

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 04. Оказание медицинской помощи и сестринский
уход и наблюдение за пациентами с различными
заболеваниями**

МДК 04. 01. Общий уход за пациентами

По специальности:

34.02.01. Сестринское 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 34.02.01. Сестринское
дело.

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

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 04. Оказание медицинской помощи и сестринский
уход и наблюдение за пациентами с различными
заболеваниями**

МДК 04. 01. Общий уход за пациентами

По специальности:

34.02.01. Сестринское 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 34.02.01. Сестринское
дело.

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

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	9
3. Условия реализации учебной дисциплины	19
4. Контроль и оценка результатов освоения учебной дисциплины	21

**1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРИМЕРНОЙ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ
«ПМ 04. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ
СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА ПАЦИЕНТАМИ
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И СОСТОЯНИЯХ»**

1.1. Цель и планируемые результаты освоения профессионального модуля

В результате изучения профессионального модуля обучающихся должен освоить основной вид деятельности «Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и состояниях» и соответствующие ему общие компетенции и профессиональные компетенции:

1.1.1. Перечень 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 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

1.1.3. В результате освоения профессионального модуля обучающийся должен:

Иметь практический опыт	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	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 внутрикочно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; - катетеризацию периферических вен; - внутривенное введение лекарственных препаратов; - внутривенное 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; - получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения.
Знать	-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 ограниченными 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)	126
Обязательная аудиторная нагрузка (всего)	120
в том числе:	
теоретические занятия	30
практические занятия	90
Итоговая аттестация в форме экзамена	

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. Осуществление сестринского ухода за пациентами в условиях медицинской организации и на дому		
МДК 04. 01 Общий уход за пациентами		30/90
Тема 1.1. Этика сестринского дела	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
	Практическое занятие № 1 1.Устройство и функции приемного отделения стационара. 2. Обязанности медсестры приемного отделения. 3.Документация приемного отделения. 4.Санитарная обработка пациента. 5. мероприятия при выявлении педикулеза. 6.Определение массы тела и роста пациента, расчет ИМТ. 7.Использование биомеханики тела при поднятии тяжестей 8.Виды положения пациента в постели. 9.Перемещение пациента в кровати одним медицинским работником 10.Перемещение пациента в кровати двумя и более лицами.	6

	11.Использование биомеханики тела при перемещении пациента. 12.Использование методов удержания пациента одним, двумя и более лицами 13.Использование современных вспомогательных средств перемещения пациента в пространстве. 14. Помощь пациенту при ходьбе. 15. Транспортировка пациента в условиях медицинской организации	
Тема 1.2. 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 1.3. 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

Тема 1.4. 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.	4
	Практическое занятие № 2 Измерение температуры тела. Регистрация данных в температурном листе. 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 в температурном листе	6
Тема 1.5. 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.	6

	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	
	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 1.6. 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 стомах тонкой и толстой кишки. Оказание пособия при недержании кала. Дезинфекция использованного оборудования.	6
	Практическое занятие № 7 Оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента. Катетеризация мочевого пузыря. Осуществление ухода за мочевым катетером.	6

	Уход при стоме мочевого пузыря. Ирригация эпицистостомы. Оказание пособия при недержании мочи.	
Тема 1.7. 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. 6. Осуществление кормления через гастростому. Уход за кожей вокруг гастростомы. 7. дезинфекция использованного оборудования.	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 1.8. 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	6

	с кислородом Осуществление оксигенотерапии с помощью носовой кислородной канюли, лицевой маски, носового катетера	
Тема 1.9. 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
Тема 1.10. 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 № 10 Уход при рвоте. Виды желудочных зондов Установка назогастрального зонда, кормление и уход за назогастральным зондом Зондирование желудка, промывание желудка. Участие медсестры в подготовке и проведении фракционного и дуоденального зондирования. Дезинфекция использованного оборудования.	6

Тема 1.11. Медикаментозная терапия в сестринской практике	Содержание 1.Способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред. 2.Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред. 3.Побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме. 4. Выписка требований на лекарственные средства и порядок получения их из аптеки. 5. Выписка, учет и хранение наркотических и сильнодействующих лекарственных средств	2
	Практическое занятие № 11 1.Способы и правила введения лекарственных препаратов, инфузионных сред. 2.Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред. 3.Побочные эффекты, виды реакций и осложнений лекарственной терапии, меры профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме. 4. Выписка требований на лекарственные средства и порядок получения их из аптеки. 5. Выписка, учет и хранение наркотических и сильнодействующих лекарственных средств	6
	Практическое занятие № 12 1.Парентеральный путь введения лекарственных препаратов. 2.Виды шприцев и игл. Выбор объема шприца и размера иглы для различных видов инъекций. 3.Набор лекарственных средств из ампулы и флакона. 4.Внутрикожный, подкожный и внутримышечный пути введения лекарственных средств. Анатомические области введения. Профилактика осложнений. 5.Выполнение манипуляций на фантоме. 6. Дезинфекция использованного оборудования.	6

	Практическое занятие № 13 1.Парентеральный путь введения лекарственных препаратов: внутривенный. 2.Возможные осложнения венепункции и их профилактика. 3.Заполнение системы для внутривенного капельного введения инфузионных сред. Возможные осложнения, их профилактика. 4.Забор крови с помощью вакуумной системы. Техника безопасности. 5.Дезинфекция использованного оборудования.	6
Тема 1.12. Подготовка к лабораторным и инструментальным методам 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 для исследования в лаборатории (на микобактерии туберкулеза, общий анализ мокроты). 5. Сбор кала и рвотных масс для исследования. 6. Сбор мочи для общего анализа, для посева мочи, для исследования на белок и сахар, по Зимницкому, Нечипоренко. 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.	2
	Практическое занятие № 14 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.Взятие мокроты на общий анализ, для бактериологического исследования, на туберкулез, хранение, доставка. 5.Взятие мочи для клинического анализа, по Нечипоренко, по Зимницкому, на сахар, ацетон, диастазу, для бактериологического исследования. 6.Взятие кала для копрологического исследования, на скрытую кровь, на наличие	6

	гельминтов, простейших, для исследования на энтеробиоз. 7.Техника взятия содержимого зева, носа и носоглотки для бактериологического исследования и исследования на COVID -19. 8.Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования пищеварительного тракта и мочевыделительной системы. 9.Подготовка пациента к ультразвуковым методам исследования. 10. Дезинфекция использованного оборудования.	
Тема 1.13. Участие медицинской сестры в инструментальных методах исследования	Содержание 1. Беседа с пациентом о цели предстоящего исследования и правила подготовки к нему. 2. Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования, в том числе к КТ и МРТ. 3. Подготовка пациента к эндоскопическим методам исследования. 4. Подготовка к УЗИ. 5.Показания и противопоказания для проведения процедур.	2
Тема 1.14. 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 № 15 1.Роль медицинской сестры в удовлетворении потребностей обреченного человека. 2.Уход за обреченным человеком в стационаре и на дому. 3.Проведение оценки интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли. 4.Принципы обслуживания пациентов в условиях хосписа. 5.Психологическая помощь семье и близким обреченного. Обучение их элементам ухода и психологической помощи	6

	6.Стадии терминального состояния их основные клинические проявления. 7.Посмертный уход в условиях ЛПУ и на дому.	
Учебная практика Виды работ 1.Прием пациента в стационар. Санитарная обработка, мероприятия при педикулезе. 2.Эргономика в сестринской практике. 3. Проведение сестринского объективного обследования пациентов (измерение артериального давления, исследование пульса, подсчет дыхательных движений) 4. Осуществление личной гигиены тяжелобольного пациента 5. Кормление тяжелобольного пациента 6. Оказание помощи при нарушениях физиологических потребностей 7. Проведение простых физиотерапевтических процедур . Оксигенотерапия. 8. Зондовые манипуляции. 9. Осуществление ухода за стомированными пациентами. 10. медикаментозная терапия в сестринской практике. Парентеральный метод введения лекарственных средств. 11. Участие медсестры в проведении лабораторных и инструментальных методов исследования 12.Сестринский уход за умирающим пациентом.		36

3. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

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

Кабинет сестринского дела, оснащенный оборудованием
Рабочее место преподавателя.
Посадочные места по количеству обучающихся.
Учебно-наглядные пособия
Медицинское оборудование (столы манипуляционные, кровать функциональная, шкафы и др.).
Фантомы и муляжи для отработки навыков ухода за пациентами.
Полнофункциональный манекен для ухода (мужской/женский)
Манекен пожилого человека для отработки навыков ухода
Изделия медицинского назначения для выполнения простых медицинских услуг (мензурки, пипетки, зонды, шприцы, катетеры, поильники и др.).
Предметы ухода за пациентами, в том числе за маломобильными пациентами (судно подкладное, мочеприемники, калоприемники, пузыри для льда, грелки и др.)
Измерительные и диагностические приборы (спирометр, пикфлоуметр, глюкометр, электрокардиограф и др.)
Модель-тренажер для выполнения внутривенных, внутримышечных, подкожных, внутривенных инъекций
Оснащение, необходимое для промывания желудка (зонды желудочные, кружка Эсмарха и др.).
Образцы дезинфицирующих средств, зарегистрированных в РФ и применяемых для дезинфекции медицинского оборудования, инвентаря, помещений, медицинского инструментария, а также рук медицинского персонала.
Емкости-контейнеры для сбора медицинских отходов.
Емкости для дезинфекций инструментария и расходных материалов.
Компьютерная техника с лицензионным программным обеспечением и возможностью подключения к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
Мультимедийная установка или иное оборудование аудиовизуализации.

Оснащенные базы практики, в соответствии с п 6.1.2.3 примерной программы по специальности.

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. 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.
2. 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.
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: Стандартинформ, 2009. – 35 с.
2. ГОСТ Р 52623.3 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода. – Введ. 31.03.2015 – Москва: Стандартинформ, 2015. – 220 с.
3. ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 88 с.
4. ГОСТ Р 56819–2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. «Профилактика пролежней». – Введ. 30.11.2015 – Москва: Стандартинформ, 2015. – 48 с.
5. Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002 г. N 123 "Об утверждении отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни".

4. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля	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 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 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 финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях	- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
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	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

стандарты антикоррупционного поведения		
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

**Вопросник для экзамена по предмету ПМ. 04 Оказание медицинской помощи,
осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при
заболеваниях и состояниях**

МДК 04. 01 Общий уход за пациентами

1. Определения понятия «медицинская этика», «медицинская тайна», морально-этические нормы и принципы профессионального сестринского поведения.
2. Основные положения Этического Кодекса медицинских сестер России.
3. Понятие «общение». Функции, уровни и типы общения.
4. Основные представления о моделях сестринского дела В. Хендерсон, Д.Орем, М.Аллен, врачебная модель.
5. Основные жизненно-важные потребности человека в здоровье и болезни.
6. Уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу.
7. Наблюдение за дыханием. Техника подсчета ЧДД. Понятие «одышка», виды. Типы патологического дыхания.
8. Сестринское обследование пациента: оценка сознания, положения в постели, двигательной активности.
9. Технология кормления тяжелобольного из ложечки и поильника.
10. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента в условиях приемного покоя.
11. Технология проведения оксигенотерапии.
12. Бельевой режим стационара. Требования к постельному белью. Приготовление постели.
13. Технология смены постельного и нательного белья.
14. Техника проведения антропометрии.
15. Приемный покой стационара. Устройство и функции.
16. Мероприятия, проводимые медсестрой приемного отделения при выявлении педикулеза.
17. Терморегуляция. Механизмы теплопродукции и теплоотдачи.
18. Технология измерения температуры в подмышечной впадине и регистрация полученных данных в температурном листе.
19. Лихорадка: виды и периоды. Сестринская помощь.
20. Пульс и его характеристики. Технология измерения и регистрации.
21. Артериальное давление. Технология измерения по методу Короткова.
22. Организация безопасной больничной среды. Факторы риска для пациентов в медицинской организации. Выявление пациентов с высоким риском падений.
23. Понятие о «биомеханике» и «эргономике». Основные правила биомеханики и правила эргономики при поднятии тяжестей.
24. Основные принципы лечебного питания. Система стандартных диет, согласно Приказу МЗ № 330-2003г.
25. Технология промывания желудка толстым желудочным зондом.
26. Организация кормления пациента через назогастральный зонд. Уход за назогастральным зондом.
27. Технология катетеризации мочевого пузыря мягким мочевым катетером Фолея.
28. Нарушение целостности кожных покровов тяжелобольного: пролежни, определение риска развития (шкала Ватерлоу), уход за пациентом.

29. Виды, цели простейших физиотерапевтических процедур, механизм действия тепла и холода.
30. Показания и противопоказания к применению физиотерапевтических процедур, возможные осложнения.
31. Понятие «диурез». Определение водного баланса.
32. Отеки: понятие и виды. Определение скрытых отеков.
33. Сестринский уход при рвоте.
34. Мероприятия личной гигиены, проводимые тяжелобольному пациенту.
35. Проведение пульсоксиметрии. Актуальность метода в период пандемии COVID -19 в диагностике гипоксемии.
36. Технология применения грелки и пузыря со льдом.
37. Технология постановки горчичников.
38. Зондирование желудка. Виды зондов. Показания и противопоказания для зондирования желудка.
39. Технология постановки компресса: согревающего, холодного, горячего.
40. Технология сбора мочи на общий анализ, на сахар.
41. Технология сбора мочи по методу Зимницкого и на диастазу.
42. Технология сбора мочи по методу Нечипоренко.
43. Технология сбора мокроты на общий анализ.
44. Технология сбора мокроты на бактериологическое исследование.
45. Технология сбора мокроты на микобактерию туберкулеза.
46. Технология постановки сифонной клизмы.
47. Технология постановки газоотводной трубки.
48. Технология постановки очистительной клизмы.
49. Подготовка пациента и постановка различных видов клизм.
Противопоказания для постановки клизм и газоотводной трубки. Критерии эффективности процедуры.
50. Определение эргономики и основные ее правила. Методы снижения риска травмы позвоночника у медсестры.
51. Виды стом. Показания к наложению стом. Психологические проблемы стомированного пациента и сестринская помощь в решении этих проблем
52. Техника применения калоприемника. Уход за пациентами со стомами кишечника.
53. Технология взятия материала из зева и носа.
54. Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим исследованиям желудка, двенадцатиперстной кишки.
55. Подготовка пациента к рентгенологическому и эндоскопическому исследованию толстого кишечника.
56. 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.
57. Технология сбора кала на копрограмму и скрытую кровь.
58. Порядок и правила учета, хранения и применения лекарственных средств.
59. Парентеральный путь введения лекарственных препаратов. Виды шприцев и игл.
60. Технология набора лекарственного средства из ампулы.

- 61.Технология набора лекарственного средства из флакона. Правила разведения антибиотиков.
- 62.Технология применения лекарственных средств: закапывания капель в нос, глаза и уши.
- 63.Технология проведения внутримышечной инъекции.
- 64.Технология забора крови из вены на биохимическое исследование при помощи шприца.
- 65.Технология забора крови из вены на биохимическое исследование при помощи закрытых вакуумных систем.
- 66.Технология проведения внутрикожной инъекции.
- 67.Технология проведения подкожной инъекции.
- 68.Технология проведения внутривенной инъекции.
- 69.Технология подготовки системы для внутривенно-капельного вливания.
- 70.Постинъекционные осложнения. Сестринская помощь.
- 71.Техника безопасной транспортировки пациента на каталке, носилках, кресле – каталке.
- 72.Понятие и признаки биологической смерти. Посмертный уход в условиях медицинской организации.
- 73.Стадии терминального состояния и их основные клинические проявления.

Тестовый контроль

Выберите один правильный ответ

1. Программный документ "Философия сестринского дела в России был принят:

- а) Москва, октябрь 1993 г.*
- б) Голицыно, август 1993 г.*
- в) Санкт-Петербург, май 1991 г.*
- г) Каменск-Подольск, январь 1995 г.*

2. К областям деятельности сестринского персонала относится все перечисленное, за исключением одного:

- а) укрепление здоровья*
- б) диагностика заболеваний*
- в) профилактика болезней и травм*
- г) облегчение страданий*

3. Специализированное учреждение для оказания лечебно-профилактической помощи группам пациентов определенного профиля:

- а) поликлиника*
- б) диспансер*
- в) медсанчасть*
- г) станция скорой медицинской помощи*

4. Иерархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом:

- а) Блюлау*
- б) Маслоу*
- в) А.Терн*
- г) К. .Рой*

5. Количество уровней в иерархии основных жизненно-важных потребностей по Маслоу:

- а) три*
- б) пять*
- в) десять*
- г) четырнадцать*

6. К потребностям выживаемости согласно иерархии Маслоу относятся:

- а) дышать*
- б) избегать опасности*
- в) поддерживать температуру тела*
- г) общаться*

7. К субъективным методам сестринского обследования относятся:

- а) знакомство с данными медицинской карты*
- б) расспрос пациента*
- в) измерение артериального давления*
- г) определение отеков*

8. Потенциальная физиологическая проблема пациента:

- а) нарушение сна*
- б) недержание мочи*
- в) риск появления пролежней*
- г) риск суицидальной попытки*

9. Максимальная концентрация вируса ВИЧ определяется в

- а) сперме*
- б) слюне*
- в) крови*
- г) ликворе (спинномозговой жидкости)*

10. Возможным путем передачи ВИЧ-инфекции является:

- а) рукопожатие*
- б) прием пищи*
- в) укусы насекомых*
- г) переливание инфицированной крови*

11. Уничтожение в окружающей человека среде возбудителей инфекционных заболеваний называется:

- а) дератизация*
- б) дезинсекция*
- в) дезинфекция*
- г) стерилизация*

12. Влажная уборка помещений ЛПУ для профилактики внутрибольничной инфекции проводится:

- а) 1 раз в день*
- б) 2 раза в день*
- в) 4 раза в день*
- г) 2 раза в неделю*

13. Для стерилизации инструментария и перевязочного материала в сухожаровом шкафу используется режим:

- а) $t = 60$ мин. $T = 100\text{ }^{\circ}\text{C}$*
- б) $t = 60$ мин. $T = 132\text{ }^{\circ}\text{C}$*
- в) $t = 60$ мин. $T = 180\text{ }^{\circ}\text{C}$*
- г) $t = 45$ мин. $T = 180\text{ }^{\circ}\text{C}$*

14. Положением Симса называется:

- а) промежуточное между положением лежа на животе и лежа на боку*
- б) положение лежа на спине*
- в) положение лежа на животе*
- г) положение полулежа и полусидя*

15. Правильная биомеханика тела медицинской сестры обеспечивает

- а) транспортировку, перемещение и изменение положения тела пациента в постели в любом случае силами одной медицинской сестры*
- б) предотвращение травм позвоночника в процессе работы*
- в) своевременность выполнения врачебных назначений*
- г) положение в пространстве, позволяющее удержать равновесие*

16. Медицинская сестра приемного отделения стационара заполняет:

- а) лист назначений*
- б) температурный лист*
- в) титульный лист медицинской карты*
- г) листок нетрудоспособности*

17. При поступлении в приемное отделение стационара тяжелобольного медицинская сестра должна в первую очередь:

- а) транспортировать пациента в реанимационное отделение*
- б) начать оказание неотложной доврачебной помощи*
- в) срочно вызвать дежурного врача*
- г) оформить необходимую медицинскую документацию*

18. Способ транспортировки пациента определяет:

- а) палатная медицинская сестра*
- б) врач*
- в) старшая медицинская сестра отделения*
- г) младшая медицинская сестра*

19. К ингаляционному пути введения относится введение лекарственных средств:

- а) под язык*
- б) в дыхательные пути*
- в) в мышцу*
- г) подкожно*

20. К наружному пути введения относится введение лекарственных средств:

- а) через прямую кишку*
- б) подкожно*
- в) под язык*
- г) в ухо*

21. Игла при внутримышечной инъекции вводится под углом:

- а) 45*
- б) 5*
- в) 60*
- г) 90*

22. Игла при подкожной инъекции вводится под углом:

- а) 45*
- б) 90*
- в) 5*
- г) 60*

23. Для внутрикожной инъекции используется игла:

- а) длиной 15 мм, диаметром 0,4 мм*
- б) длиной 60 мм, диаметром 0,8 мм*
- в) длиной 40 мм, диаметром 0,8 мм*
- г) длиной 20 мм, диаметром 0,4 мм*

24. Местом выполнения внутримышечных инъекций является:

- а) подлопаточная область*
- б) верхненаружный квадрант ягодицы*
- в) внутренняя поверхность предплечья*
- г) передняя брюшная стенка*

25. Нарушение правил асептики при внутримышечной инъекции ведет к развитию:

- а) тромбоэмболии*
- б) абсцесса*
- в) гематомы*
- г) некроза*

26. Критерием правильности наложения жгута перед внутривенной инъекцией является:

- а) наполненность вен*
- б) отсутствие Ps на лучевой артерии*
- в) бледность кожных покровов конечности*
- г) появление отека конечности*

27. Для протирания слизистой ротовой полости можно использовать:

- а) 3% раствор перекиси водорода*
- б) 0,5% раствор калия перманганата*
- в) 5% раствор калия перманганата*
- г) 70% раствор этилового спирта*

28. Протирание ресниц и век необходимо делать:

- а) снизу вверх*
- б) от наружного угла глаза к внутреннему*
- в) круговыми движениями*
- г) от внутреннего угла глаза к наружному*

29. При появлении трещин на губах медицинская сестра обрабатывает их:

- а) вазелином*
- б) 70% раствором этилового спирта*
- в) 3% раствором перекиси водорода*
- г) 5% раствором калия перманганата*

30. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать:

- а) 10% раствором камфорного спирта*
- б) 10% раствором нашатырного спирта*
- в) 96% раствором этилового спирта*
- г) 10% раствором калия перманганата*

31. Постельное белье пациенту меняют:

- а) 1 раз в 14 дней*
- б) 1 раз в 7 дней*
- в) 1 раз в день*
- г) 1 раз в месяц*

32. Пролежни у тяжелобольных пациентов при положении на спине могут образоваться в области:

- а) шеи*
- б) бедер*
- в) подколенной ямки*
- г) крестца*

33. Субфебрильная температура тела колеблется в пределах:

- а) 39-39,5*
- б) 38,3-38,7*
- в) 38,0-38,2*
- г) 37,1-38,*

34. Результаты измерения температуры тела регистрируются в температурном листе:

- а) утром и вечером*
- б) через каждые три часа*
- в) только утром*
- г) утром, в обед, вечером*

35. Средство для полуспиртового компресса в домашних условиях:

- а) *30% раствор уксусной эссенции*
- б) *одеколон в разведении 1:1*
- в) *керосин*
- г) *5% настойка йода*

36. Количество жидкой пищи при кормлении через зонд:

- а) *20-50 мл*
- б) *100-150 мл*
- в) *250-450 мл*
- г) *600-800 мл*

37. За 20-30 минут до постановки лекарственной клизмы пациенту ставится:

- а) *газоотводная трубка*
- б) *очистительная клизма*
- в) *сифонная клизма*
- г) *гипертоническая, послабляющая клизма*

38. При постановке сифонной клизмы глубина введения слепого конца зонда в кишечник составляет:

- а) *5-10 см*
- б) *10-15 см*
- в) *30-40 см*
- г) *50-60 см*

39. Наиболее частое осложнение при катетеризации мочевого пузыря:

- а) *недержание мочи*
- б) *травма уретры*
- в) *внесение инфекции в мочевыводящие пути*
- г) *повреждение мочевого пузыря*

40. Лаборатория, осуществляющая исследование крови на антител к ВИЧ:

- а) *клиническая*
- б) *биохимическая*
- в) *иммунологическая*
- г) *бактериологическая*

41. Кал для исследования на простейших доставляется в лабораторию:

- а) *немедленно, теплым*
- б) *в течение часа*
- в) *не позднее 24-х часов с момента дефекации*
- г) *в течение 3-х суток, если хранение осуществлялось при температуре -3-5 град.С*

42. Лабораторная посуда для сбора мокроты на общий анализ:

- а) *стерильная чашка Петри*
- б) *карманная плевательница темного стекла*
- в) *чистый широкогорлый флакон емкостью 100-150 мл*
- г) *лоток*

43. За три дня до проведения ультразвукового исследования органов брюшной полости из рациона питания пациента медицинская сестра посоветует исключить:

- а) *мясо, рыбу*
- б) *молоко, овощи, фрукты, сладости, черный хлеб*

- в) яйца, белый хлеб
- г) гречневую кашу, помидоры, гранаты

44. Для проведения дуоденального зондирования необходимо приготовить:

- а) тонкий резиновый зонд
- б) толстый резиновый зонд
- в) тонкий резиновый зонд с металлической оливой
- г) два толстых желудочных зонда, соединенных стеклянной трубкой

45. Элемент сестринского ухода при рвоте:

- а) обильное щелочное питье
- б) гигиена полости рта
- в) промывание желудком
- г) применение пузыря со льдом на эпигастральную область

46. Продолжительность клинической смерти составляет:

- а) 1-2 мин.
- б) 10-15 мин.
- в) 3-6 мин.
- г) 0,5 мин.

Эталон ответа

1. б	29. а
2. б	30. а
3. б	31. б
4. б	32. г
5. б	33. а
6. а	34. б
7. б	35. г
8. в	36. а
9. в	37. в
10. г	38. в
11. б	39. в
12. б	40. в
13. в	41. а
14. а	42. в
15. б	43. б
16. в	44. в
17. в	45. б
18. б	46. г
19. б	
20. г	
21. г	
22. а	
23. а	
24. б	
25. б	
26. а	
27. б	
28. б	

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1.

К., 34 года, находится в стационаре вторые сутки. В момент осмотра жалоб не предъявляет, но отмечает появление приступообразных болей в верхней части живота после длительных перерывов в приеме пищи и в ночное время, временами - тошноту во время болевого приступа. Заметил, что боли уменьшаются после приема молочной пищи, но усиливаются после острой и жареной.

В разговоре с медсестрой пациент признался, что огорчен необходимостью пребывания в стационаре. Особенно боится предстоящей фиброгастродуоденоскопии, так как слышал от знакомых, что это тяжелое болезненное исследование, после которого потребуется длительное соблюдение постельного режима и голод, как после операции, а это может вызвать усиление болей в животе.

Объективно: состояние удовлетворительное. Сознание ясное. Положение активное. Выражение лица испуганное. ЧДД - 16 в минуту, пульс 72 уд. в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Пониженного питания.

Задание:

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

Эталон ответа к ситуационной задаче № 1

Нарушены потребности:

- есть,
- быть здоровым,
- общаться.

Проблемы пациента:

- Чувство страха перед предстоящим исследованием вследствие дефицита знаний о нем.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности и ухода
Чувство страха перед предстоящим исследованием вследствие дефицита знаний о нем.	с помощью медсестры пациент преодолеет чувство страха перед предстоящим исследованием и будет правильно подготовлен завтра к ФГДС.	1) Медсестра познакомит пациента с ходом предстоящего исследования, акцентируя его внимание на важности исследования, правильном поведении во время подготовки и проведения процедуры, безопасности и безболезненности этого метода. 2) Медсестра даст пациенту памятку о ходе подготовки к предстоящему исследованию. 3) Медсестра познакомит пациента с другим пациентом, успешно перенесшим это исследование. 4) Медсестра осуществит контроль за ходом подготовки и состоянием пациента перед исследованием. 5) Медсестра поинтересуется состоянием пациента после исследования, одобрит его поведение в ходе исследования.	Цель достигли.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2.

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. Выделите проблемы пациента и медицинской сестры.
2. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 2

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 № 3.

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.Выделите проблему пациента.
- 2.Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 3

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 предстоящей процедуры.	Цель достигли. Пациент адекватно реагирует на проведение промывания кишечника.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4.

Пациентке терапевтического отделения проводят обследование ЖКТ. Ей необходимо сделать колоноскопию, результаты которой позволят поставить точный диагноз. Пациентка очень хорошо знакома с методикой подготовки к исследованию и знает, что необходимо сделать серию очистительных клизм. Но неоднократные попытки удержать воду в кишечнике при постановке очистительных клизм всегда безуспешны, она не в состоянии это сделать. Пациентка просит рассказать о «фортрансе». Можно ли воспользоваться им при подготовке.

Задание:

1. Определите проблемы пациентки.
2. Составьте план ухода за пациентом.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 4

Нарушены потребности:

- в выделении;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Отсутствие знаний относительно современного метода подготовки кишечника к исследованию.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Отсутствие знаний относительно современного метода подготовки кишечника к исследованию.	Понимает целесообразность применения в данной ситуации фортранса.	1. Провести беседу и рассказать о целесообразности замены серии очистительных клизм на использование фортранса при подготовке к исследованию. 2. Обратить внимание на наличие в аптеках препарата, применяемого с большой водной нагрузкой. 3. Рекомендовать прием фортранса, соответствующий показаниям.	Однократно после беседы с медсестрой.	Знает об особенностях приема препарата. Готова использовать препарат для подготовки к исследованию.	Использует фортранс для подготовки к исследованию

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5.

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

Пациентка 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 многоквартирном доме без лифта. Выполняет все рекомендации врача и медицинской сестры по лечебной физкультуре.

Пациентка 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. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 5

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 травмы в результате завышенной самооценки и отсутствия ощущения опасности	Получение повторной травмы сведено до минимума в результате взаимодействия 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 № 6.

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. Выделите приоритетную проблему.
2. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 6

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 болей 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, передвижении, приеме пищи и питья, физиологических отправлениях в первой половине дня.	Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей 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 № 7.

Пациентка гинекологического отделения, предъявляет жалобы на боль в области правой ягодицы.

Она говорит, что не может лежать на этой стороне, а в положении сидя испытывает дискомфорт.

При осмотре медсестра обратила внимание на гиперемию и болезненность в верхней части ягодицы. При пальпации определяется уплотнение тканей.

Пациентка несколько дней получает инъекции антибиотика, витаминов и масляного раствора синестрола. Препараты вводили внутримышечно, по схеме.

При разговоре с пациенткой медсестра выяснила, что перед введением синестрола раствор подогревали, а последние две инъекции осуществили без предварительной подготовки.

Пациентка волнуется по этому поводу и боится вероятности возникновения абсцесса.

Задание:

1. Сформулируйте проблемы пациентки.
2. Составьте план ухода за пациентом.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 7

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Дискомфорт, вызванный воспалением мягких тканей и провоцируемый мощной инъекционной терапией с нарушением правил введения препаратов.
- Беспокойство по поводу возможного возникновения абсцесса.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка
Дискомфорт, вызванный воспалением мягких тканей и провоцируемый мощной инъекционной терапией с нарушением правил введения препаратов.	Отсутствие ощущения неудобства и признаков воспаления через 2 суток	1. Создать комфортные условия в постели. 2. Изменить место введения препаратов. 3. Подогреть масляный раствор перед введением. 4. Проводить противовоспалительную терапию. Наложить компресс на область инфильтрата. 5. Проконсультировать пациентку по поводу необходимости принятия физиопроцедур. 6. Предложить обезболивающее средство по назначению врача. 7. Дать рекомендации относительно двигательной активности.	Каждые 6 часов.	Через 24 часа: гиперемия незначительная боль, только при пальпации. Через 48 часов уплотнение, болезненность и гиперемия отсутствуют.	Цель достигли.
Беспокойство по поводу возможного возникновения абсцесса.	Пациентка спокойно обсуждает сложившуюся ситуацию	1. Провести беседу, дать характеристику сложившейся ситуации, состоянию мягких тканей. 2. Вызвать хирурга для консультации. 3. Выполнить процедуры, назначенные врачом.	Однократно после беседы и через сутки от начала противовоспалительной терапии.	Согласиться через 24 часа с утверждениями относительно улучшения состояния мягких тканей.	Цель достигли.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8.

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. Определите проблемы пациентки.
2. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 8

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 и 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 № 9

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. Определите проблемы пациентки.
2. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 9

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 № 10

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. Определите проблемы пациентки.
2. Составьте план ухода.

Эталон ответа к ситуационной задаче № 10

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 и 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