

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов

« » 2024 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ**

Б2.О.1(У) ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА

по специальности: 31.05.01 Лечебное дело
профиль: Лечебное дело
программа подготовки специалитет
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2023, 2024

Невинномысск, 2024

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

АНО ВО «НМИИ»

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРАКТИКИ

Целями учебной (ознакомительной) практики является ознакомление обучающихся с работой лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ), изучение деонтологических правил поведения с больными, обучение студентов навыкам ухода за больными терапевтического и хирургического профиля.

Задачами учебной практики являются:

- изучение правил и приемов общего ухода за больными с учетом возрастных аспектов анатомо-физиологических особенностей их органов и систем;
- изучение методик проведения антропометрии, термометрии;
- ознакомление с методами и способами применения лекарственных средств;
- ознакомление с методиками и техникой выполнения медицинских манипуляций;
- ознакомление с методиками подготовки больных к экстренным и плановым операциям;
- обучение приемам экстренной доврачебной помощи в ситуациях, угрожающих жизни пациента: остановке сердечной деятельности, дыхания, аспирации, кровотечениях, а также при отравлениях, переломах, ожогах и отморожениях;
- изучение методик сбора биологического материала для лабораторных исследований;
- ознакомление с методами и режимами дезинфекции и предстерилизационной подготовки медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными;
- обучение студентов соблюдению лечебно-охранительного режима в лечебных учреждениях;
- воспитание у студентов принципов медицинской этики и деонтологии.

Кроме того, в условиях борьбы с распространением новой коронавирусной инфекции задачи практической подготовки обучающихся могут быть расширены и дополнены в соответствии с потребностями ЛПУ и актуальными нормативными документами.

Воспитательной задачей является формирование российской гражданской идентичности, гражданской позиции активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего традиционные национальные и общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. ВИД ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Вид практики – учебная практика.

Тип практики – ознакомительная практика.

Способ проведения учебной практики – стационарная, выездная.

Форма проведения практики: дискретно по видам практик – путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения каждого вида практики.

3. МЕСТО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Учебная ознакомительная практика входит в Блок 2 «Практики», который в полном объеме относится к обязательной части образовательной программы.

В соответствии с учебным планом проведение учебной ознакомительной практики предусмотрено в 2 семестре для обучающихся в очной форме обучения.

4. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В результате прохождения практики обучающийся должен:

Знать:

- правила врачебной этики и деонтологии;
- структуру ЛПУ, порядок организации и функциональные обязанности младшего медицинского персонала);

- организацию, порядок и санитарное обеспечение питания терапевтического и хирургического больного;
- основы клинической гигиены тела здорового и больного человека;
- особенности наблюдения и ухода за больными терапевтического и хирургического профиля
- законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья населения;
- нормативные правовые акты и иные документы, определяющие деятельность медицинских организаций и медицинских работников;

Уметь:

- оценить сложившуюся ситуацию в межличностном общении с пациентом как требующую соблюдения норм врачебной этики и деонтологии;
- осуществлять смену нательного и постельного белья, проводить контроль и санитарную обработку тела пациента;
- осуществлять уход за больными терапевтического и хирургического профиля, страдающими заболеваниями различных органов и систем, выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;

Владеть:

- навыками общения с больным при решении возникающих проблем;
- навыками ухода за больными, обработки помещений, медицинского инструментария с соблюдением правил асептики и антисептики;
- навыками общения с пациентами с учетом правовых норм, этических и деонтологические принципы в профессиональной деятельности;

В результате прохождения практики обучающийся должен обладать следующими компетенциями как ожидаемым результатом по завершению освоения образовательной программы направления подготовки: ОПК-4, ОПК-6.

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций.
ОПК – 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	ОПК-4.1. Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач	<p>Знать: организацию работы и оснащение процедурного кабинета ЛПУ;</p> <p>Уметь: осуществить укладку бикса, гигиеническую обработку рук, провести генеральную и текущую уборку;</p> <p>Владеть: проведения текущей и генеральной уборки процедурного кабинета; приемами утилизации медицинских отходов различных классов опасности;</p>
	ОПК-4.2 Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач	<p>Знать: организации ухода за больными и манипуляции по соблюдению правил личной гигиены больного;</p> <p>Уметь: выполнять базовые хирургические манипуляции (завязывание хирургического узла, наложение швов, накладывание лигатуры под зажимом и т.д.).</p> <p>Владеть: приемами утилизации медицинских отходов различных классов опасности.;</p>

<p>ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на до госпитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>ОПК-6.1 Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания</p>	<p>Знать: современные средства индивидуальной защиты: медицинские средства индивидуальной защиты от токсичных химических веществ, биологических средств, радиоактивных веществ; Уметь: обеспечить уход за больным; Владеть: методами организации ухода за больными;</p>
	<p>ОПК-6.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)</p>	<p>Знать: алгоритмы оказания первичной медико-санитарной помощи; основные методы асептики и антисептики при оказании первой помощи; Уметь: оказывать первичную медико-санитарную помощь; Владеть: алгоритмами первичной медико-санитарной помощи больным и пострадавшим;</p>
	<p>ОПК 6.3 Применяет алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.</p>	<p>Знать: основные мероприятия по организации и проведению специальной обработки населения, территории, продуктов питания, воды и медицинского имущества; Уметь: использовать медицинские средства защиты, профилактики, применять методы оказания первичной медицинской помощи при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения Владеть: навыками принятия профессиональных решений при неотложных состояниях на до госпитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>

5. ОБЪЕМ ПРАКТИКИ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ И ЕЕ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ В НЕДЕЛЯХ ЛИБО В АКАДЕМИЧЕСКИХ ИЛИ АСТРОНОМИЧЕСКИХ ЧАСАХ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	2 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	10.3	6.3
Лекции	2	2
Практические занятия	4	4
Контактные часы на аттестацию (зачет с оценкой)	0,3	0,3

Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	97.7	97.7
Контроль		
ИТОГО:	108	108
Общая трудоемкость	(2 недели)	(2 недели)
	3	3

6. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

№ п/п	Разделы (этапы) практики	Виды учебной работы, на практике включая самостоятельную работу обучающихся	Трудоемкость (в часах)	Формы текущего контроля	Реализуемые компетенции
1	Подготовительный этап	<p>Знакомство с правилами прохождения практики. Инструктаж обучающихся по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка. Обязанности младшего медицинского персонала по уходу за больными. Правовые и этические вопросы терапевтической и хирургической деятельности. Нормы общения медицинского персонала и пациент. Организационная работа по распределению обучающихся по базам практики. Выдача обучающимся форм рабочих и отчетных документов по практике: дневник обучающегося, шаблон отчета о прохождении практики. Встреча обучающихся с руководителями практики, обсуждение и утверждение тем учебных заданий практикантов. Решение организационных вопросов.</p>	<p>2ч.</p> <p style="text-align: right;">Итого 2ч.</p>	<p>Собеседование с руководителем. Текст индивидуального задания студента.</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3</p>
2	Производственный этап	<p>Ознакомление с работой и функциями приемного отделения, с графиком работы младшей медсестры. Участие в приеме больных, их санитарной обработке. Участие в обработке больного при педикулезе. Транспортировка больных из приемного отделения в палату. Термометрия, измерение роста, веса, окружности грудной клетки больного. Проведение влажной уборки. Обработка дезрастворами инструментария. Ознакомление с порядком работы отделения стационара. Обязанности помощника младшего медицинского персонала. Манипуляции по уходу за больными в стационаре: подготовка пациентов к различным видам исследований и сбору биологических жидкостей для анализов, проведение</p>	56ч.	<p>Консультации у руководителя практики, анализ и обсуждение подготовленных материалов. Доработка материалов с учетом замечаний и повторное представление их для утверждения руководителем практики.</p>	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3</p>

		<p>простейшей физиотерапии (согревающий компресс, ингаляции, пузырь со льдом), измерение температуры тела, АД, пульса, ЧДД, кормление в соответствии с диетическими столами, уход за тяжелобольными. Присутствие при оказании неотложной помощи пациентам терапевтического профиля. Соблюдение санитарно-гигиенического режима в отделении стационара. Контроль за соблюдением больными распорядка дня и предписанного им врачом режима, проведение санитарно-просветительной работы среди больных. Участие в подготовке больных к экстренным и плановым операциям. Участие в транспортировке больного в операционную и обратно в палату; Подготовке палаты и постели послеоперационному больному. Согревание послеоперационного больного грелками; Прикладывание на место раны мешочка с песком или пузыря со льдом. Участие в наблюдении за больным в раннем послеоперационном периоде (контроль пульса, давления, дыхания); Знакомство с устройством, режимом и принципами работы чистой и гнойной перевязочной; Участие в приготовлении перевязочного материала); Доставка перевязочного материала для стерилизации в автоклав и после стерилизации обратно в перевязочную. Участие в предстерилизационной обработке медицинского инструментария. Участие в наложении бинтовых, безбинтовых и косыночных повязок больным. Умение пользоваться индивидуальным перевязочным пакетом. Уборка перевязочной. Знакомство с устройством, оснащением, режимом и принципами работы оперблока и ОРИТ; Освоение правил одевания специальной одежды (маска, колпак, халат, бахилы, перчатки, очки).</p>			
			Итого 56ч.		
3	Заключительный этап	<p>1. Систематизация материала наблюдений. 2. Работа в электронной библиотеке для выполнения индивидуального задания. Разъяснение по поставленным вопросам 3. Обсуждение и анализ материала с руководителем практики, коллегами-практикантами.</p>	30 ч.	Обсуждение проведенных обучающимся индивидуальных заданий с руководителем практики	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3</p>
			Итого: 30ч		
4	Подготовка отчетных	Подбор методов и материалов для выполнения индивидуального задания	20	Итоговый отчет по	<p>ОПК-4.1 ОПК-4.2</p>

документов по практике	по практике. Заполнение дневника практики, анализ и обобщение достигнутых результатов. Формулировка выводов и констатация степени успешности проведенной практической работы. Анализ допущенных ошибок. Подготовка наглядных материалов, демонстрирующих достижения обучающегося-практиканта по итогам завершения учебной практики. Подготовка отчета по итогам проведенной работы в соответствии с принятыми стандартами и форматами профессионального сообщества специалистов по социальной работе. Оформление отчетных документов по практике		учебной практике: а) отчет практиканта о прохождении практики; б) отзыв руководителя практики. в) выполнение индивидуального задания Оценка: дифференцированный зачет	ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3
Всего:		Итого 20 ч.		
		108		

Практика проводится в сторонних организациях – медицинских организациях, обладающих необходимым кадровым и научно-техническим потенциалом, основная деятельность которых предопределяет наличие объектов и видов профессиональной деятельности выпускников по данной специальности. С каждым из них заключен договор на прохождение практики обучающимися в индивидуальном порядке.

В период прохождения практики обучающиеся подчиняются всем правилам внутреннего трудового распорядка и техники безопасности, установленных в подразделениях и на рабочих местах в профильной организации (базы практики). Для обучающихся устанавливается режим работы, обязательный для тех структурных подразделений организации, где они проходят практику. Продолжительность рабочего дня для обучающихся в возрасте от 18 лет и старше не более 40 часов в неделю (ст. 91 ТК РФ).

Направление на практику оформляется распорядительным актом ректора Института с указанием для каждой группы обучающихся и места прохождения практики, вида и срока прохождения практики, ответственного за организацию практики и руководителя практики от Института.

Практическая подготовка обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов организуется с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

При организации практической подготовки профильные организации должны создать условия для реализации компонентов образовательной программы, предоставить оборудование и технические средства обучения в объеме, позволяющем выполнять определенные виды работ, связанные с будущей профессиональной деятельностью обучающихся.

Все обучающиеся, проходящие практику, подчиняются правилам внутреннего трудового распорядка организаций, в которых проходят практику.

7. ФОРМЫ ОТЧЕТНОСТИ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

Перечень отчетных документов по практике:

1. Индивидуальное задание обучающемуся (приложение 1).
2. Отзыв руководителя (руководителей) практики (приложение 2).
3. Отчет о практике приложение 3).
4. Аттестационный лист (приложение 4)
5. Дневник по практике (приложение 5)

Основные требования к содержанию отчетных документов по практике:

Индивидуальное задание выдается руководителем (руководителями) практики с учетом направленности образовательной программы, осваиваемой обучающимся и места прохождения практики. В индивидуальном задании отражаются виды работ. Индивидуальное задание согласовывается с руководителем практики от учреждения.

В отзыве руководителя (руководителей) практики указывается степень достижения цели практики и выполнение поставленных перед практикантом задач; общая оценка умения практиканта выполнять поставленные задачи; вывод о дифференцированной оценке. Отзыв заверяется подписью руководителя и печатью организации.

В отчете о практике находят отражение следующие вопросы: место прохождения, длительность практики; описание проделанной работы в соответствии с программой практики, выполнение индивидуальных заданий, анализ изученных документов и подобранных материалов; изложение вопросов, которые возникли в процессе прохождения практики; личное суждение обучающегося о деятельности организации - места прохождения практики; конкретные предложения по улучшению организации практики.

Аттестационный лист это краткая характеристика проделанной обучающимся работы в рамках практики.

Дневник по практике – ведутся записи о работах, выполненных в период практики.

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Прохождение практики формирует у обучающихся следующие компетенции:

ОПК – 4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза (контролируемый индикатор достижения ОПК-4.1. Готов применить алгоритм медицинских технологий, специализированного оборудования и медицинских изделий при решении профессиональных задач; ОПК-4.2 Готов применить медицинские изделия, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач).

ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения (контролируемый индикатор достижения ОПК-6.1 Выявляет состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и дыхания; ОПК-6.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); ОПК 6.3 Применяет алгоритм оказания первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.).

8.1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
-----------------------	---------------------------------	------------------

<p>Знания по всем поставленным вопросам в объеме программы практики</p>	<p>Фрагментарные знания, недостаточно полный объем</p> <p>Достаточный объем знаний в рамках обязательного уровня профессиональных достижений</p> <p>Систематизированные, глубокие и полные знания, стремится к получению дополнительных знаний по вопросам практики.</p>	<p>Минимальный уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>
<p>Профессиональные умения</p>	<p>Низкий уровень культуры исполнения заданий, некомпетентность в решении стандартных типовых задач</p> <p>Способен самостоятельно решать учебные и профессиональные задачи, самостоятельно применять типовые решения в рамках программы практики.</p> <p>Способен самостоятельно и творчески решать научные и профессиональные задачи в нестандартной ситуации в рамках программы практики .</p>	<p>Минимальный уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>
<p>Практическая реализация и уровень отработки вопросов практики</p>	<p>Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания на практике к решению конкретных задач.</p> <p>Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, проявляет настойчивость и инициативу в процессе отработки отдельных вопросов практики. Однако затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы</p> <p>Контролирует работу, проводит оценку, совершенствует действия работы. Умеет выбрать эффективные приемы решения задач по возникающим проблемам. Способен производить анализ происходящих процессов, имеет предложения по усовершенствованию, оптимизации цикла работы или его отдельных составляющих, проявляет разумную инициативу при решении задач практики.</p>	<p>Минимальный уровень</p> <p>Базовый уровень</p> <p>Высокий уровень</p>

8.1. Перечень вопросов по итогам проведения практики

1. Противоэпидемический режим.

Эталон ответа: это комплекс организационных, санитарно-профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения внутрибольничной инфекции

2. Как проводится дезинфекция в больнице?

Эталон ответа: Дезинфекцию проводят для уничтожения патогенных и условно-патогенных микроорганизмов (кроме споровых форм) с объектов внешней среды, медицинского оборудования, инструментария или кожных покровов.

Существует пять основных методов дезинфекции:

Механический: вытряхивание, обработка пылесосом, вентиляция, стирка, мытьё, фильтрация.

Физический: воздействие высокими и низкими температурами, лучистой энергией.

Химический: воздействие дезинфектантов способами орошения, протирания, погружения или замачивания, засыпания сухим препаратом.

Биологический: на основе антагонистического действия между микроорганизмами.

Комбинированный: использование вышеперечисленных методов в различных сочетания

3. Санитарная обработка больных.

Эталон ответа: Санитарная обработка пациента — это процесс проведения гигиенической обработки тела пациента с целью предупреждения внутрибольничной инфекции.

Санитарно-гигиеническая обработка проводится младшей медсестрой под наблюдением медсестры. Она может быть полной или частичной.

Если имеются противопоказания для приёма ванны или душа (рана, кожные заболевания, заболевания, требующие экстренного хирургического вмешательства и др.), гигиеническую обработку производят путём обтирания тела или обмывания.

Характер санитарной обработки определяет врач в зависимости от состояния пациента.

4. Как проводится транспортировка больных?

Эталон ответа: Транспортировка может осуществляться различными способами. На руках В кресле-каталке Пешком На носилках На костылях, с поддержкой. В машинах скорой помощи больных перевозят лежа на носилках с поднятым головным или ножным концом (в зависимости от диагноза) или сидя. Детей перевозят на руках. Фельдшер должен во всех случаях находиться в салоне рядом с больным и контролировать его состояние, при необходимости — оказывать помощь.

5. Какие требования предъявляются к устройству постели и ее гигиеническому содержанию?

Эталон ответа: Гигиеническое содержание постели. Кровать должна быть никелированной, чтобы ее легче было подвергать дезинфекции и влажной уборке. Допускается использование деревянных кроватей, но с условием, чтобы их размеры соответствовали возрасту детей. Кровать ставят в палате таким образом, чтобы к ней было удобно подойти с любой стороны, головным концом к стенке. Расстояние между соседними кроватями не должно быть менее 1,5 м. Сетка на кровати должна быть хорошо натянута, с ровной поверхностью, на нее кладут матрац и застилают его простыней, края которой подворачивают под матрац, чтобы она не сворачивалась и не собиралась в складки. Если больной принимает пищу в постели, то постель необходимо перестилать для удаления с простыни крошек, остатков пищи, для расправления складок. На подушки из пера или ваты (нижнюю) и пуха (верхнюю) надевают чистые наволочки. Одеяло должно быть байковым, поскольку оно хорошо проветривается и дезинфицируется. В летний период года больные могут пользоваться тканевыми одеялами. На тканевые и байковые одеяла надевают пододеяльники. Не следует разрешать детям сидеть на чужих кроватях, тем более нельзя это позволять посетителям. Родители должны садиться на стулья.

Определенной категории больных, например с заболеванием позвоночника, суставов, при патологической подвижности внутренних органов (например, блуждающая почка), сетку в кровати заменяют деревянным щитом, поверх которого кладут матрац.

Для тяжелобольных нужны специальные функциональные кровати, которые позволяют обеспечить требуемое положение (например, полусидячее и др.). Функциональная кровать состоит из рамы с панелями, двух спинок, двух боковых решеток, надкроватного столика и корзины. Панель кровати составлена из трех подвижных секций: головной, тазобедренной и ножной. Боковые решетки у функциональной кровати съемные и могут использоваться для обеспечения безопасности детей младшего возраста или как вспомогательные устройства, с помощью которых бинтами можно фиксировать руки и ноги больного при проведении длительных внутривенных вливаний и т.д. Надкроватный столик состоит из подноса и двух ножек и устанавливается непосредственно над кроватью перед лицом больного, если последний находится в полусидячем положении. Имеется корзина для горшка.

6. Как пользоваться функциональной кроватью?

Эталон ответа: Алгоритм пользования функциональной кроватью:

Вращая левую рукоятку, расположенную в ножном конце функциональной кровати, по часовой стрелке, можно приподнять её головной конец. Пациент при этом принимает положение полулёжа.

Вращая по часовой стрелке правую рукоятку, также расположенную в ножном конце кровати, можно приподнять среднюю секцию сетки кровати. У пациента при этом без усилий с его стороны будут согнуты в коленях ноги.

Вращением рукояток против часовой стрелки кровати придается исходное горизонтальное положение.

При отсутствии функциональной кровати для создания полусидячего положения тяжелобольному можно использовать деревянные подголовники.

7. Какова техника смены нательного и постельного белья?

Эталон ответа: Техника смены нательного белья:

Вымыть руки, надеть перчатки.

Приподнять верхнюю половину туловища пациента.

Осторожно скатать грязную рубашку до затылка.

Приподнять руки пациента и скатанную у шеи рубашку перевести через голову пациента.

Снять рукава. Если у пациента повреждена рука, то рубашку сначала необходимо снять со здоровой руки, а затем с больной.

Положить грязную рубашку в клеёнчатый мешок.

Одеть пациента в обратном порядке: вначале надеть рукава (сначала на больную руку, затем на здоровую, если одна рука повреждена), потом перекинуть рубашку через голову и расправить под телом пациента.

Снять перчатки, вымыть руки.

Техника смены постельного белья:

Продольный способ (если пациенту разрешено поворачиваться в постели):

Вымыть руки, надеть перчатки.

Чистую простыню скатать по длине до половины.

Раскрыть пациента, приподнять его голову и убрать подушку.

Подвинуть пациента к краю кровати и осторожно повернуть его на бок.

Грязную простыню скатать по всей длине по направлению к пациенту.

На освободившейся части постели расстелить чистую простыню.

Осторожно повернуть пациента на спину, а затем на другой бок так, чтобы он оказался на чистой простыне.

С освободившейся части убрать грязную простыню и положить её в клеёнчатый мешок.

Расправить на освободившейся части чистую простыню, края её подвернуть под матрац.

Пациента положить на спину. Под голову положить подушку, при необходимости предварительно сменив на ней наволочку.

При загрязнении сменить пододеяльник, укрыть пациента.

Снять перчатки, вымыть руки.

Поперечный способ (если пациенту запрещены активные движения в постели):

Вымыть руки, надеть перчатки.

Чистую простыню полностью скатать в поперечном направлении.

Раскрыть пациента, осторожно приподнять верхнюю часть туловища пациента, убрать подушку.

Быстро скатать грязную простыню со стороны изголовья кровати до поясницы, а на освободившуюся часть расстелить чистую простыню.

На чистую простыню положить подушку и опустить на неё пациента.

Приподнять таз, а затем ноги пациента, сдвинуть грязную простыню, продолжая на освободившемся месте расправлять чистую.

Опустить таз и ноги пациента, заправить края простыни под матрац.

Грязную простыню положить в клеёнчатый мешок.

Укрыть пациента.

Снять перчатки, вымыть руки.

8. Из чего состоит ежедневный уход за кожей?

Эталон ответа: Ежедневный уход за кожей состоит из нескольких этапов:

Очищение. Проводится утром и вечером, чтобы удалить частицы себума, пота, косметики и внешние загрязнения.

Тонизирование. Тоник удаляет остатки загрязнений, восстанавливает кислотно-щелочной баланс кожи и подготавливает её к воздействию крема.

Увлажнение и питание. Через 5–10 минут после тоника можно нанести на лицо дневной или универсальный увлажняющий крем. Он обеспечивает кожу оптимальной дозой увлажнения и предотвращает появление мелких морщинок, обусловленных обезвоживанием.

Защита. Если проводится значительное количество времени на открытом воздухе, в любое время года для защиты кожи от ультрафиолета нужно использовать крем с SPF-фактором не менее 20–30.

Также в график ухода за кожей нужно включить средства, которые рекомендовано использовать 1–2 раза в неделю. К ним относятся скрабы и маски. Скраб используют, чтобы убрать ороговевшие клетки и выровнять микрорельеф кожи. Маски способны выполнять разные задачи: увлажнение, питание, очищение.

Все средства для ухода должны быть подобраны по типу и потребностям кожи. 4

9. В чем заключается профилактика пролежней?

Эталон ответа: профилактика пролежней у больных, не способных передвигаться самостоятельно, играет в уходе одну из приоритетных ролей. Отсутствие необходимых гигиенических мероприятий способно привести к ухудшению состояния здоровья пациента – возникновению у него кожного зуда, шелушения, раздражений, опрелостей, и омертвления мягких тканей в области сдавливания.

10. Каковы правила хранения чистого и грязного белья?

Эталон ответа: Согласно санитарным правилам СП 2.1.3678-20, в стационарах и поликлиниках должны быть центральные кладовые для чистого и грязного белья.

В медицинских организациях, обслуживающих до 50 пациентов в смену, чистое и грязное бельё может храниться в отдельных шкафах.

Кладовая для чистого белья оборудуется стеллажами с влагоустойчивой поверхностью для проведения влажной уборки и дезинфекции.

Центральная кладовая для грязного белья оборудуется напольными стеллажами, умывальником, вытяжной вентиляцией и устройством для обеззараживания воздуха.

11. Как проводится гигиеническая ванна?

Эталон ответа: Последовательность проведения гигиенической ванны:

Проверить состояние ванной комнаты и ванны.

Взять щётку для мойки ванны, 0,5%-ный раствор хлорной извести или 1%-ный раствор хлорамина, полотенце, мыло, шампунь, губку, деревянную подставку, водный термометр.

Вымыть ванну щёткой с мылом и продезинфицировать её дезраствором (двойным протиранием с интервалом в 15 минут), ополоснуть ванну горячей водой.

Психологически подготовить пациента к выполнению манипуляции.

Наполнить ванну холодной, а затем горячей водой в расчёте на объём тела больного.

Проконтролировать температуру воды (36–40 °С) водным термометром.

Раздеть пациента в ванной комнате, помочь ему удобно разместиться в ванне, подложив под ноги деревянную подставку.

Следить за пульсом, дыханием, цветом кожных покровов, общим состоянием больного.

Вымыть пациента губкой с мылом в последовательности: голова, туловище, конечности, паховые складки, промежность, ноги.

Помочь пациенту выйти из ванны и обтереться согретым полотенцем.

Помочь пациенту одеться в чистое бельё, халат, тапочки.

Сделать пометку о проведении гигиенической ванны в температурном листке.

Продолжительность ванны — не более 25 минут.

12. Назовите лечебные столы, применяемые в больнице.

Эталон ответа: Некоторые лечебные столы, применяемые в больнице:

Стол №1. Показан при гастрите с повышенной кислотностью, язве двенадцатиперстной кишки и желудка в период обострения и на стадии затихания.

Стол №2. Предназначен для хронического и острого гастрита, колитов, энтеритов, хронических энтероколитов.

Стол №3. Разработан для лечения различных форм запоров.

Стол №4. Подходит для болезней кишечника с диареей.

Стол №5. Назначается при заболеваниях желчных путей и печени.

Стол №6. Применяется при мочекаменной болезни, подагре.

Стол №7. Используется при хроническом и остром нефрите.

Стол №8. Назначается при ожирении.

Стол №9. Применяется при сахарном диабете.

Стол №10. Используется при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Стол №11. Применяется при туберкулёзе.

Стол №12. Назначается при заболеваниях нервной системы.

Стол №13. Используется при острых инфекционных заболеваниях.

Стол №14. Применяется при болезни почек с отхождением камней из оксалатов.

Стол №15. Используется при заболеваниях, не требующих особых диет.

Назначение лечебных столов и определение индивидуальной схемы питания должен осуществлять врач.

13. Как организуется раздача пищи?

Эталон ответа: Раздача пищи в медицинских учреждениях организуется следующим образом:

1. Оптимальной считается централизованная система приготовления пищи. В одном помещении больницы приготавливается пища для всех отделений, а затем доставляется в каждое отделение в маркированных теплоизолирующих ёмкостях.

2. Раздачу пищи осуществляют буфетчица и палатная медицинская сестра в соответствии с данными палатного порционника. Перед этим они должны вымыть руки и надеть халат с маркировкой «Для раздачи пищи».

3. Пациенты, которым разрешено ходить, принимают пищу в столовой. Находящимся на постельном и строгом постельном режиме пациентам буфетчица и (или) палатная медицинская сестра доставляют пищу в палату.

4. Раздачу готовой пищи производят не позднее 2 часов после её приготовления, включая и время доставки пищи в отделение.

5. После каждой раздачи пищи производят тщательную уборку помещений буфетной и столовой с применением растворов дезинфицирующих средств.

Также возможна организация индивидуально-порционной системы питания пациентов и персонала («таблет-питание»). В этом случае на раздаточной линии пищеблока для каждого пациента (сотрудника) комплектуется индивидуальный поднос с крышкой с набором порционных блюд. Доставка питания в отделения осуществляется в специальных термоконтейнерах-тележках.

14. Как проводится дезинфекция посуды?

Эталон ответа: дезинфекция посуды проводится с использованием дезинфицирующих средств.

Например, можно применить препарат «Септолит Тетра».

Порядок дезинфекции:

1. Посуда погружается в ёмкость с рабочим раствором средства.

2. По истечении времени обработки посуда вынимается и обильно промывается проточной водой.

3. Посуда высушивается на решётках и хранится в посудных шкафах.

Санитарной обработке также подлежат щётки для посуды, которыми она обрабатывалась. Их следует вычищать, вымывать, дезинфицировать погружением в раствор дезинфицирующего средства с последующим ополаскиванием и сушкой.

15. Как организуется питание тяжелобольных?

Эталон ответа; Организация питания тяжелобольных включает следующие этапы:

1. Общее руководство осуществляет главный врач или его заместитель по лечебной части. Непосредственное руководство выполняет врач-диетолог.

2. При поступлении пациента в стационар врач назначает ему необходимую диету. Лечащий врач после ежедневного обхода корректирует индивидуальный характер питания пациента.

3. Палатная (или постовая) медицинская сестра ежедневно составляет порционник на питание больных. В нём она указывает общее количество пациентов, получающих тот или иной стол лечебного питания, виды разгрузочных и индивидуальных диет.

4. В пищеблоке приготавливается пища для всех отделений. Затем она доставляется в каждое отделение в маркированных теплоизолирующих ёмкостях. В буфетной (раздаточной) каждого отделения имеются специальные плиты, обеспечивающие подогрев пищи в случае необходимости.

5. Раздачу пищи осуществляют буфетчица и палатная медсестра в соответствии с данными порционника. В буфетной-раздаточной вывешено меню по каждой диете с указанием веса порций.

6. Больные, которым разрешено ходить, принимают пищу в столовой. Находящимся на постельном режиме больным буфетчица или палатная медсестра приносит пищу в палату.

7. Кормление тяжелобольных осуществляет палатная медсестра. Перед приёмом пищи все лечебные процедуры должны быть закончены и по мере возможности все естественные отправления завершены.

Пища тяжелобольных сервируется на индивидуальном подносе, её закрывают крышками, чтобы не остыла во время переноса.

16. Как осуществляется контроль за диурезом?

Эталон ответа: Контроль за диурезом осуществляется путём подсчёта суточного диуреза. Для этого собирают всю мочу в контейнер и измеряют её объём. В анализе также оценивают pH, относительную плотность мочи и концентрацию разных веществ (белка, глюкозы, кетоновых тел и других). Для точной диагностики важно вести подсчёт всей выпитой жидкости.

Ещё один метод контроля за диурезом — проба Зимницкого. Она позволяет оценить концентрационную функцию почек, то есть способность к концентрированию и разведению мочи. Для исследования пациент в течение суток собирает мочу каждые 3 часа (всего 8 порций). В лаборатории оценивают количество и относительную плотность мочи в каждой из трёхчасовых порций, суточный, дневной и ночной диурез.

Также для контроля за диурезом может использоваться определение водного баланса. Для этого после каждого мочеиспускания собирают мочу в градуированную ёмкость, фиксируют количество выделенной и поступившей жидкости в специальном листе учёта. По итогам суток подсчитывают общее количество мочи и рассчитывают водный баланс: количество выделенной мочи делят на количество выпитой или введённой жидкости и умножают на 100. Если количество выделенной мочи составляет более 80%, то баланс считается положительным, если менее 80% — отрицательным.

17. Санитарно-гигиенический режим в операционном блоке?

Эталон ответа: санитарно-гигиенический режим в операционном блоке:

Зонирование внутренних помещений. Выделяют стерильную зону (операционные), зону строгого режима (предоперационные, помещение подготовки пациента — наркозная, помещения хранения стерильных материалов и другие вспомогательные помещения) и зону общепольничного режима (шлюз). Зона общепольничного режима после шлюза отделяется от остальных помещений операционного блока запретительным знаком.

Вход в операционный блок осуществляется через санитарные пропускники после санитарной

обработки. Входные двери должны быть отдельные: для пациентов (через шлюз или из коридора операционного блока) и для работников (через санитарный пропускник).

Санитарные пропускники имеют три смежных помещения:

- первое оборудовано душем, туалетом (унитазом) и дозатором с раствором антисептика;
- второе — для переодевания работников;
- третье, через которое работники возвращаются в санитарный пропускник после проведения операций и которое оборудуется контейнерами для сбора использованного белья (халатов, хирургических костюмов, масок, шапочек, бахил).

Уборка помещений классов чистоты А и Б (операционного блока, перевязочных, родильных залов, процедурных, манипуляционных, стерилизационных и других помещений с асептическим режимом) проводится по графику, но не реже одного раза в неделю. После окончания уборки проводится обеззараживание воздуха в помещении.

18. Зоны операционного блока, их отличия, «правило красной черты»?

Эталон ответа; В операционном блоке выделяют четыре зоны:

1. Зона стерильного режима (первая зона). К ней относятся помещения, в которых выполняются операции и проводится стерилизация хирургического инструментария: операционные, стерилизационные. В помещениях этой зоны предъявляются самые строгие требования по соблюдению асептики.

2. Зона строгого режима (вторая зона). К ней относятся помещения, непосредственно связанные дверью с операционной: предоперационная, наркозная. С помещениями третьей зоны они сообщаются через внутренний коридор.

3. Зона ограниченного режима (третья зона). К ней относятся все остальные помещения внутри чистой зоны санпропускника: инструментальная, материальная, лаборатория срочных анализов, зал пробуждения больных, помещения медицинских сестёр, хирургов, протокольная и др.

4. Зона общепольничного режима (четвёртая зона). К ней относятся помещения, находящиеся снаружи санпропускника или специального тамбура (шлюза) — кабинет заведующего, кабинет старшей медицинской сестры, помещения для грязного белья.

Правило красной черты заключается в том, что зона общепольничного режима (после шлюза) отделяется от остальных помещений операционного блока «красной чертой». Вход персонала других отделений за «красную черту» запрещён. При необходимости персонал других отделений должен проходить в операционный блок через санитарные пропускники с соблюдением всех требований санитарной обработки.

19. Каковы особенности работы младшего медицинского персонала в терапевтическом реанимационном отделении?

Эталон ответа: Особенности работы младшего медицинского персонала в терапевтическом реанимационном отделении включают:

- Большие физические нагрузки при выполнении процедур ухода за больными (перекладывание, смена белья).
- Воздействие токсичных веществ (например, антисептиков).
- Выполнение курьерских поручений (например, доставка проб биологических жидкостей в лабораторию).

Некоторые обязанности младшего медицинского персонала в таком отделении:

- умывание и обработка полости рта, промежности и половых органов пациентов;
- смена постельного и нательного белья;
- кормление пациентов;
- профилактика пролежней;

- санация трахеобронхиального дерева путём отсасывания мокроты через эндотрахеальную и трахеостомическую трубку, а также из полости рта у больных, находящихся в коматозном состоянии;

- проведение дыхательной гимнастики и лечебной физкультуры;

- обработка кожи и смена повязок вокруг центральных венозных и перидуральных катетеров, загрязнённых и промокших повязок на операционных ранах;

- проведение простейших физиотерапевтических мероприятий (ингаляции, банки, горчичники, кислородотерапия и пр.).

20. Каковы правила обработки рук в хирургическом отделении?

Эталон ответа: Правила обработки рук: Хирургическая обработка рук состоит из трёх этапов: 1 - механическая очистка рук с последующим просушиванием, 2 - дезинфекция рук кожным антисептиком двукратно, 3 - закрытие рук стерильными одноразовыми перчатками. В отличие от вышеописанного способа механической очистки на хирургическом уровне в обработку включаются предплечья, для просушивания используются стерильные салфетки, а само мытьё рук длится не менее 2 минут.

8.2. Критерии оценивания знаний обучающихся

Дифференцированный зачет оценивается по пятибальной системе

Описание шкал оценивания

№ п/п	Оценка за ответ	Характеристика ответа
1	Отлично	Последовательно, аргументировано излагает теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на практику. Демонстрирует на высоком уровне умения использовать приобретенные теоретические знания и практические навыки для анализа профессиональных проблем и выполнения индивидуального задания учебной практики. Прослеживается систематичность работы, выполняемой в соответствии с индивидуальным заданием учебной практики, рабочим графиком (планом) учебной практики. Высокая степень личного участия и самостоятельности практиканта в выполняемой работе
2	Хорошо	Знает теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на учебную практику, не допускает существенных неточностей при его изложении. Может продемонстрировать некоторые умения использования приобретенных теоретических знаний и практических навыков для анализа профессиональных проблем и выполнения индивидуального задания учебной практики. Представляет отдельные материалы, выполняемые в соответствии с индивидуальным заданием учебной практики. Возникает необходимость несущественной корректировки рабочего графика (плана) учебной практики. Принимает участие в решении отдельных вопросов в работе.
3	Удовлетворительно	Усвоил только основной теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на учебную практику, допускает существенные неточности при его изложении. Самостоятельно не участвует в решении вопросов в работе, связанной с выполнением задания.
4	Неудовлетворительно	Обучающийся не справляется с индивидуальным заданием учебной практики.

Защита практики осуществляется в форме дифференцированного зачета.

В процессе проведения зачета преподаватель проверяет соответствие индивидуального задания и представленных материалов практики, оценивает качество и полноту знаний по

практике, заслушивает отчет обучающегося о результатах проделанной им работы, знакомится с представленными отчетными материалами.

Обучающемуся могут быть заданы некоторые уточняющие вопросы, к примеру, касающиеся работ, выполненных им во время учебной практики, по существу представленных документов, а также по проверке уровня его теоретической и практической подготовки.

Итоговая оценка за защиту отчёта по практике заносится в ведомость и в зачетную книжку обучающегося.

8.3. Типовые индивидуальные задания, необходимые для оценки знаний, умений, навыков, характеризующих формирование компетенций на этапе прохождения учебной практики

Оценочные материалы	Типовые индивидуальные задания/
<p>Дневник прохождения учебной практики; Отчет и комплект документов, собранных по результатам прохождения практики.</p>	<p>Понятие об уходе за больными в хирургии. Деонтология ухода за хирургическими больными. Правила обработки рук в хирургическом отделении. Правила ношения одежды медперсоналом. Бактерионосительство среди медицинского персонала. Значение медицинских осмотров персонала. Лабораторное исследование и прививки, проводимые персоналу. Смена белья у хирургического больного. Контроль и санитарная обработка личных вещей больного. Организация и порядок посещения больных. Понятие о лечебно-охранительном режиме. Организация и порядок обеспечения питания хирургических больных. Понятие о лечебных столах и стандартных диетах. Кормление тяжелых больных. Особенности зондового питания больных. Питание через гастростому. Санитарная обработка помещений хирургических отделений. Методы обработки воздуха в хирургическом отделении. Особенности санитарно-гигиенического режима у больных с гнойными заболеваниями и осложнениями. Санитарно-гигиенический режим в операционном блоке. Зоны операционного блока, их отличия, «правило красной черты». Виды и способы уборки помещений операционного блока. Укладка на операционный стол, снятие со стола. Транспортировка больных в операционную и обратно в палату. Особенности и принципы организации труда в реанимационном отделении. Клиническая гигиена и уход за больными в реанимационном отделении. Гигиеническая подготовка больного к плановой операции. Уход за больными после плановых операций. Гигиеническая подготовка больного к экстренной операции. Особенности ухода за больными после экстренных операций. Роль персонала в уходе за хирургическими больными в снижении осложнений после операции. Уход за зондами, катетерами, дренажными системами и системами для инфузий. Сопровождение больных на диагностические и лечебные процедуры, доставка медицинской документации, анализов в другие отделения стационара. Постановка клизм (гипертонических, очистительных, лекарственных), измерение суточного количества мочи (диуреза). Сопровождение больных на диагностические и лечебные процедуры, доставка медицинской документации, анализов в другие отделения стационара.</p>

9. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

1.

Основная литература:

1. Двойников, С. И. 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. -

Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 512 с. : ил. - 512 с. - ISBN 978-5-9704-5755-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457559.html> - Режим доступа : по подписке.

Дополнительная литература

1. Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела : практикум / Т. П. Обуховец. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2021. - 688 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35200-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222352007.html> - Режим доступа : по подписке.

8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного ТСIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190

21	Dallas Lock 8.0-K с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24
22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО ViPNet Client for Windows 4.x (КС2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>
5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

10. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРАКТИКИ

Для проведения и усвоения навыков, полученных в ходе проведения учебной практики, предусмотренных учебным планом и соответствующей действующим санитарным и противопожарным правилам и нормам, необходимый перечень материально-технического обеспечения включает в себя:

<p>Учебная аудитория 14(компьютерный класс) для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>1.Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска маркерная;</p> <p>2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин; -ноутбуки-16 шт; - набор мультимедийных презентаций.</p>
<p>Кабинет 4 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>
<p>Кабинет 9 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67</p>	<p>комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>

- Материально-техническая база учреждений.

Для проведения практики используются помещения соответствующие действующим санитарным, противопожарным нормам и требованиям к технике безопасности. Производственное оборудование представляется отделениями различного профиля клинических больниц и кафедрами медицинского института, ответственными за прохождения практики.

11. СРЕДСТВА АДАПТАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРАКТИКИ К ПОТРЕБНОСТЯМ ОБУЧАЮЩИХСЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ОВЗ) (при наличии факта зачисления обучающихся с конкретной нозологией)

При необходимости в образовательном процессе применяются следующие методы и технологии, облегчающие восприятие информации обучающимися инвалидами и лицами с ОВЗ:

- создание текстовой версии любого нетекстового контента для его возможного преобразования в альтернативные формы, удобные для различных пользователей;

- создание контента, который можно представить в различных видах без потерь данных или структуры, предусмотреть возможность масштабирования текста и изображений без потери качества;

- создание возможности для обучающихся воспринимать одну и ту же информацию из разных источников – например, так, чтобы лица с нарушением слуха получали информацию визуально, с нарушением зрения – аудиально;

- применение программных средств, обеспечивающих возможность освоения навыков и умений, формируемых дисциплиной, за счет альтернативных способов, в том числе виртуальных лабораторий и симуляционных технологий;

- применение дистанционных образовательных технологий для передачи информации, организации различных форм интерактивной контактной работы обучающегося с преподавателем, в том числе вебинаров, которые могут быть использованы для проведения виртуальных лекций с возможностью взаимодействия всех участников дистанционного обучения, проведения семинаров, выступления с докладами и защитой выполненных работ, проведение тренингов, организации коллективной работы;

- применение дистанционных образовательных технологий для организации форм текущего и промежуточного контроля;

- увеличение продолжительности сдачи обучающимся инвалидом или лицом с ОВЗ форм промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности их сдачи: зачет, проводимый в устной форме – не более чем на 20 мин.

При необходимости Институт устанавливает конкретное содержание программы практики и условия ее организации и проведения для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов при наличии факта зачисления таких обучающихся с учетом конкретных нозологий.

При определении мест производственной практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья учитываются рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации и реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. При необходимости для прохождения практик создаются специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых обучающимся-инвалидом трудовых функций.

При прохождении практики обеспечивается соблюдение следующих требований:

- допускается присутствие помощника (сопровождающего).

- пользование необходимыми техническими средствами при прохождении практики с учетом их индивидуальных особенностей;

- вся сопровождающая практику документация (рабочая программа, задание и др.) доводится до сведения обучающихся инвалидов в доступной для них форме.

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»

ИНДИВИДУАЛЬНОЕ ЗАДАНИЕ НА УЧЕБНУЮ ПРАКТИКУ

По типу: учебная ознакомительная практика

Выдано обучающемуся ___ курса по специальности 31.05.01 Лечебное дело, направленность Лечебное дело, вид деятельности: организационно-управленческий, медицинский (ФИО обучающегося)

Место прохождения практики: _____
населенный пункт, профильная организация, структурное подразделение

№ п/п	Содержание задания	Планируемые результаты*
1.	1. Общая целевая установка: 1.1. Знакомство со спецификой профессиональной деятельности по избранной специальности в условиях конкретного ЛПУ. 1.2. Получение знаний о принципах работы структурных подразделений ЛПУ, правилах внутреннего распорядка ЛПУ. 1.3. Освоение навыков поведения в ЛПУ разного профиля. 1.4. Закрепление на практике знаний медицинской этики и деонтологии. 1.5. Приобретение первичных умений и навыков по общему уходу за больными. 1.6. Овладение навыками наблюдения и ухода за больными при различных степенях тяжести заболевания. 1.7. Усвоение умений и навыков по обеспечению санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ. 1.8. Нарботка умений и навыков по приему, регистрации и санитарной обработке пациентов, проведению антропометрических исследований. 1.9. Освоение навыков обработки медицинского инструментария и предметов ухода за больными	ОПК-4.1 ОПК-4.2 ОПК-6.1 ОПК-6.2 ОПК-6.3
2.	К защите практики представить следующие документы: - индивидуальное задание для прохождения практики; - отзыв руководителя (руководителей) практики; - отчет о прохождении учебной практики; - аттестационный лист; - дневник по практике	

Дата выдачи индивидуального задания: " ___ " _____ 20 __ г.

Срок защиты отчета по практике: " ___ " _____ 20 __ г.

Руководитель практики от Института
(закрепленной кафедры)

_____ (подпись)

_____ (Ф.И.О.)

« ___ » _____ 20 __ г.

Период прохождения практики:

с « ___ » _____ 20 __ г. по « ___ » _____ 20 __ г.

**ОТЗЫВ
РУКОВОДИТЕЛЯ ПРАКТИКИ ОТ УЧРЕЖДЕНИЯ**
о работе обучающегося в период прохождения практики

Обучающийся _____
(ФИО, направление)

проходил _____ практику в период с ____ по ____ 20__ г.

в _____
(наименование организации)

в _____
(наименование структурного подразделения)

в качестве _____
(должности).

За время прохождения практики _____ поручалось решение следующих задач:
(ФИО)

Манипуляция/действия необходимые для освоения компетенция/ индикатора достижения компетенции

- особенности организации ухода за больными и манипуляции по соблюдению правил личной гигиены больного: мыывание, гигиеническая ванна, протирание кожи, мытье рук и ног, стрижка ногтей, наложение и уборка калоприемника, обработка пролежней, смена нательного и постельного белья.

- уход за тяжелобольными: мытье головы, обработка глаз (промывание, закапывание капель), обработка за ушами и носом (очистка, закапывание капель), обработка за ротовой полостью (протирание, орошение, аппликации), обработка кожных покровов, оказание помощи при рвоте, оказание помощи при приступе кашля.

- осуществление ухода за больными с недержанием мочи и кала: подача судна, мочеприемника, калоприемника.

- кормление тяжелобольных. Основные принципы лечебного питания, организация искусственного питания, парентеральный способ питания: кормление больного в кровати с помощью поильника, ложки, через зонд.

- дезинфекция: дезинфекция медицинского инструментария и средств ухода за больными, обработка и дезинфекция подкладных суден, мочеприемников, дезинфекция воздуха источником ультрафиолетового излучения, обработка рук дезинфицирующими растворами, выполнение предстерилизационной подготовки медицинского инструментария.

- транспортировка больного в отделение: перемещение больного в другие отделения на кресле каталке, носилках, сопровождение больного.

- перекладывание и перемещение больного: с кресла на кровать и обратно, с кровати на каталку и обратно, с каталки на операционный стол и обратно.

- пользование функциональной кроватью.

- проведение мероприятий определяемые вышестоящими руководителями предусмотренные планом ГО и МЧС в лечебном учреждении в рамках своих профессиональных компетенций: знакомство с планом лечебного учреждения.

- уход за больными: поддержание повязок и средств иммобилизации в надлежащем состоянии.

- организовать работу пункта выдачи средств индивидуальной защиты.

- проводить подготовку средств индивидуальной защиты.

- использование средств индивидуальной защиты.

- использовать технические средства оповещения имеющиеся в лечебном учреждении.

Профессиональные качества обучающегося: _____

Личностные качества обучающегося: _____

Число пропущенных дней за время практики:

а) по уважительной причине

б) без уважительной причины

Замечаний по прохождению практики нет.

Прохождение учебной практики оценивается на "_____".

Руководитель практики

от учреждения

_____ Ф.И.О

(дата, подпись)

«__» _____ 20__ г. М.П.

АНУ ВО "НММИ"

Автономная некоммерческая организация высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»

К ЗАЩИТЕ ОТЧЕТА ДОПУСТИТЬ
Руководитель практики
от кафедры
/ ФИО ППС /
« ____ » _____ 20 ____ г.

**ОТЧЕТ
О ВЫПОЛНЕНИИ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ (ОЗНАКОМИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА)**

студента 1 курса группы _____

Ф.И.О. _____

Место прохождения практики _____

Руководитель практики от учреждения:

Период прохождения практики:

с « ____ » _____ 20 ____ г. по « ____ » _____ 20 ____ г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Сведения об ЛПУ – базе прохождения практики
2. Перечень задач, выполненных при прохождении практики
3. Мероприятия, выполненные в период практики
4. Сведения об освоенных умениях и навыках
5. Сведения об изученных и освоенных медицинских изделиях, простых медицинских и физиотерапевтических приборах.
6. Выводы

Структура отчета по практике и порядок его составления

Во время прохождения практики обучающийся должен вести «Отчет о прохождении учебной практики». Отчет является документом, фиксирующим выполнение программы клинической ознакомительной практики, в котором подробно отражаются все выполненные в течение рабочего дня манипуляции.

Структура отчета

1. Краткая характеристика ЛПУ. Обучающийся описывает структуру лечебного учреждения, являющегося базой практики, перечисляет лечебные и диагностические отделения и кабинеты, описывает их оснащение и мощность.

2. Календарный отчет. Обучающийся ежедневно фиксирует основные моменты своей ознакомительной и практической деятельности в различных подразделениях ЛПУ, указывая при выполнении каких процедур, диагностических исследований или других манипуляций он присутствовал, что выполнял самостоятельно под руководством медработников. Календарный отчет

ежедневно заверяют своей подписью старшие медицинские сёстры, которые регулярно контролируют пребывание обучающего на практике и характер выполненной им в этот день работы.

3. Итоговый отчет. Составляется в конце учебной практики. Он должен содержать перечень всех медицинских манипуляций, при выполнении которых обучающийся присутствовал; перечень медицинских манипуляций (с указанием их количества), которые обучающийся выполнял самостоятельно под руководством медперсонала. Необходимо привести поэтапное описание всех действий одной из медицинских манипуляций, которую обучающийся наиболее часто самостоятельно выполнял во время практики.

По окончании практики отчет подписывается обучающимся, главной медицинской сестрой и заверяется печатью лечебного учреждения.

Пример отчета

1. Краткая характеристика лечебного учреждения (ЛУ)

Базой практики является ГУЗ ГБ № 7, отдельно стоящее четырехэтажное здание. Имеет 5 терапевтических и 2 хирургических отделения, физиотерапию, диагностическую службу, приёмное отделение, собственную аптеку. Терапевтическое отделение (ТО) рассчитано на 40 коек. В отделении имеются 2 сестринских поста, 14 палат, вспомогательные кабинеты. (Далее описываются др. отделения).

2. Календарный отчет

Дата, часы, место работы

Краткие сведения о подразделениях ЛУ, о выполняемой работе

Подпись ответственного лица

Ежедневная работа описывается на отдельной странице в таблице.

Пример

17.12.20...

9.00. –15.00. приемное отделение

Ознакомился с работой приёмного отделения, где присутствовал при оформлении на госпитализацию больного в терапевтическое отделение. Наблюдал, помогал, присутствовал при... и т. д. Выполнил....

Все выполняемые манипуляции излагаются в виде таблицы.

18.12.20...

9.00. –15.00. ХО-1.

Ознакомился с работой ХО. Отделение рассчитано на 40 коек. Заведующий отделением – Иванов Иван Иванович, старшая медсестра – Петрова Мария Ивановна. В отделении имеются 2 сестринских поста, 14 палат, операционная, вспомогательные кабинеты. Детально ознакомился с работой поста № 1. Наблюдал, помогал, присутствовал при... и т. д. Выполнил...

и т.д. (в таблице)

3. Итоговый отчет

За период прохождения клинической практики в ГУЗ ГБ №7 ознакомился с работой следующих подразделений:

1)

2)

3) и т. д.

Присутствовал при выполнении следующих медицинских манипуляций:

1)

2)

3) и т. д.

Выполнял самостоятельно под руководством медперсонала следующие медицинские манипуляции (с указанием их количества, таблица):

1)

2)

3) и т. д.

Наиболее часто самостоятельно выполнял следующую манипуляцию (указывается название манипуляции) _____,

при этом поэтапно производил следующие действия:

- 1)
- 2)
- 3) и т. д.

Заключение главной медицинской сестры ЛПУ по итогам практики студента

Дата _____ Подпись и печать ЛПУ _____ М. П.

Заключение преподавателя по итогам практики обучающегося

Дата _____ Подпись _____

Студент-практикант _____ /ФИО студента/, дата _____

АНУОВО "НММ"

**Контрольный лист прохождения инструктажа по охране труда, техники безопасности,
пожарной безопасности и правилами внутреннего трудового распорядка**

1. Фамилия, имя, отчество обучающегося по специальности 31.05.01 Лечебное дело _____

3. Организация, в которой обучающийся проходил практику _____

А. Инструктаж по ТБ.

Инструктаж по технике безопасности проведён.

(Ф.И.О. и

подпись практиканта)

(должность

и подпись работника, проводившего инструктаж)

« _____ » _____ г.

М.П.

Б. Инструктаж по ОТ.

Инструктаж по охране труда проведён.

(Ф.И.О. и

подпись практиканта)

(должность

и подпись работника, проводившего инструктаж)

« _____ » _____ г.

М.П.

В. Инструктаж по пожарной безопасности.

Инструктаж по пожарной безопасности проведён.

(Ф.И.О. и

подпись практиканта)

(должность

и подпись работника, проводившего инструктаж)

« _____ » _____ г.

М.П.

Г. Инструктаж по правилам внутреннего трудового распорядка

Инструктаж по правилам внутреннего трудового распорядка проведён.

(Ф.И.О. и

подпись практиканта)

(должность

и подпись работника, проводившего инструктаж)

« _____ » _____ г.

М.П.

Аттестационный лист

 (Ф.И.О. обучающегося)

обучающий(ая)ся _____ курса _____ формы обучения
 (указать курс) (очной)

группы _____ по специальности _____
 (шифр группы) (код, наименование специальности)

профиль _____
 (наименование профиля/ специализации)

успешно прошел(ла) _____
 (наименование вида и типа практики)

с « ____ » _____ 20__ года по « ____ » _____ 20__ года в Учреждении:

 (наименование организации)

(юридический адрес)

III. Заключение-анализ результатов освоения программы практики:

Индивидуальное задание обучающимся (нужное отметить ✓):

- выполнено;
- выполнено не в полном объеме;
- не выполнено;

Владение материалом (нужное отметить ✓):

Обучающийся:

- умело анализирует полученный во время практики материал;
- анализирует полученный во время практики материал;
- недостаточно четко и правильно анализирует полученный во время практики материал;
- неправильно анализирует полученный во время практики материал;

Задачи, поставленные на период прохождения практики, обучающимся

(нужное отметить ✓):

- решены в полном объеме;
- решены в полном объеме, но не полностью раскрыты;
- решены частично, нет четкого обоснования и детализации;
- не решены

Спектр выполняемых обучающимся функций в период прохождения практики профилю соответствующей образовательной программы (нужное отметить ✓):

- соответствует;
- в основном соответствует;
- частично соответствует;
- не соответствует;

Ответы на практические задачи, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, обучающийся (нужное отметить ✓):

- дает аргументированные ответы на вопросы;

- дает ответы на вопросы по существу;
- дает ответы на вопросы не по существу;
- не может ответить на вопросы;

Оформление обучающимся отчета по практике (нужное отметить √):

- отчет о прохождении практики оформлен правильно;
- отчет о прохождении практики оформлен с незначительными недостатками;
- отчет о прохождении практики оформлен с недостатками;
- отчет о прохождении практики оформлен неверно;

Аттестуемый продемонстрировал владение следующими компетенциями:

Код компетенции	Содержание компетенции	Уровень освоения обучающимся (нужное отметить √)*
		<input type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> средний <input type="checkbox"/> низкий
		<input type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> средний <input type="checkbox"/> низкий
		<input type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> средний <input type="checkbox"/> низкий
		<input type="checkbox"/> высокий <input type="checkbox"/> средний <input type="checkbox"/> низкий

***Примечание:**

Высокий уровень – обучающийся уверенно демонстрирует готовность и способность к самостоятельной профессиональной деятельности не только в стандартных, но и во внештатных ситуациях.

Средний уровень – обучающийся выполняет все виды профессиональной деятельности в стандартных ситуациях уверенно, добросовестно, эффективно.

Низкий уровень – при выполнении профессиональной деятельности обучающийся нуждается во внешнем сопровождении и контроле.

Показатели и критерии оценивания результатов практики

№ п/п	Оценка за ответ	Характеристика ответа
1	Отлично	Последовательно, аргументировано излагает теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на практику. Демонстрирует на высоком уровне умения использовать приобретенные теоретические знания и практические навыки для анализа профессиональных проблем и выполнения индивидуального задания учебной практики. Прослеживается систематичность работы, выполняемой в соответствии с индивидуальным заданием учебной практики, рабочим графиком (планом) учебной практики. Высокая степень личного участия и самостоятельности практиканта в выполняемой работе
2	Хорошо	Знает теоретический и практический материал, предусмотренный индивидуальным заданием на учебную практику, не допускает существенных неточностей при его изложении. Может продемонстрировать некоторые умения использования приобретенных теоретических знаний и практических навыков для анализа профессиональных проблем и выполнения индивидуального задания

Приложение 5

Форма дневника по практике

ДНЕВНИК

ПО _____ ПРАКТИКЕ
вид практики

_____ Тип практики в соответствии с ОПОП

Обучающегося _____ курса _____ группы _____
Фамилия Имя Отчество

По специальности _____
Наименование специальности

ЗАПИСИ

о работах, выполненных в период практики

Дата	Содержание/результаты работы	Отметка о выполнении (выполнено/не выполнено) Замечания руководителя(ей) практики

Руководитель практики от Учреждения _____ И.О. Фамилия
подпись, дата

Руководитель практики от образовательной организации _____ И.О. Фамилия
подпись, дата

БЛАНК ИНСТИТУТА

Руководителю (директору и т.п.)

(наименование организации)

(ФИО)

Уважаемый _____ !

В соответствии с договором о _____
(наименование договора)

от « _____ » _____ 20__ г. № _____ направляем Вам для
прохождения _____ практики в структурных

подразделениях Вашей организации сроком на _____ недель с _____ 20__ г. по
_____ 20__ г. следующих обучающихся _____ курса _____ формы обучения по
специальности _____

1. _____
(ФИО студента в именительном падеже)
2. _____
3. _____

Просим Вас обеспечить руководство практикой обучающихся и оказать содействие в сборе
необходимого информационного материала.

По окончании практики просим представить на каждого обучающегося отзыв о его работе в период
прохождения практики.

Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов