

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Министерство образования и науки Кыргызской Республики
Кыргызско-Российский Славянский университет
имени первого Президента Российской Федерации Б.Н. Ельцина

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник палатной медсестры)»

Уровень высшего образования	СПЕЦИАЛИТЕТ
Направление подготовки	31.05.01 – ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО
Квалификация	Врач-лечебник
Учебный план	310501_25_лд.plx
Общая трудоёмкость	3 зачётных единицы (108 часа)
Курс, семестр	2 курс, 4 семестр
Форма обучения	очная
Форма промежуточной аттестации	зачёт с оценкой (4 семестр)

Фонд оценочных средств предназначен для контроля знаний обучающихся по направлению подготовки (специальности) ВРАЧ ЛЕЧЕБНИК по дисциплине «**Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала (Помощник палатной медсестры)**»

Фонд оценочных средств рассмотрен и утвержден на заседании кафедры **ТЕРАПИИ-1**
СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПД И СД

К.м.н, доцент

Суранова Г.Ж.



1. ОБЩЕПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ КОМПЕТЕНЦИИ (ОПК)

ОПК	Этап	Знать	Уметь	Владеть
ОПК-1	Уровень 1	основы морально-правовых знаний и основные этические деонтологические принципы работы медицинских сотрудников	Определять специфику правовых знаний в различных сферах жизнедеятельности	Навыками общения с пациентом, в медицинском коллективе с соблюдением этических деонтологических принципов работы
	Уровень 2	этические деонтологические аспекты проблематики современной врачебной деятельности	Раскрыть смысл основных этических и деонтологических принципов работы врача-лечебника	Приёмами поиска и сравнения различных особенностей этических и деонтологических принципов работы медицинских сотрудников
	Уровень 3	навыки правового мышления и правового анализа	Формировать правовые знания	Навыками выражения и обоснования собственной позиции относительно этических деонтологических принципов работы
ОПК-2	Уровень 1	Комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья, формирование ЗОЖ и факторы, влияющие на здоровье человека	Предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний, их раннюю диагностику и причины их возникновения	Комплексными мероприятиями, направленными на сохранение и укрепление здоровья и формирование ЗОЖ
	Уровень 2	Организацию комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и устранения вредных факторов	Выявлять вредные влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Комплексом мероприятий по формированию ЗОЖ
	Уровень 3	Причины, условия и развития возникновения заболеваний, а также устранение вредных факторов, влияющих на здоровье человека	Устранять причины возникновения и распространения заболеваний	Комплексом мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, сохранение и укрепление здоровья и предупреждение заболеваний
ОПК-4	Уровень 1	медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи	определить область применения медицинских изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи	Навыками определения медицинских изделий, области их применения и алгоритмом использования для оказания медицинской помощи
	Уровень 2	сравнительная характеристика медицинских изделий	Проводить сравнительную характеристику медицинских изделий	Навыками сравнительной характеристики медицинских изделий и использования в стандартных случаях
	Уровень 3	Применение медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	Применить медицинские изделия, предусмотренные порядками оказания медицинской помощи пациентам	Навыками применения медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи пациентам
ОПК-6	Уровень 1	Основные правила организации ухода за больными и оказанию	Раскрыть смысл организации ухода за больными и оказанию	Навыками готовности к обеспечению организации ухода за больными и

		первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях	первичной медико-санитарной помощи	оказанию первичной медико-санитарной помощи
	Уровень 2	Специфику основных методов организации ухода за больными	Провести сравнение различных методов организации ухода за больными	Приёмами поиска и выявления основных методов организации ухода за больными
	Уровень 3	Основные методы организации ухода за больными	Отметить практическую ценность конкретных методов организации ухода	Навыками оценки, дифференцировки основных методов организации ухода за больными
ОПК-8	Уровень 1	Клинические проявления острых и хронических заболеваний у пациентов, нуждающихся в реабилитации	Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациента	Навыками назначения немедикаментозных методов лечения пациентов, оценивать переносимость и эффективность реабилитации
	Уровень 2	–	Осуществлять контроль эффективности реабилитационных мероприятий	–
	Уровень 3	–	Оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность	–
ОПК-9	Уровень 1	Основные принципы менеджмента качества	Анализировать условия применения законов, категорий и методов управления в медучреждениях	Навыками анализа характеристик основных моделей организации здравоохранения, законов, категорий и методов
	Уровень 2	Особенности внедрения систем управления качеством	анализировать ситуацию и давать рекомендации по организационным изменениям	навыками оценки, разработки и управления инновациями
	Уровень 3	–	Применять методы менеджмента для решения стратегических и оперативных управленческих задач	–
ПК-14	Уровень 1	Перечень и характеристику учётно-отчётной медицинской документации в медицинских организациях лечебного профиля	Проводить медико-статистический анализ показателей здоровья прикрепленного населения	Навыками работы и методами ведения учётно-отчётной документации различного характера
	Уровень 2	Нормативную документацию, принятую в здравоохранении, а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций	Вести медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	Навыками сравнительной характеристики медицинской документацией различного характера в лечебных учреждениях

2. СТРУКТУРА БЛОКОВ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Блок	Содержание	Компетенции	Семестр	Неделя	Время (мин)	Вид занятий
Блок А	Тестовые задания на знание теории, этики, права, безопасных условий, профилактики заболеваний	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-14	4	1–16	30	УП
Блок В	Ситуационные задачи на организацию ухода, первичной медико-санитарной помощи, профилактику осложнений, менеджмент качества	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-14	4	4–14	60	УП
Блок С	Практико-ориентированные задания: симуляции, курация больного, практические навыки работы с медицинскими изделиями, реабилитация, ведение медицинской документации	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-14	4	2–16	90	УП
Блок D	Рубежные контроли (РК1–РК3): комплексная оценка компетенций по дисциплине	ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-6, ОПК-8, ОПК-9, ПК-14	4	5, 10, 16 (РК1–РК3)	120	РП

ТЕХНОЛОГИЧЕСКАЯ КАРТА ДИСЦИПЛИНЫ

Модуль	Название	Вид контроля	Форма контроля	Мин	Макс	Неделя
Модуль 1 (занятия 1.1–1.10)	Практическая работа в терапевтическом отделении (вопросы 1–50)	Текущий	Фронтальный опрос, тестирование (Блок А), практические навыки, посещаемость	2	4	1–5
		Рубежный контроль №1	Устный/письменный опрос + тесты + ситуационная задача (Блок А–В)	6	10	5
Модуль 2 (занятия 2.1–2.10)	Уход за больными и профилактика осложнений (вопросы 51–100)	Текущий	Фронтальный опрос, тестирование (Блок А), практические навыки, посещаемость	2	4	6–10
		Рубежный контроль №2	Устный/письменный опрос + практическая ситуация + навыки (Блок В–С)	6	10	10
Модуль 3 (занятия 3.1–3.10)	Диагностические процедуры. Организация работы в стационаре. Документация (вопросы 101–150)	Текущий	Фронтальный опрос, тестирование (Блок А), практические навыки, посещаемость	2	4	11–16
		Рубежный контроль №3	Устный/письменный опрос + задача + защита документации (Блок С–D)	6	10	16
ИТОГО за семестр				12	20	
Промежуточный контроль (зачёт с оценкой)			Текущий + рубежные контроли (Блоки А–D)	12	20	16
Семестровый рейтинг				60	100	

4. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО И РУБЕЖНОГО КОНТРОЛЯ

I. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Текущий контроль осуществляется ежедневно в течение всего периода прохождения практики руководителем от базы и руководителем от кафедры. Цель текущего контроля — своевременное выявление затруднений студента, коррекция освоения практических навыков и оценка профессионального поведения.

1. Ежедневное заполнение дневника производственной практики

Дневник является основным документом, отражающим работу студента на практике. Студент обязан заполнять дневник ежедневно по установленной форме.

Требования к дневнику	Критерии оценки
<ul style="list-style-type: none">– Дата и место прохождения практики– Наименование отделения/кабинета– Перечень выполненных манипуляций с указанием количества– Описание клинического случая / наблюдения– Подпись руководителя от базы (ежедневно)– Собственные выводы и замечания студента	<p>«Зачтено» — дневник заполняется ежедневно, полностью, аккуратно; подписан руководителем.</p> <p>«Частично зачтено» — имеются пропуски дней, отдельные разделы не заполнены.</p> <p>«Не зачтено» — дневник не ведётся или заполнен формально без подписей.</p>

2. Посещаемость

Посещаемость является обязательным условием допуска к промежуточной аттестации.

Уровень посещаемости	% от общего времени практики	Последствия
Полная посещаемость	100%	Допуск к зачёту
Допустимые пропуски (по уважительной причине)	Не более 20% (≤ 14 ч за семестр)	Допуск к зачёту при условии отработки пропущенных часов
Пропуски без уважительной причины	Более 20% (> 14 ч за семестр)	Недопуск к зачёту. Направление на повторное прохождение практики

3. Активное участие в выполнении манипуляций под контролем руководителя

Балл	Уровень активности	Характеристика
5	Высокий	Студент проявляет инициативу, самостоятельно выполняет манипуляции в соответствии с алгоритмом, соблюдает асептику, грамотно общается с пациентами, задаёт профессиональные вопросы.
4	Достаточный	Студент выполняет манипуляции с незначительными подсказками руководителя, активно участвует в работе, допускает единичные ошибки, которые исправляет самостоятельно.
3	Удовлетворительный	Студент выполняет манипуляции под постоянным контролем руководителя, пассивен, требует многократного объяснения алгоритма.
2	Неудовлетворительный	Студент отказывается от выполнения манипуляций, нарушает правила асептики и деонтологии, не реагирует на замечания руководителя.

II. РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ

Рубежный контроль проводится 3 раза в течение практики (по завершении каждого модуля) и включает теоретические вопросы, тестирование и ситуационные задачи.

==== РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ № 1

Раздел 1. Практическая работа в терапевтическом отделении

Вопросы 1–50

Часть А. Теоретические вопросы:

Студент готовит устный ответ на 2–3 вопроса из данного перечня (по выбору руководителя):

1. Структура лечебно-профилактического учреждения: основные подразделения и их функции.
2. Задачи и цели производственной практики помощника палатной медсестры.
3. Инструктаж по технике безопасности: виды и содержание.
4. Правила поведения в лечебном учреждении для персонала.
5. Должностные обязанности помощника палатной медицинской сестры.
6. Организация работы поста медицинской сестры стационара.
7. Режим работы палатной медицинской сестры: сменный, дежурный.
8. Взаимодействие палатной медсестры с другими специалистами ЛПУ.
9. Нормативно-правовая база работы медицинской сестры.
10. Приказы и инструкции, регламентирующие работу палатной медсестры.
11. Журнал регистрации поступающих больных: назначение и правила ведения.
12. Журнал учёта движения больных: структура и заполнение.
13. Журнал врачебных назначений: виды и правила заполнения.
14. Правила приёма больных в стационар: алгоритм действий.
15. Документация при поступлении больного в стационар.
16. Оформление медицинской карты стационарного больного при поступлении.
17. Перевод больных между отделениями: документальное оформление.
18. Выписка больных из стационара: порядок и документация.
19. Лист врачебных назначений: структура и правила заполнения.
20. Порядок регистрации врачебных назначений в журнале палатной медсестры.
21. Система маркировки назначений: срочные, плановые.
22. Температурный лист: назначение, структура, правила заполнения.
23. Термометрия: техника измерения температуры тела.
24. Нормальные значения температуры тела, отклонения.
25. Пульсометрия: методика измерения пульса.
26. Характеристика пульса: частота, ритм, наполнение, напряжение.
27. Измерение артериального давления: техника и правила.
28. Нормальные значения АД, варианты отклонений.
29. Дыхание: частота, характер, глубина.
30. Контроль питания больных в стационаре.
31. Значение лечебного питания в комплексном лечении.
32. Основные принципы диетотерапии.
33. Диетические столы по Певзнеру: классификация.
34. Диетический стол №1: показания, характеристика, меню.
35. Диетический стол №2: показания, характеристика, меню.

36. Диетический стол №3: показания, характеристика, меню.
37. Диетический стол №4: показания, характеристика, меню.
38. Диетический стол №5: показания, характеристика, меню.
39. Диетический стол №6: показания, характеристика, меню.
40. Диетический стол №7: показания, характеристика, меню.
41. Диетический стол №8: показания, характеристика, меню.
42. Диетический стол №9: показания, характеристика (при сахарном диабете).
43. Диетический стол №10: показания, характеристика, меню.
44. Диетический стол №11: показания, характеристика, меню.
45. Диетический стол №12: показания, характеристика, меню.
46. Диетический стол №13: показания, характеристика, меню.
47. Диетический стол №14: показания, характеристика, меню.
48. Диетический стол №15: показания, характеристика (общий стол).
49. Правила сервировки и подачи пищи больным.
50. Особенности питания больных с различными заболеваниями.

Часть Б. Тестовые задания (выберите один правильный ответ):

№	Вопрос и варианты ответов	Варианты	Ответ
1	Нормальная температура тела человека составляет: а) 35,5–36,0°C б) 36,0–37,0°C в) 37,0–38,0°C г) 38,0–38,5°C	а/б/в/г	б
2	В какую документацию палатная медсестра вносит показатели АД, пульса и температуры? а) Медицинская карта б) Температурный лист в) Журнал назначений г) Журнал движения больных	а/б/в/г	б
3	Нормальная частота пульса у взрослого человека: а) 40–60 уд/мин б) 60–80 уд/мин в) 80–100 уд/мин г) 100–120 уд/мин	а/б/в/г	б
4	Диетический стол №9 по Певзнеру назначается при: а) Язвенной болезни желудка б) Сахарном диабете в) Заболеваниях почек г) Ожирении	а/б/в/г	б
5	При поступлении пациента в стационар медсестра прежде всего: а) Измеряет АД б) Знакомит с правилами внутреннего распорядка и оформляет документацию в) Выдаёт лекарства г) Осматривает на педикулёз	а/б/в/г	б

Часть В. Ситуационная задача:

Пациент 54 лет поступил в терапевтическое отделение с диагнозом «Гипертоническая болезнь II стадии». Врач назначил диету №10, измерение АД 3 раза в день, температуры — 2 раза в день. Утром медсестра получила АД 170/100 мм рт.ст.

Вопросы: Что должна сделать палатная медсестра? В какие документы внести показатели? Какой диетический стол назначен и в чём его суть?

Эталон ответа: 1) Медсестра фиксирует АД 170/100 мм рт.ст. в температурный лист и немедленно сообщает лечащему (дежурному) врачу — это выше нормы (норма 120–140/80–90 мм рт.ст.). 2) Показатели вносятся в температурный лист и журнал наблюдения. 3) Диета №10 — при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: ограничение соли (до 3–5 г/сут), жидкости (до 1–1,5 л/сут), жиров; исключение острого, жареного, крепкого кофе. Режим питания — 5–6 раз в день небольшими порциями.

== РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ № 2

Раздел 2. Уход за больными и профилактика осложнений

Вопросы 51–100

Часть А. Теоретические вопросы:

Студент готовит устный ответ на 2–3 вопроса из данного перечня (по выбору руководителя):

51. Правила хранения лекарственных средств в стационаре.
52. Условия хранения различных лекарственных форм.
53. Правила транспортировки лекарственных средств.
54. Контроль выполнения врачебных назначений по лекарственной терапии.
55. Учёт расхода лекарственных средств в отделении.
56. Подготовка больного к операции: общие правила.
57. Личная гигиена больного перед операцией.
58. Подготовка операционного поля.
59. Санитарно-гигиеническая обработка палат: виды и правила.
60. Режимы обработки помещений (профилактический, текущий, заключительный).
61. Дезинфекция: понятие, виды, методы.
62. Дезинсекция и дератизация: понятие и методы.
63. Правила уборки операционного блока.
64. Мытьё рук медицинского персонала: техника.
65. Хирургическая обработка рук: этапы и правила.
66. Особенности работы палатной медсестры в отделении интенсивной терапии.
67. Мониторинг жизненно важных функций больных.
68. Неотложные состояния: понятие и классификация.
69. Признаки клинической смерти.
70. Алгоритм сердечно-лёгочной реанимации.
71. Неотложная помощь при острой сердечной недостаточности.
72. Неотложная помощь при коллапсе.
73. Неотложная помощь при шоке: виды шока.
74. Неотложная помощь при артериальном кровотечении.
75. Неотложная помощь при венозном кровотечении.
76. Неотложная помощь при капиллярном кровотечении.
77. Неотложная помощь при обмороке.
78. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
79. Неотложная помощь при инсульте.
80. Неотложная помощь при инфаркте миокарда.
81. Неотложная помощь при эпилептическом припадке.
82. Неотложная помощь при отравлении.
83. Неотложная помощь при ожогах.
84. Неотложная помощь при переохлаждении.
85. Неотложная помощь при тепловом ударе.
86. Подготовка больных к диагностическим процедурам.
87. Подготовка больных к лечебным процедурам.
88. Профилактика послеоперационных осложнений.
89. Профилактика лёгочных осложнений (пневмония, ателектаз).
90. Дыхательная гимнастика для профилактики лёгочных осложнений.

91. Борьба с негативными последствиями наркоза.
92. Уход за тяжелобольными: общие принципы.
93. Уход за больными в бессознательном состоянии.
94. Профилактика пролежней у лежачих больных.
95. Уход за больными с венозными катетерами.
96. Уход за больными с дренажами.
97. Уход за больными с трахеостомой.
98. Уход за умирающими больными.
99. Уход за агонирующими больными.
100. Профилактика пареза желудочно-кишечного тракта.

Часть Б. Тестовые задания (выберите один правильный ответ):

№	Вопрос и варианты ответов	Варианты	Ответ
1	Признак клинической смерти: а) Редкое дыхание б) Отсутствие пульса на сонной артерии и остановка дыхания в) Бледность кожных покровов г) Потеря сознания	а/б/в/г	б
2	При артериальном кровотечении следует: а) Наложить давящую повязку б) Наложить жгут выше места ранения в) Наложить жгут ниже места ранения г) Приложить холод	а/б/в/г	б
3	Для профилактики пролежней необходимо: а) Менять положение тела каждые 8 часов б) Менять положение тела каждые 2 часа и обрабатывать кожу в) Делать массаж только раз в день г) Оставлять пациента в одном положении	а/б/в/г	б
4	Соотношение компрессий и вдохов при СЛР взрослому: а) 15:2 б) 30:2 в) 10:1 г) 5:1	а/б/в/г	б
5	При обмороке пациента необходимо: а) Посадить, дать воды б) Уложить, приподнять ноги, обеспечить приток воздуха в) Ввести адреналин г) Дать нашатырь и оставить сидеть	а/б/в/г	б

Часть В. Ситуационная задача:

Палатная медсестра обходит тяжелобольного пациента 68 лет, который лежит неподвижно 4 суток. При осмотре крестцовой области обнаружена стойкая гиперемия кожи (участок 5×5 см), кожа не изменена, болезненная при пальпации.

Вопросы: Какое осложнение развивается? Какова стадия? Каков алгоритм действий медсестры? Какие меры профилактики должны были применяться?

Эталон ответа: 1) Пролежень I стадии — стойкая гиперемия без нарушения целостности кожи. 2) Алгоритм: сообщить врачу; обработать кожу камфорным спиртом или специальным средством; применить противопролежневый матрас; немедленно изменить положение пациента. 3) Профилактика: менять положение тела каждые 2 часа; регулярно осматривать кожу; обрабатывать кожу; обеспечить полноценное питание. Смена постельного белья — ежедневно.

== РУБЕЖНЫЙ КОНТРОЛЬ № 3

Раздел 3. Диагностические процедуры и организация работы в стационаре

Вопросы 101–150

Часть А. Теоретические вопросы:

Студент готовит устный ответ на 2–3 вопроса из данного перечня (по выбору руководителя):

101. Предотвращение и борьба с задержкой мочеиспускания.
102. Подготовка больных к эндоскопическим исследованиям.
103. Подготовка больных к гастроскопии.
104. Подготовка больных к колоноскопии.
105. Подготовка больных к ректороманоскопии.
106. Подготовка больных к цистоскопии.
107. Подготовка больных к бронхоскопии.
108. Подготовка больных к лучевым диагностическим исследованиям.
109. Подготовка больных к рентгенологическому исследованию.
110. Подготовка больных к компьютерной томографии.
111. Подготовка больных к магнитно-резонансной томографии.
112. Подготовка больных к ультразвуковым исследованиям.
113. Подготовка больных к УЗИ органов брюшной полости.
114. Подготовка больных к УЗИ сердца (ЭхоКГ).
115. Подготовка больных к функциональным исследованиям.
116. Подготовка больных к электрокардиографии.
117. Правила сбора анализов мочи: общий анализ.
118. Правила сбора анализов мочи: анализ по Нечипоренко.
119. Правила сбора суточной мочи.
120. Правила сбора анализов кала: общий анализ.
121. Правила сбора анализов кала на скрытую кровь.
122. Правила сбора мокроты.
123. Правила взятия крови из вены.
124. Правила взятия капиллярной крови.
125. Правила взятия крови из пальца.
126. Выписка направлений на лабораторные исследования.
127. Перестилание больного в постели.
128. Перемещение больного в кровати.
129. Транспортировка больных: понятие и виды.
130. Транспортировка больных на каталке.
131. Транспортировка больных на кресле-коляске.
132. Транспортировка послеоперационного больного.
133. Транспортировка больного с переломом.
134. Транспортировка больного с травмой позвоночника.
135. Особенности работы в хирургических отделениях.
136. Уход за больными после операций на органах брюшной полости.
137. Уход за больными после торакальных операций.
138. Уход за больными после операций на голове и шее.
139. Уход за больными после операций на опорно-двигательном аппарате.
140. Медицинская деонтология: понятие и принципы.

141. Этика общения медицинской сестры с пациентом.
142. Права пациентов стационара.
143. Права и обязанности палатной медицинской сестры.
144. Санитарно-эпидемиологический режим стационара.
145. Профилактика внутрибольничных инфекций.
146. Личная гигиена медицинского персонала.
147. Документация палатной медицинской сестры: виды.
148. Медицинская карта стационарного больного: структура.
149. Правила заполнения медицинской документации.
150. Правила сдачи и хранения медицинских записей.

Часть Б. Тестовые задания (выберите один правильный ответ):

№	Вопрос и варианты ответов	Варианты	Ответ
1	Для подготовки к УЗИ органов брюшной полости пациент должен: а) Съесть плотный завтрак б) Соблюдать бесшлаковую диету 3 дня, прийти натощак в) Принять слабительное г) Никакой подготовки не требуется	а/б/в/г	б
2	При сборе мочи по Нечипоренко используется: а) Суточная моча целиком б) Средняя порция первой утренней мочи (10–15 мл) в) Последняя порция утренней мочи г) Любая порция мочи	а/б/в/г	б
3	Транспортировка пациента с подозрением на травму позвоночника: а) Сидя на каталке б) Лёжа на жёстких носилках, без движений позвоночника в) На кресле-коляске г) Пешком при поддержке	а/б/в/г	б
4	Анализ кала на скрытую кровь требует: а) Одной порции кала без подготовки б) Исключения из питания мяса, рыбы, яиц, зелёных овощей за 3 дня в) Приёма слабительного накануне г) Голодания 12 часов	а/б/в/г	б
5	К принципам медицинской деонтологии относится: а) Приоритет собственных интересов б) «Не навреди», уважение прав пациента, конфиденциальность в) Раскрытие диагноза родственникам без согласия пациента г) Отказ от информирования пациента	а/б/в/г	б

Часть В. Ситуационная задача:

Пациентке 45 лет назначена колоноскопия на завтра в 10:00. Она спрашивает медсестру: «Что мне можно есть сегодня и как подготовиться?» Пациентка принимает препараты железа.

Вопросы: Расскажите пациентке о полной подготовке к колоноскопии. Имеет ли значение приём препаратов железа?

Эталон ответа: 1) Подготовка: за 3 дня — бесшлаковая диета (исключить овощи, фрукты, чёрный хлеб, бобовые); накануне — лёгкий обед, ужин исключить; очищение кишечника (Фортранс 4 л за 3–4 часа вечером или 2 очистительные клизмы — вечером и утром); в день исследования — ничего не есть и не пить. 2) Препараты железа необходимо отменить за 5–7 дней — они окрашивают слизистую кишечника в тёмный цвет и затрудняют осмотр. Сообщить врачу.

III. ВАРИАНТЫ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ (ГРАФИКИ РАБОТЫ)

Контактные часы практики за один семестр составляют 72 часов. Студент совместно с руководителем практики от кафедры выбирает наиболее удобный вариант прохождения из нижеприведённых. Все варианты обеспечивают выполнение полного объёма контактных часов (72 ч/семестр).

Самостоятельная работа (36 ч/семестр) выполняется студентом самостоятельно вне базы практики (ведение дневника, подготовка реферата, изучение литературы).

Вариант 1 — Будние дни после занятий (3 часа в день)

Параметр	Значение	Расчёт	Итого часов	Примечание
Дни недели	Пн — Пт	—	—	После окончания занятий
Часов в день	3 ч	—	—	Например: 14:00–17:00
Количество рабочих дней	24 дней	$72 \div 3$	72 ч ✓	
Количество недель	~6 нед.	$24 \div 4$	—	3–4 дня/нед.
Плюсы	Минимальная ежедневная нагрузка. Легко совмещается с учебным расписанием. Рекомендуется в период активной учёбы.			
Минусы	Длительный период прохождения (~6 недель). Требуется чёткое ежедневное планирование.			

Вариант 2 — Будние дни после занятий (4 часа в день)

Параметр	Значение	Расчёт	Итого часов	Примечание
Дни недели	Пн — Пт	—	—	После окончания занятий
Часов в день	4 ч	—	—	Например: 14:00–18:00
Количество рабочих дней	18 дней	$72 \div 4$	72 ч ✓	
Количество недель	~5 нед.	—	—	3–4 дня/нед.
Плюсы	Оптимальный баланс нагрузки. Рекомендован как основной вариант.			
Минусы	Требуется наличия свободного времени после занятий ежедневно.			

Вариант 3 — Субботные дни (6 часов в день)

Параметр	Значение	Расчёт	Итого часов	Примечание
День недели	Суббота	—	—	Выходной день
Часов в день	6 ч	—	—	Например: 08:00–14:00
Количество суббот	12 суббот	$72 \div 6$	72 ч ✓	
Период	~3 мес.	12 нед.	—	1 суббота/нед.
Плюсы	Не мешает учебному расписанию в будние дни. Полноценный рабочий блок — глубокое погружение в работу отделения.			
Минусы	Занимает выходной день в течение ~3 месяцев. Необходима договорённость с базой.			

Вариант 4 — Воскресные дни (6 часов в день)

Параметр	Значение	Расчёт	Итого часов	Примечание
День недели	Воскресенье	—	—	Выходной день
Часов в день	6 ч	—	—	Например: 08:00–14:00
Количество воскресений	12 воскр.	$72 \div 6$	72 ч ✓	
Период	~3 мес.	12 нед.	—	1 воскресенье/нед.
Плюсы	Будние дни полностью свободны. Возможность наблюдать работу дежурной смены в выходной день.			
Минусы	В воскресные дни может быть снижена активность диагностических служб базы.			

Вариант 5 — Ночные дежурства (12 часов в дежурство)

Параметр	Значение	Расчёт	Итого часов	Примечание
Время дежурства	20:00–08:00	—	—	Ночная смена
Часов в дежурство	12 ч	—	—	С 20:00 до 08:00 следующего дня
Количество дежурств	6 дежурств	$72 \div 12$	72 ч ✓	
Период	~8–10 нед.	1 дежурство/нед.	—	По договорённости
Плюсы	Минимальное число выходов (6). Возможность наблюдать неотложные состояния в ночное время. Освобождает дневное время.			
Минусы	Высокая физическая нагрузка. Может негативно влиять на учёбу следующего дня. Требуется разрешения деканата.			
Важно!	Ночные дежурства допускаются только с письменного согласия студента и разрешения деканата. Студенты, не достигшие 18 лет, к ночным дежурствам не допускаются.			

СВОДНАЯ ТАБЛИЦА ВАРИАНТОВ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

За 1 семестр (72 контактных часов):

№	Тип дней	Время работы	Ч/день	Кол-во дней	Итого часов	Примерный период
1	Будние дни (пн–пт)	14:00–17:00	3 ч	24 дней	72 ч ✓	~6 нед.
2	Будние дни (пн–пт)	14:00–18:00	4 ч	18 дней	72 ч ✓	~5 нед.
3	Суббота	08:00–14:00	6 ч	12 суббот	72 ч ✓	~3 мес.
4	Воскресенье	08:00–14:00	6 ч	12 воскр.	72 ч ✓	~3 мес.
5	Ночные дежурства	20:00–08:00	12 ч	6 дежурств	72 ч ✓	~8–10 нед.
Примечание: Возможны комбинированные варианты. Итоговый график согласовывается с руководителем от кафедры и утверждается до начала практики.						

САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ (СРС)

Темы СРС:

Раздел 1. Практическая работа в терапевтическом отделении

Темы рефератов:

1. Организация работы палатной медицинской сестры в терапевтическом отделении.
2. Нормативные документы и ведение журнала регистрации больных.
3. Контроль выполнения врачебных назначений: теория и практика.
4. Дифференцированное лечебное питание: принципы и применение по Певзнеру.

Раздел 2. Уход за больными и профилактика осложнений

Темы рефератов:

1. Профилактика послеоперационных и легочных осложнений у пациентов.
2. Подготовка больных к диагностическим и лечебным процедурам.
3. Санитарно-гигиеническая обработка палат и помещений операционного блока.
4. Первая доврачебная помощь и алгоритмы оказания неотложной помощи.

Раздел 3. Диагностические процедуры и организация работы в стационаре

Темы рефератов:

1. Подготовка пациентов к лучевым и лабораторным диагностическим процедурам.
2. Транспортировка больных и правила безопасной перевозки.
3. Особенности работы палатной медицинской сестры в отделениях хирургического профиля.
4. Медицинская документация: ведение, сдача и хранение.

Раздел 4. Ведение документации, реабилитация, менеджмент качества

Темы рефератов:

1. Медицинская реабилитация пациентов: цели, методы, контроль эффективности.
2. Принципы менеджмента качества в работе медицинского персонала.
3. Ведение медицинской документации и оценка эффективности работы отделения.
4. Индивидуальные программы реабилитации и абилитации инвалидов.

Критерии оценки СРС (100 баллов)

Критерий	Баллы	Детализация
Актуальность и постановка цели	10	Чёткая цель, соответствие теме дисциплины
Содержание и глубина раскрытия темы	30	Полнота материала, логика изложения, использование актуальных данных
Научность и критический анализ	20	Использование источников (не менее 5), аналитический подход
Практическая значимость	15	Связь с практикой, клинические примеры, применение знаний
Оформление и стиль	15	Грамотность, структурированность (титул, оглавление, заключение, список лит.)
Защита работы	10	Устная презентация (7–10 мин), ответы на вопросы, владение материалом

