплуатации оборудования.	2

	Практическое занятие № 4 Проведение предстерилизационной очистки медицинских изделий ручным и механизированным способом. Проведение отбора проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий. Оформление утвержденной медицинской документации	6
	Практическое занятие № 5 Проведение стерилизации медицинских изделий, осуществление контроля режимов стерилизации. Обеспечение хранения и выдачи стерильных медицинских изделий. Соблюдение правил эксплуатации оборудования и охраны труда в работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете). Осуществление сортировки и упаковки медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации. Размещение индикаторов в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами. Организация рабочего места и безопасной окружающей среды в помещениях с асептическим режимом, в том числе в стерилизационном отделении (кабинете), медицинской организации Оформление утвержденной медицинской документации	6
Тема 1.7 – 1.8. Безопасность медикаментозной терапии	Содержание 1. Фармакотерапия в сестринской практике. 2. Хранение лекарственных средств в отделении. 3. Правила хранения и учета наркотических и сильнодействующих лекарств. 4. Обеспечение правил безопасности пациента при применении медикаментов. 5. Обучение пациента правилам поведения при приеме лекарственных средств. 6. Способы введения лекарственных средств: энтеральный (через рот, под язык, через прямую кишку), наружный путь введения (на кожу и слизистые оболочки, в глаза, нос, уши, через дыхательные пути) и парентеральный путь введения. 7. Особенности введения некоторых лекарственных средств (гепарин, инсулин, сердечные гликозиды, сульфат магния, хлорид кальция).	4

	Практические занятия № 6,7,8 Подготовка процедурного кабинета к работе. Определение «цены» деления шприца. Подготовка шприца Набирание лекарственного средства из ампулы и флакона. Особенности использования антибиотиков. Техника выполнения внутрикожной, подкожной, внутримышечной инъекции Внутривенные вмешательства: внутривенная инъекция, заполнение капельной системы и присоединение системы к вене пациента, взятие венозной крови с помощью шприца и закрытых вакуумных систем. Особенности введения инсулина, гепарина, сердечных гликозидов, сульфата магния, хлорида кальция. Постинъекционные осложнения: клинические проявления, причины, профилактика, лечение	21
Учебная практика Виды работ 1. Приготовление и использование моющих и дезинфицирующих средств различной концентрации в соответствии с методическими указаниями. 2. Проведение дезинфекции медицинских изделий 3. Проведение текущей уборки помещений медицинской организации 4. Проведение генеральной уборки помещений с асептическим режимом. 5. Проведение предстерилизационной очистки медицинских изделий 6. Проведение контроля качества дезинфекции и предстерилизационной очистки медицинских изделий. 7. Безопасность парентерального метода введения лекарственных средств (техника проведения всех видов инъекций и профилактика постинъекционных осложнений). 8. Осуществление сбора, обеззараживания и временного хранения медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации 9. Проведение гигиенической обработки рук, использование средств индивидуальной защиты 10. Соблюдение требований охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами. 11. Оформление утвержденной медицинской документации	36	

Раздел 2. МДК 01. 02 Сестринский уход за пациентами, в том числе акушерского профиля		24/84
Тема 2.1. Правила коммуникации в медицинской организации. Сестринская этика и деонтология.	Содержание 1.Определение понятий « медицинская этика», «деонтология» и «медицинская тайна». 2.Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального сестринского поведения. 3.Общение как средство сестринской помощи и социальной поддержки. 4.Пациенториентированный сестринский уход. 5. Основные положения Этического Кодекса медицинских сестер России	2
Тема 2.2.Основы теории и практики сестринского дела	Содержание 1.Основные модели сестринского дела. Потребности человека в здоровье и болезни 2.Методы определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе	2
Тема 2.3. Эргономика в сестринской практике	Содержание 1.Виды режимов двигательной активности пациента 2.Современные технологии медицинских услуг по позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к передвижению и самообслуживанию 3.Определение эргономики (биомеханики), основные ее правила 4.Биомеханика при различных положениях тела пациента и медицинской сестры в покое и при движении 5.Виды положения тела пациента в постели 6.Методы снижения риска травмы позвоночника у медсестры 7.Методы снижения травм у пациента с нарушением двигательной активности	2
	Практическое занятие 1 1.Использование биомеханики тела при поднятии тяжестей и перемещении пациента. 2.Перемещение пациента в кровати одним медицинским работником Перемещение пациента в кровати двумя и более лицами. 3.Использование методов удержания пациента одним, двумя и более лицами Использование современных вспомогательных средств перемещения пациента в пространстве.	6

	4. Помощь пациенту при ходьбе. 5. Транспортировка пациента в условиях медицинской организации	
Тема 2.4. Объективное сестринское обследование пациента	Содержание 1.Анатомо-физиологические особенности и показатели жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды 2.Сестринское обследование и оценка сознания, положения в постели, двигательной активности, артериального давления, пульса, частоты дыхательных движений, пульсоксиметрии, температуры тела. Антропометрия. 3. Правила измерения и интерпретация данных обследования пациентов.	2
	Практическое занятие 2 Измерение температуры тела. Оформление температурного листа. Уход за лихорадящим пациентом. Осуществление антропометрического обследования пациента	6
	Практическое занятие 3 Исследование пульса и определение частоты дательных движений. Регистрация данных. Пульсоксиметрия. Измерение артериального давления. Регистрация данных.	6
Тема 2.5. Личная гигиена тяжелобольного пациента	Содержание 1.Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента. 2.Задачи сестринской помощи в осуществлении личной гигиены в зависимости от состояния пациента. 3.Значение личной гигиены пациента. 4.Особенности личной гигиены в различные возрастные периоды 5.Диагностические критерии факторов риска развития пролежней. Профилактика пролежней у тяжелобольных пациентов	2

	Практическое занятие 4 Проведение утреннего туалета тяжелобольного пациента. Уход за слизистой полости рта, чистка зубов, уход за зубными протезами. Уход за слизистой носа. Уход за ушами. Уход за глазами. Уход за волосами. Осмотр на педикулез. Санитарная обработка пациента. Уход за наружными половыми органами мужчины. Подача судна и мочеприемника. Осуществление смены нательного и постельного белья	6
	Практическое занятие 5 Осуществление ухода за кожей и естественными складками тяжелобольного пациента. Осуществление ухода за пациентом при риске развития пролежней (оценка риска развития пролежней по шкале Ватерлоу, уход за пациентом согласно отраслевому стандарту). Использование современных средств ухода при риске развития пролежней.	6
Тема 2.6. Сестринский уход при нарушениях основных физиологических отправлениях.	Содержание 1.Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях. 2. Особенности потребности в физиологических отправлениях в разных возрастных группах 3.Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в физиологических отправлениях.	2
	Практическое занятие 6 Оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента. Удаление копролитов. Постановка очистительной клизмы. Постановка газоотводной трубки. Постановка сифонной клизмы. Постановка послабляющих клизм. Оказание пособия при недержании кала.	6

	Практическое занятие 7 Оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента. Катетеризация мочевого пузыря. Осуществление ухода за мочевым катетером. Оказание пособия при недержании мочи.	6
Тема 2.7. Организация питания пациентов в медицинской организации.	Содержание 1. Организация диетического питания в медицинских организациях 2. Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов. 3. Особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания. 4. Способы кормления пациента с нарушением двигательной активности и дефицитом самообслуживания. 5. Контроль санитарного состояния тумбочек, холодильников, сроки хранения пищевых продуктов	2
	Практическое занятие 8 Кормление пациента с недостаточностью самостоятельного ухода введение питательных смесей через рот (сервировка стола, кормление пациента с помощью ложки и поильника, соблюдение питьевого режима пациента), хранение питательных смесей	6
Тема 2.8. Методы простейшей физиотерапии. Оксигенотерапия	Содержание 1. Виды, цели простейших физиотерапевтических процедур, механизм действия. 2. Показания и противопоказания к применению физиотерапевтических процедур, возможные осложнения 3. Методы оксигенотерапии 4. Техника безопасности при проведении процедур	2
	Практическое занятие 9 Выполнение простейших физиотерапевтических процедур. Приготовление и применение пузыря со льдом, грелки. Приготовление и применение холодного, горячего и согревающего компрессов. Оксигенотерапия. Цели и методы оксигенотерапии. Техника безопасности при работе с кислородом Осуществление оксигенотерапии с помощью носовой кислородной канюли, лицевой	6

	маски, носового катетера	
Тема 2.9. Особенности ухода за стомированными пациентами	Содержание 1. Виды стом 2. Показания к наложению стом. 3. Сестринский уход при различных видах стом. 4. Психологические проблемы стомированного пациента и сестринская помощь в решении этих проблем.	2
	Практическое занятие 10 Виды стом. Проблемы стомированных пациентов. Техника применения калоприемника. Ирригация эпицистостомы. Оказание пособия при трахеостоме, гастростомах, илеостоме. Оказание пособия при стомах толстой кишки, за цистостомой и уростомой.	6
Тема 2.10. Зондовые манипуляции	Содержание 1. Виды зондов. 2. Показания и противопоказания к зондированию желудка. 3. Установка назогастрального зонда и уход за постоянным зондом. 4. Кормление тяжелобольного пациента через назогастральный зонд. 5. Промывание желудка. 6. Сестринский уход при рвоте.	2
	Практическое занятие 11 Уход при рвоте. Виды желудочных зондов Установка назогастрального зонда, кормление и уход за назогастральным зондом Зондирование желудка, промывание желудка	6
Тема 2.11. Участие медицинской сестры в лабораторных и инструментальных методах исследования	Содержание 1. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к нему. 2. Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата. 3. Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию. 4. Правила сбора мокроты.	2

	5. Сбор кала и рвотных масс для исследования. 6. Правила сбора мочи . 7. Правила и порядок подготовки пациента к развернутому клиническому и биохимическому анализу крови. 8. Техника взятия содержимого зева, носа и носоглотки для бактериологического исследования и на COVID-19. 9. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования, в том числе к КТ и МРТ. 10. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования. 11. Подготовка к УЗИ. 12. Показания и противопоказания для проведения процедур.	
	Практическое занятие 12 Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к нему. Обучение и подготовка пациента для получения достоверного результата. Универсальные меры предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию. Взятие мокроты на общий анализ, для бактериологического исследования, на туберкулез, хранение, доставка. Взятие мочи для клинического анализа, по Нечипоренко, по Зимницкому, на сахар, ацетон, диастазу, для бактериологического исследования. Взятие кала для копрологического исследования, на скрытую кровь, на наличие гельминтов, простейших, для исследования на энтеробиоз. Техника взятия содержимого зева, носа и носоглотки для бактериологического исследования и исследования на COVID -19.	6
	Практическое занятие 13 Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к нему. Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим методам	6

	исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы. Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования.	
Тема 2.12. Сестринский уход за умирающим пациентом	Содержание 1.Процесс и стадии умирания человека, клинические признаки, основные симптомы в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода. 2.Признаки биологической смерти человека и процедуры, связанные с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке. 3.Психология общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям)	2
	Практическое занятие 14 Роль медицинской сестры в удовлетворении потребностей обреченного человека. Уход за обреченным человеком в стационаре и на дому. Проведение оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли. Принципы обслуживания пациентов в условиях хосписа. Психологическая помощь семье и близким обреченного. Обучение их элементам ухода и психологической помощи Стадии терминального состояния их основные клинические проявления. Посмертный уход в условиях ЛПУ и на дому	6

Учебная практика Виды работ: 1.Эргономика в сестринской практике. 2.Объективное сестринское обследование пациента. 3.Осуществление личной гигиены тяжелобольного пациента. 4.Проведение простых физиотерапевтических процедур. Оксигенотерапия. 5. Кормление тяжелобольного пациента. 6.Зондовые манипуляции. 7. Оказание помощи при нарушениях физиологических потребностей. 8.Осуществление ухода за стомированными пациентами. 9. Участие медсестры в проведении лабораторных и инструментальных методов исследования. 10.Сестринский уход за умирающим пациентом.	36
Всего	252
Промежуточная аттестация	6
Итого	258

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

3.1. Для реализации программы профессионального модуля должны быть предусмотрены следующие специальные помещения:

Кабинет профессионального ухода, оснащенный в соответствии с п. 6.1.2.1 примерной образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело

Оснащенные базы практики, в соответствии с п. 6.1.2.5 примерной образовательной программы по специальности 31.02.01 Лечебное дело.

3.2. Информационное обеспечение реализации программы

Для реализации программы библиотечный фонд образовательной организации должен иметь печатные и/или электронные образовательные и информационные ресурсы, для использования в образовательном процессе. При формировании библиотечного фонда образовательной организации выбирается не менее одного издания из перечисленных ниже печатных изданий и (или) электронных изданий в качестве основного, при этом список может быть дополнен новыми изданиями.

3.2.1. Основные печатные издания

1. Гордеев, И. Г. Сестринское дело. Практическое руководство : учебное пособие / под ред. И. Г. Гордеева, С. М. Отаровой, З. З. Балкизова. - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 592 с. : ил.
2. Двойников, С. И. Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра: учебник / С. И. Двойников, С. Р. Бабаян, Ю. А. Тарасова [и др.] ; под ред. С. И. Двойникова, С. Р. Бабаяна. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 592 с. : ил.
3. ДЕЗИНФЕКЦИЯ: учеб. пособие В.Л. Осипова.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 136 с. : ил.
4. Младшая медицинская сестра по уходу за больными: учебник/С.И. Двойников, С.Р. Бабаян, Ю.А. Тарасова [и др.] под ред. С. И. Двойникова, С.Р. Бабаяна. –М.: ГЭОТАР – Медиа, 2020. – 512с.:ил.
5. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела: учебник/С.А.Мухина, И.И. Тарновская. – 2-е изд. испр. и доп. – М.: ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 368 с.: ил.
6. Основы сестринского дела: учеб. пособие/Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. – Изд.3-е- Ростов н/Д: Феникс, 2021. – 938с.: ил. – (Среднее медицинское образование)
7. Организация сестринской деятельности: учебное пособие/С.Р. Бабаян [и др.]; под ред.С.Р. Бабаяна.- 2-е изд. перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР – Медиа, 2019. – 656с.:ил.
8. Основы сестринского дела: курс лекций, медицинские технологии/Л.И.Кулешова, Е.В. Пустоветова.- Издание 6-е перераб. и доп.- Ростов н/Д: Феникс, 2022 -796с.: ил. – (Среднее медицинское образование).
9. Островская И.В., Широкова Н.В., Морозова Г.И. Алгоритмы манипуляций сестринских манипуляций: учеб. пособие/И.В. островская, Н.В. Широкова, Г.И. Морозова.- М.: ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 312 с.: ил.
10. Справочник медицинской сестры/Т.П. Обуховец [и др.]- Ростов н/Д: Феникс, 2021.- 671с. – (Среднее медицинское образование).

11. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода: учеб. пособие/М.А. Шарочева, В.А. Тихомирова.- М.: ГЭОТАР - Медиа, 2020. - 368с.

3.2.2. Основные электронные издания

1. ЭБС Лань – электронная библиотека.
2. ЭБС ГЭОТАР –МЕДИА Консультант студента

3.2.3. Дополнительные источники

1. ГОСТ Р 52623.1–2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования. – Введ. 01.09.2009 – Москва : Стандартиформ, 2009. – 35 с.
2. ГОСТ Р 52623.3 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартиформ, 2015. – 220 с.
- 3.ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартиформ, 2015. – 88 с.
4. ГОСТ Р 56819–2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. «Профилактика пролежней». – Введ. 30.11.2015 – Москва : Стандартиформ, 2015. – 48 с.
5. Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002 г. N 123 "Об утверждении отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни"
- 6.Осипова, В. Л. Внутрибольничная инфекция : учебное пособие. - 2-е изд. , испр. и доп. / В. Л. Осипова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с.

4.КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 1.1. Организовывать рабочее место	- рациональная организация рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении сестринского ухода; - использование средств индивидуальной защиты в соответствии с регламентирующими документами.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду	- проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств в соответствии с нормативными правовыми актами; - осуществление сбора, обеззараживания и временного хранения медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации в соответствии с санитарными правилами; - соблюдение санитарно-эпидемиологических требований и нормативов медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемического режима стерилизационного отделения (кабинета)	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности	- соблюдение мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств в соответствии с нормативными правовыми актами; - проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю

	изделий согласно нормативным правовым актам; - осуществление контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий в соответствии с методическими указаниями	
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 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	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 4.4. Обучать пациента (его законных	выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной	Экспертное наблюдение выполнения

представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	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.	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; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной	- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ

сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях		
ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	Экспертное наблюдение при выполнении 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 при выполнении практических работ
ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и	- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности	профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни	
ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ

**Вопросник для экзамена ПМ 01 «Осуществление сестринского ухода за пациентами, в том числе акушерского профиля»
для специальности 31.02.02 «Акушерское дело»**

1. Определения понятия «медицинская этика», «медицинская тайна», морально-этические нормы и принципы профессионального сестринского поведения.
2. Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального сестринского поведения.
3. Потребности человека в здоровье и болезни
4. Обработка рук, кожных покровов, слизистых глаз, носа, полости рта и горла при контакте с биологическими жидкостями у пациентов с COVID -19 и гемоконтактными инфекциями.
5. Технология проведения внутривенной инъекции.
6. Понятие о парентеральном пути введения лекарственных средств. Подготовка шприца. Определение цены деления шприца. Подготовка процедурного кабинета к работе.
7. Технология применения грелки и пузыря со льдом.
8. Технология постановки компресса: согревающего, холодного, горячего.
9. Установка назогастрального зонда, кормление и уход за назогастральным зондом
10. Техника применения калоприемника. Уход за пациентами со стомами кишечника.
11. Технология приготовления рабочих растворов из таблеток и концентратов современных дезинфицирующих средств.
12. Технология взятия материала из зева и носа, в том числе исследование на COVID -19.
13. Применение средств индивидуальной защиты.
14. Наблюдение за дыханием. Техника подсчета ЧДД. Понятие «одышка», виды. Типы патологического дыхания.
15. Понятие о транзитной и резидентной микрофлоре кожи рук . Проведение гигиенической обработки рук.
16. Технология постановки газоотводной трубки.
17. Проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников.
18. Технология постановки горчичников.
19. Соблюдение требований охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами.
20. Технология проведения внутримышечной инъекции. Возможные постинъекционные осложнения.

21. Техника безопасной транспортировки пациента на каталке, носилках, кресле - каталке.
22. Технология проведения оксигенотерапии.
23. Техника надевания и снятия противочумного костюма.
24. Технология постановки очистительной клизмы.
25. Техника приготовления рабочих растворов хлорамина Б.
26. Технология сбора мочи по методу Зимницкого и на диастазу и на общий анализ
27. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль. Возбудители внутрибольничной инфекции и их резервуары. Группы риска ИСМП. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции.
28. Технология измерения температуры в подмышечной впадине и регистрация полученных данных в температурном листе.
29. Меры безопасности и контроля в профилактике ИСМП. Правила пользования защитной одеждой. Техника надевания и снятия стерильных перчаток.
30. Технология катетеризации мочевого пузыря мягким мочевым катетером Фолея.
31. Дезинфекция. Виды, методы дезинфекции.
32. Технология подготовки системы для внутривенного капельного вливания.
33. Дезинфекция. Характеристика современных средств дезинфекции и меры предосторожности при работе с ними.
34. Нарушение целостности кожных покровов тяжелобольного: пролежни, определение риска развития (шкала Ватерлоу), уход за пациентом.
35. Дезинфекция. Правила приготовления хлорсодержащих препаратов (хлорной извести и хлорамина) различных концентраций. Меры предосторожности.
36. Понятие «диурез». Определение водного баланса.
37. Структура и классификация медицинских отходов. Организация системы сбора и удаления отходов в ЛПУ.
38. Технология постановки сифонной клизмы
39. Цель и проведение предстерилизационной очистки инструментария многократного использования.
40. Пульс и его характеристики. Технология измерения и регистрации.
41. Проведение контроля предстерилизационной очистки: техника постановки азопирамовой и фенолфталеиновой проб.
42. Технология постановки послабляющих клизм: масляной и гипертонической.
43. Стерилизация: понятие, методы и режимы.
44. Лихорадка: виды и периоды. Сестринская помощь.
45. Устройство и функции ЦСО. Преимущества стерилизации в ЦСО. Метод автоклавирования. Контроль качества стерилизации.

46. Технология проведения подкожной инъекции. Возможные осложнения.
47. Стерилизации в сухожаровом шкафу. Контроль качества стерилизации.
48. Артериальное давление. Технология измерения и регистрации.
49. Безопасная больничная среда. Понятие лечебно-охранительного режима. Виды режимов двигательной активности.
50. Технология набора лекарственного средства из ампулы и флакона (расчет и разведение антибиотиков).
51. Понятие о «биомеханике» и «эргономике». Основные правила биомеханики и правила эргономики при поднятии тяжестей.
52. Помощь при рвоте.
53. Первая помощь при попадании дезинфицирующих средств на кожу и слизистые оболочки
54. Технология промывания желудка толстым желудочным зондом.
55. Организация питания в стационаре. Принципы рационального питания. Понятие о лечебном питании и основных диетах. Приказ №330.
56. Технология смены постельного и нательного белья.
57. Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы.
58. Организация профилактики ИСМП в стационарах. Осмотр на педикулез и осуществление мероприятий при выявлении педикулеза.
59. Организация и проведение текущих и генеральных уборок в помещениях медицинской организации.
60. Проведение антропометрии.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

В нейрохирургическом отделении находится пациентка Иванова Светлана, 23 лет. Диагноз при поступлении: компрессионный перелом позвоночника с нарушением функции тазовых органов.

Состояние пациентки средней тяжести. Сознание сохранено. Двигательная активность и чувствительность в нижних конечностях - отсутствует. Отмечается недержание мочи. Для отхождения мочи введен постоянный урологический катетер.

У постели Светланы постоянно находится кто-то из родственников. На третий день после травмы ее мама обратила внимание на постоянно промокающую мочой подкладную пеленку.

При осмотре пациентки в области промежности и вокруг катетера обнаружены признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Моча выделяется по катетеру и мимо, раздражая при этом окружающие ткани.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы пациента, родственников.
3. Составьте план ухода за пациенткой.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 1

Нарушены потребности:

- в выделении;
- комфортного состояния;
- в безопасности.

Проблемы пациента:

- Пролезни, вызванные отсутствием двигательной активности и раздражающим воздействием подтекающей мочи.
- Риск инфицирования мочевого пузыря, провоцируемый наличием постоянного катетера.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Риск инфицирования мочевого пузыря, провоцируемый наличием постоянного катетера.	Отсутствие признаков воспаления на всем протяжении постоянной катетеризации.	1. Создать функционирование герметичной асептической системы (катетер + контейнер мочесборника). Многократно в течение суток опорожнять мочесборник через отводной портал. 2. Менять катетер и мочеприемник каждые 3-5 дней. 3. Обрабатывать поверхность катетера и окружающей области антисептическими растворами. 4. Осуществлять проведение антибактериальной терапии по назначению врача. 5. Осуществлять промывание катетера антисептиком по назначению врача и наличии признаков воспаления	Ежедневно.	Отсутствие боли, t тела 36,6-36,9°, кожные покровы естественной окраски, моча без примеси.	Цель достигли.
Пролезни, вызванные отсутствием двигательной активности и раздражающим воздействием подтекающей мочи.	Отсутствие пролежней при проведении сестрой профилактических мероприятий.	1. Осуществить повторную катетеризацию по назначению врача. 2. Осуществлять мероприятия по профилактике пролежней: ■ гигиенические процедуры в постели; ■ увеличение двигательной активности; ■ частую смену положения тела пациента; ■ рациональное питание; ■ улучшать кровообращение в местах сдавления мягких тканей.	Каждые 2 часа.	Кожные покровы без признаков повреждения, естественной окраски. Отсутствие раздражающего воздействия мочи на кожу.	Цель достигли.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Левина Ольга Васильевна, пациентка травматологического отделения, находится на скелетном вытяжении.

Третий день не может адаптироваться к создавшимся условиям. Полученная травма усугубила течение имеющихся у нее хронических процессов. Она испытывает трудности при отправлении на судно, так как это неудобно из-за шины Белера, на которой она лежит. Испытывает неудобство в психологическом плане, потому что от природы стеснительна. Последние 14 лет страдает задержкой стула более чем на 2 суток и дома прибегала к различным средствам стимуляции кишечника, постоянно делала физические упражнения.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Определите проблемы, имеющиеся у пациентки.
3. Составьте индивидуальный план ухода

Эталон ответа к ситуационной задаче № 2

Нарушены потребности:

- в выделении;
- комфортного состояния;
- в оценке и самооценке.

Проблемы пациента:

- Дискомфорт психологического и физического плана, вызванный необходимостью отправлять свои нужды в условиях скелетного вытяжения.
- Риск возникновения запоров, вызванный изменением привычного образа жизни и снижением двигательной активности.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Дискомфорт психологического и физического плана, вызванный необходимостью отправлять свои нужды в условиях скелетного вытяжения.	Адаптирована к создавшимся условиям на протяжении 2-х суток.	1. Приблизить условия нахождения пациентки в постели к комфортным. 2. Оказывать помощь при пользовании судном и осуществлении отправлений. 3. Проводить гигиенические мероприятия в постели. 4. Использовать современные средства ухода за кожей тела, промежностью и т.д. 5. Использовать одноразовые подкладные пеленки. 6. Вводить при необходимости обезболивающее средство по назначению врача.	Ежедневно.	Пользуется судном. Принимает услуги гигиенического плана.	Цели достигли. Успешная адаптация к условиям скелетного вытяжения.
Риск возникновения запоров, вызванный изменением привычного образа жизни и снижением двигательной активности.	Ежедневное опорожнение кишечника в результате дополнительных воздействий на активность кишечника.	1. Приблизить условия питания к привычным для пациента. 2. Ввести в пищевой рацион продукты, содержащие растительную клетчатку. 3. Активизировать пациента, расширять диапазон физических упражнений в условиях скелетного вытяжения. 4. Обучить осуществлять самомассаж области живота. 5. Отрегулировать необходимую водную нагрузку для формирования каловых масс и адекватную состоянию пациента. 6. Применять слабительные средства по назначению врача.	Ежедневно.	Опорожнение кишечника.	Цель достигли. Пациентка самостоятельно опорожняет кишечник.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Больной С., длительное время находящейся на постельном режиме и предъявляющий жалобы на трехдневную задержку стула, отказался от постановки очистительной клизмы в палате.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы, имеющиеся у пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 3

Нарушены потребности:

- в выделении;
- комфортного состояния;
- в оценке и самооценке.

Проблемы пациента:

- Задержка стула, провоцируемая пониженной двигательной активностью и соблюдением постельного режима.

Проблемы медицинской сестры:

- Отказ больного принять процедуру в условиях палаты.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Задержка стула, провоцируемая пониженной двигательной активностью и соблюдением постельного режима.	Опорожнение кишечника после постановки очистительной клизмы в палате.	1. Спланировать проведение процедуры в период между приемом пищи пациентом. 2. Провести беседу с соседями по палате, рекомендовать ходячим больным во время процедуры отдых в холле. 3. Отгородить пациента ширмой. 4. Снять психологическое напряжение, побеседовать с пациентом. 5. Приготовить все необходимое для осуществления гигиенических мероприятий в постели. 6. Выполнить постановку очистительной клизмы. 7. Проветрить палату.	Однократно до и после проведения процедуры.	Опорожнение кишечника через 15 минут после процедуры. Комфортное состояние пациента и его положительные эмоции.	Цель достигли.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Пациенту абдоминальной хирургии была введена и оставлена час газоотводная трубка. Состояние улучшилось, живот стал мягче. Для полной ликвидации вздутия кишечника назначено повторение процедуры, от которой пациент отказывается. Ему неудобно лежать с трубкой, постоянно ощущает ее, не может расслабиться, стесняется, особенно когда в палате кто-то из посетителей рядом.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблемы пациента, сестры.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 4

Нарушены потребности:

- в выделении;
- в безопасности;
- комфортного состояния;
- в оценке и самооценке.

Проблемы пациента:

- Дискомфорт, вызванный скоплением газов в кишечнике и наличием газоотводной трубки.

Проблемы сестры:

- Отказ от процедуры в результате наличия чувства стеснения перед окружающими.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Дискомфорт, вызванный скоплением газов в кишечнике и наличием газоотводной трубки.	Адекватно относится к процедуре по выведению газов из кишечника.	1. Провести беседу о роли газоотводной трубки в ликвидации вздутия кишечника. 2. Ввести газоотводную трубку. 3. Создать комфортные условия во время процедуры (ширма, ограничение числа посетителей в палате, наличие одноразовой пеленки под пациентом и т.д.). 4. Рекомендовать в течение часа менять положение тела для ликвидации ощущения напряжения.	1—2 раза во время процедуры.	Ощущение комфорта. Отсутствие беспокойства. Наличие мягкого, безболезненного живота.	Цель достигнута.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Пациенту с кишечной непроходимостью назначена сифонная клизма. Состояние его средней тяжести. С трудом перенес рентгенологическое обследование брюшной полости, врачебный осмотр.

Пациент боится усиления боли и ухудшения состояния во время промывания кишечника, но понимает необходимость постановки клизмы. Имеет горький опыт, пять лет назад оперирован по поводу спаечной кишечной непроходимости.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Выделите проблему пациента.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 5

Нарушены потребности:

- в выделении;
- в безопасности;
- комфортного состояния;
- в оценке и самооценке.

Проблемы пациента:

- Страх, вызванный ожиданием тяжелой процедуры.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Страх, вызванный ожиданием тяжелой процедуры.	Волнение незначительное в результате оказания психологической помощи медсестрой	1. Провести беседы, снижающие напряжение пациента. Исключить ожидание отрицательного эффекта от процедуры, создать положительный настрой у пациента. 2. Создать атмосферу физической и психологической безопасности для пациента (доброжелательное отношение, присутствие доктора, наличие подготовленного оснащения, препятствующего инфицированию пациента и т.д.). 3. Осуществлять введение лекарственных препаратов по назначению врача (спазмолитики и т.д.).	Однократно до процедуры и во время ее проведения.	Отсутствие напряжения, вызванного страхом предстоя- щей процедуры.	Цель достигли. Пациент адекватно реагирует на проведение промыывания кишечника.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

В травматологическом отделении находится Сидорова Анна Васильевна, 72 лет, с переломом нижней конечности. Состояние пациентки удовлетворительное, адекватное лечение проводится в течение 4 недель.

Анна Васильевна очень общительна, любит поговорить с соседями по палате. Активна, стремится к самостоятельности во всем, говорит, что надеяться ей не на кого, так как одинокая и живет в многоэтажном доме без лифта. Выполняет все рекомендации врача и медицинской сестры по лечебной физкультуре.

Анна Васильевна постоянно в движении, ее можно часто видеть идущей на костылях по коридору, даже влажный пол после уборки ее не остановит. Анна Васильевна не предъявляет жалоб, ей все хорошо. И только у соседей по палате можно узнать, что она часто по ночам страдает от боли и поэтому плохо спит. В ночное время можно увидеть, как она в темноте добирается до туалета самостоятельно.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 6

Нарушены потребности:

- в физической безопасности;
- в сне и отдыхе;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Высокий риск повторной травматизации в результате завышенной самооценки и отсутствия ощущения опасности.
- Бессонница, провоцируемая болевым синдромом.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Высокий риск повторной травматизации в результате завышенной самооценки и отсутствия ощущения опасности	Получение повторной травмы сведено до минимума в результате взаимодействий пациентки и медперсонала	1. Провести беседу о необходимости оценивать ситуацию и избегать опасности в пределах возможного. 2. Обратить внимание пациентки на опасность передвижения в ночное время в темноте. Организовать безопасное передвижение. Сделать акцент на соблюдение предосторожности при ходьбе на костылях. 3. Обучить методике спуска и подъема по лестнице на костылях.	Ежедневно	Больная ведет себя более осторожно, избегает опасных ситуаций	Цель достигли
Бессонница, провоцируемая болевым синдромом	Полноценный сон без пробуждения после вмешательства сестры	1. Создать комфортные условия в постели, придать правильное положение телу во время отдыха 2. Исключить отрицательное воздействие окружающей среды (шум и т.д) 3. Ввести снотворное средство за 30 мин до сна	Ежедневно	Продолжительность сна 6-8 часов, без пробуждения от ощущений боли	Цель достигли

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

В эндокринологическом отделении находится пациентка 46 лет с диагнозом гипотиреоз (микседема).

Общение затруднено, т.к. пациентка заторможена, речь ее медленная, голос низкий. Жалобы на быструю утомляемость, снижение работоспособности, сонливость. В последнее время снижен интерес к окружающему (происходящему), отмечается увеличение массы тела, ломкость ногтей, сухость кожи.

Объективно: температура 35,6° С. Состояние пациентки средней тяжести. Кожа сухая, подкожно-жировой слой выражен избыточно. Лицо бледное, одутловатое. Тоны сердца приглушены, АД 100/70 мм рт. ст., пульс 56 уд./мин., ритмичный, ЧДД 16 в мин.

Пациентке назначена заместительная терапия гормонами щитовидной железы.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Выделите настоящие и приоритетные проблемы.
3. Составьте план ухода.

ответа к ситуационной задаче № 7

Проблемы пациента

Настоящие:

- снижение работоспособности;
- апатия (снижение интереса к жизненным проявлениям);
- сонливость;
- увеличение массы тела;
- утомляемость.

Приоритетная: апатия (потеря интереса к окружающему).

Потенциальные: риск возникновения миокардиодистрофии, снижение интеллекта, памяти.

Цель: повысить интерес к окружающему после курса лечения.

План	Мотивация
1. Создать лечебно-охранительный режим.	Для создания психического и эмоционального покоя.
2. Провести беседу с пациенткой и родственниками о сущности заболевания, лечения и ухода.	Для профилактики прогрессирования заболевания.
3. Организовать досуг пациентки	Для поднятия эмоционального тонуса.
4. Контролировать физиологические отправления	Для улучшения функции кишечника профилактики запора
5. Регулярно измерять АД, подсчитывать пульс, ЧДД, взвешивать пациентку	Для осуществления контроля за эффективностью лечения
6. Осуществлять гигиенические мероприятия по уходу за кожей, волосами	Для профилактики заболеваний кожи облысения пациентки
7. Регулярно выполнять назначения врача	Для эффективного лечения

Оценка: у пациентки отмечается повышение жизненного интереса, активности. Цель достигнута.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: "ревматоидный полиартрит". Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения состояния. Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Выделите приоритетную проблему.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 8

Проблемы пациентки:

- ✓ не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, синдрома утренней скованности;
- ✓ тревога о своем состоянии.

Приоритетная проблема пациентки: не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, синдрома утренней скованности.

Цель: пациентка будет справляться с активностью повседневной жизни с помощью медицинской сестры до улучшения состояния.

План	Мотивация
1. М/с обеспечит пациентке физический и психический покой	Для уменьшения нагрузки и уменьшения боли в суставах
2. М/с придаст удобное положение суставам, положит подушки и валики под пораженные суставы.	Для фиксации сустава в физиологическом положении и уменьшении боли
3. М/с будет помогать пациентке при осуществлении мероприятий личной гигиены, переодевании, приеме пищи и питья, физиологических отправлениях в первой половине дня.	Для уменьшения нагрузки и уменьшения боли в суставах, травматизации пораженных суставов
4. М/с будет контролировать соблюдение пациенткой предписанного режима физической активности.	Для уменьшения нагрузки и уменьшения боли в суставах
5. Сестра будет беседовать с пациенткой о необходимости постепенного расширения двигательной активности, выполнения рекомендованного врачом комплекса ЛФК. Во второй половине дня пациентка должна стараться самостоятельно справляться с самоуходом там, где это возможно.	Для профилактики анкилозов.

Оценка: пациентка с помощью сестры справляется с активностью повседневной жизни. Возможности самоухода постепенно расширяются. Цель достигнута.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако медсестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Объективно: дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациента.
2. Выделите приоритетную проблему.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 9

Проблемы пациентки:

- ✓ не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором;
- ✓ риск падений;
- ✓ неэффективно откашливается мокрота.

Приоритетная проблема: не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.

Цель: пациент продемонстрирует умение правильно пользоваться карманным ингалятором к концу беседы с медсестрой.

План	Мотивация
1. Беседа о правилах пользования ингалятором	Обеспечение права на информированное согласие
2. Демонстрация ингалятора и правил обращения с ним	Обеспечение правильности выполнения назначений врача
3. Адаптация имеющейся инструкции к уровню понимания гериатрического пациента и запись крупным шрифтом.	Обеспечение правильности выполнения назначений врача
4. Контроль за правильностью применения ингалятора	Оценка сестринского вмешательства

Оценка: пациент использует карманный ингалятор правильно. Цель достигнута.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

В приемное отделение больницы скорой медицинской помощи поступила пациентка К., 25 лет на сроке беременности 24 недели. После врачебного осмотра было решено пациентку госпитализировать. Медицинские работники ощущали неприятный запах от пациентки и врач назначила провести полную санитарную обработку. Во время осмотра женщина неоднократно чесывала затылочную часть головы.

Медицинская сестра приемного отделения провела осмотр волосистой части головы и обнаружила следы расчесов на коже головы, живые вши и гниды

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче №10

Нарушены потребности:

- быть чистым;
- быть здоровым;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- зуд волосистой части головы, вызванный педикулезом.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности и ухода
Зуд волосистой части головы, вызванный педикулезом	После сестринских вмешательств зуд волосистой части головы не будет беспокоить пациентку	1. Создать лечебно - охранительный режим. 2. Провести обработку волосистой части головы педикулоцидами и полную санобработку 3. Обеспечить проведение регулярных гигиенических процедур.	Цель достигли.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11

К., 43 лет, пациентка урологического отделения. Три дня назад ей была проведена операция. Пациентка находится на постельном режиме. За это время у нее не было стула, и поэтому она беспокоится о своем состоянии. Медсестра получила назначение врача сделать клизму.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 11

Нарушены потребности:

- выделять;
- двигаться;
- быть здоровым;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- беспокойство по поводу отсутствия стула, спустя 3 дня после операции.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода
Беспокойство по поводу отсутствия стула, спустя 3 дня после операции	Опорожнение кишечника после постановки клизмы	1 Провести беседу с соседями по палате, рекомендовать ходячим больным во время процедуры отдых в холле. 2. Отгородить пациента ширмой. 3. Снять психологическое напряжение, побеседовать с пациентом. 4. Приготовить все необходимое для осуществления гигиенических мероприятий в постели. 5. Выполнить постановку очистительной клизмы. 6. Проветрить палату.	Цель достигли.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом «Гипертоническая болезнь».

Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, головокружение, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, отмечает ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, пьет много жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше.

Объективно: пациентка избыточного питания(при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен. А/Д 180/100 мм.рт.ст.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 12

Нарушены потребности:

- спать и отдыхать;
- избегать опасности;
- быть здоровым;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- головная боль, вызванная высоким А/Д на фоне отсутствия контроля за давлением, не соблюдения диеты и нерегулярного приема лекарственных препаратов.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода
Головная боль, вызванная высоким А/Д на фоне отсутствия контроля за давлением, не соблюдения диеты и нерегулярного приема лекарственных препаратов.	Отсутствие боли после снижения давления до уровня рабочих цифр.	1 Провести беседу с соседями по палате, рекомендовать ходячим больным во время процедуры отдых в холле. 2. Отгородить пациента ширмой. 3. Снять психологическое напряжение, побеседовать с пациентом. 4. Приготовить все необходимое для осуществления гигиенических мероприятий в постели. 5. Выполнить постановку очистительной клизмы. 6. Проветрить палату.	Цель достигли.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13

Пациентка С., 40 лет поступила на стационар на лечение с диагнозом «Хронический холецистит. Стадия обострения».

Предъявляет жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, общую слабость. Перед поступлением в больницу дома была рвота желчью. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение состояния отмечает в течение последней недели и связывает с приемом большого количества жирной пищи.

Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость и плохой сон. В контакт вступает с неохотой, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно – жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой обложен серо – белым налетом. При пальпации – болезненность в правом подреберье. ЧДД 20 в минуту, пульс 84 в минуту, ритмичный, напряжен. А/Д 130/70 мм.рт.ст.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 13

Нарушены потребности:

- спать и отдыхать;
- есть;
- быть здоровым;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- боль, спровоцированная погрешностями в рекомендуемой диете;
- опасение за свое здоровье из-за отсутствия веры в успех лечения.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода
Боль, спровоцированная погрешностями в рекомендуемой диете	Уменьшение болей и нормализация общего состояния на фоне строгой диеты и медикаментозного лечения	1 Вводить лекарственные средства, в том числе спазмолитические и обезболивающие препараты по назначению врача. 2. Создать лечебно – охранительный режим. 3. Контролировать физиологические отправления. 4. Контролировать соблюдение пациенткой назначенной врачом диеты. 5.Регулярно измерять А/Д, ЧДД, исследовать пульс. 6.Создать комфортные условия в постели, исключить отрицательные воздействия окружающей среды (шум, свет и т.д.).	Цель достигли.
Опасение за свое здоровье из-за отсутствия веры в успех лечения	Пациентка вступает в контакт с окружающими, настроена на положительный исход лечения	1. Провести беседу о сущности заболевания, а также методах лечения и профилактики обострений, рассказать об успехах в лечении данного заболевания в отделении, привести положительные примеры. 2. Доброжелательным отношением к пациентке, стараться создать атмосферу физической и психологической безопасности, и тем самым снизить напряжение.	Цель достигли

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14

Пациентка Р., 30 лет поступила на стационарное лечение в нефрологическое отделение с диагнозом «Хронический пиелонефрит. Стадия обострения».

Пациентка предъявляет жалобы на повышение температуры. Тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у неё хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациентка обеспокоена. Тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения.

Объективно: температура 38⁰С . Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно – жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 ударов в минуту, напряжен. А/Д 150/95 мм.рт.ст. язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Определите проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 14

Нарушены потребности:

- поддерживать температуру;
- есть и пить;
- выделять;
- быть здоровым;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- боли в поясничной области; боли при мочеиспускании, а также головные боли, вызванные обострением хронического заболевания почек;
- беспокойство и тревога за свое здоровье, связанное с сомнениями в успехе лечения.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода
Боли в поясничной области; боли при мочеиспускании, а также головные боли, вызванные обострением хронического заболевания почек	Уменьшение болей в поясничной области и при мочеиспускании, снижение температуры тела и артериального давления на фоне проводимого лечения	1. Вводить лекарственные средства по назначению врача. 2. Создать лечебно – охранительный режим. 3. Контролировать физиологические отправления. 4. Контролировать соблюдение пациенткой назначенной врачом диеты. 5. Регулярно измерять А/Д, ЧДД, исследовать пульс. 6. Проводить мероприятия по личной гигиене и поощрять пациентку к самоуходу.	Цель достигли.
Беспокойство и тревога за свое здоровье, связанное с сомнениями в успехе лечения	Пациентка настроена на положительный исход лечения	1. Провести беседу о сущности заболевания, а также методах лечения и профилактики обострений, рассказать об успехах в лечении данного заболевания в отделении, привести положительные примеры. 2. Доброжелательным отношением к пациентке, стараться создать атмосферу физической и психологической безопасности, и тем самым снизить напряжение.	Цель достигли

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15.

Пациенту назначили геморроидальные свечи. Приобретая их в аптечном ларьке, ему сказали и сделали акцент на том, что свечи для ректального применения.

Пациент в замешательстве, он не уверен, что приобрел должный препарат. При назначении врач четко сказал, что свечи для введения в прямую кишку, а не для введения ректально, как говорит аптекарь.

Пациент обращается к сестре и просит объяснить медицинские термины, способ приема свечей.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 15.

Нарушены потребности:

- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

-Беспокойство относительно приема геморроидальных свечей, вызванное отсутствием знаний медицинской терминологии.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Беспокойство относительно приёма геморроидальных свечей, вызванное отсутствием знаний медицинской терминологии	Использует свечи согласно назначению после консультации медсестры	1. Проконсультировать пациента относительно медицинской терминологии и соответствия выражения «ректально, то есть в прямую кишку» назначению. 2. Объяснить условия хранения и особенности введения ректальных свечей. 3. Оказать помощь при отсутствии навыков применения свечей.	Однократно, после консультации	Использует геморроидальные/ректальные свечи	Цель достигнута

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16

Иванову Николаю Сергеевичу назначено введение 1,0 г цефтриаксона 2 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день.

У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать Николая Сергеевича на бок для введения затруднительно.

Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте индивидуальный план ухода за пациентом.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 16

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- двигаться;
- есть и пить;
- выделять.

Проблемы пациента:

- Риск возникновения инфильтрата, вызванный большим объемом лекарственной терапии.
- Риск развития пролежней, вызванный отсутствием двигательной активности.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Риск возникновения инфильтрата, вызванный большим объемом лекарственной терапии.	Воспаление мягких тканей отсутствует на протяжении всей медикаментозной терапии.	1. Чередовать места введения препаратов, привлекать помощников для создания доступа к месту инъекции. 2. Подбирать иглу для инъекции соответствующего диаметра и длины. 3. Проводить наблюдение за местом введения препарата. 4. Соблюдать асептику.	Ежедневно.	Отсутствие гиперемии в месте инъекции. При пальпации ткани мягкие, безболезненные.	Цель достигли. Признаков воспаления нет.
Риск развития пролежней, вызванный отсутствием двигательной активности.	Отсутствие пролежней на фоне профилактических мероприятий.	1. Подготовить функциональную кровать, застелить противопролежневый матрац. 2. Осуществлять уход за кожей. 3. Следить за состоянием постельного и нательного белья. 4. Выдать родным пациента рекомендации относительно полноценного питания. 5. Активизировать двигательную активность пациента за счет пассивных движений.	Ежедневно.	Кожные покровы без видимых изменений. Удовлетворительный уровень двигательной активности	Цель достигли. Признаки пролежней отсутствуют.