



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ КОМПЛЕКС «АЛГОРИТМ УСПЕХА» БЕЛГОРОДСКОЙ ОБЛАСТИ

СОГЛАСОВАНО
Педагогическим советом
ОГАОУ ОК «Алгоритм Успеха»

Протокол № 5
от «29» декабря 2022г.



УТВЕРЖДАЮ
Директор ОГАОУ
ОК «Алгоритм Успеха»
Тяпугина И.В.
Приказ от «30» декабря 2022 г. №669/1 - Од

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
профессионального обучения по профессии
«Младшая медицинская сестра по уходу за больными»
(код 24232)

Срок реализации программы - 2 года
Общее количество часов - 72 часа
Направление программы – профессиональная подготовка
Категория учащихся - 16 – 18 лет
Вид программы - модифицированная

Составитель:

Кармазина Оксана Анатольевна,
медицинская сестра ОГАОУ ОК «Алгоритм Успеха»

п. Дубовое
2022 год

Содержание

1.	<u>Пояснительная записка</u>	3
2.	<u>Учебный план программы</u>	8
3.	<u>Содержание учебной программы</u>	13
4.	<u>Формы аттестации и оценочные материалы</u>	14
5.	<u>Характеристика специальных условий реализации программы обучающимися с ограниченными возможностями здоровья</u>	44
6.	<u>Организационно-педагогические условия реализации программы</u>	45
7.	<u>Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы</u>	47

1. Пояснительная записка

Образовательная программа профессионального обучения (ОППО) разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по профессии 24232 Младшая медицинская сестра по уходу за больными, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 августа 2013 г. № 694 (зарегистрирован в Минюсте России 20 августа 2013 г., регистрационный № 29480), с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 апреля 2015 г. № 389).

Программа разработана с учетом квалификационных требований профессионального стандарта «Младший медицинский персонал», утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 января 2016 года N2н.

Основная цель образовательной программы - профессиональная подготовка специалиста в области медицинского ухода за больными с учетом требований профессионального стандарта «Младший медицинский персонал», утвержденного Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 января 2016 года N2н, овладение обучающимися необходимым знаниями, умениями и навыками для выполнения профессиональных обязанностей младшей медицинской сестры: осуществлять функции по уходу за больными, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

Учебный план программы профессионального обучения обучающихся 10-11-х классов, рассчитанный на 72 часа, включая время, отведенное на консультации и итоговую аттестацию, имеет блочно-модульную структуру, включает 7 модулей, состав и последовательность которых устанавливается, исходя из цели обучения и логики освоения учебного материала.

Организация учебного процесса предусматривает следующие виды учебных занятий и учебных работ: лекции, практические занятия и другие виды учебных занятий и учебных работ, определенные учебным планом.

Требования к результатам освоения образовательной программы

Выпускник, освоивший программу подготовки по должностям служащих по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными», должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

- понимать сущность и социальную значимость будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес;
- организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем;
- анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы;
- осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач;
- использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности;
- работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством;
- бережно относиться к историческому наследию и культурным

традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия;

- соблюдать правила охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности.

Выпускник, освоивший ППКРС, должен обладать профессиональными компетенциями, соответствующими видам деятельности:

- решение проблем пациента посредством сестринского ухода;
- эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности;
- соблюдать принципы профессиональной этики;
- осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому;
- консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода;
- оказывать участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса;
- обеспечивать инфекционную безопасность;
- участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения;
- владеть основами гигиенического питания;
- обеспечивать производственную санитарию и личную гигиену на рабочем месте.

Требования к структуре программы подготовки квалифицированных служащих

Программа подготовки квалифицированных рабочих, служащих по профессии предусматривает изучение общепрофессионального и профессионального циклов.

Задачи обучения дисциплине

Приобретение общих профессиональных знаний:

- профессиональное назначение, функциональные обязанности, права и ответственность служащего;
- основы законодательства и права в здравоохранении;
- медицинскую этику и деонтологию,
- психологию профессионального общения;
- основы лечебно-диагностического процесса, профилактики заболеваний, пропаганды здорового образа жизни
- правила эксплуатации медицинских инструментов и оборудования;
- правила сбора, хранения, и удаления отходов медицинских организаций;
- соблюдать правила техники безопасности и охраны труда;
- повышать профессиональный уровень знаний, умений и навыков.

Планируемые результаты обучения

Слушатель, успешно освоивший программу курса «Младшая медицинская сестра по уходу за больными», **должен знать:**

- Правила общения с пациентами (их родственниками/законными представителями)
- Здоровьесберегающие технологии при перемещении пациента с недостаточностью самостоятельного ухода
- Порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода

- Методы пособия при физиологических отправлениях пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода
 - Правила информирования об изменениях в состоянии пациента
 - Алгоритм измерения антропометрических показателей
 - Показатели функционального состояния, признаки ухудшения состояния пациента
 - Порядок оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента
 - Правила кормления пациента с недостаточностью самостоятельного ухода о Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания пациентов
 - Алгоритм смены нательного и постельного белья пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода
 - Правила использования и хранения предметов ухода за пациентом о Условия безопасной транспортировки и перемещения пациента с использованием принципов эргономики
 - Условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией
 - Правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами
 - Структура медицинской организации
 - Сроки доставки деловой и медицинской документации
 - Трудовое законодательство Российской Федерации, регулирующее трудовой процесс младшей медицинской сестры; нормы этики в профессиональной деятельности о Правила внутреннего трудового распорядка, лечебно-охранительного, санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима
 - Способы и средства оказания первой помощи при угрожающих жизни состояниях
 - Требования охраны труда, меры пожарной безопасности, порядок действий при чрезвычайных ситуациях
- Слушатель, успешно освоивший программу курса «Младшая медицинская сестра по уходу за больными», **должен уметь:**
- Получать информацию от пациентов (их родственников/законных представителей)
 - Использовать специальные средства для размещения и перемещения пациента в постели с применением принципов эргономики
 - Размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики
 - Создавать комфортные условия пребывания пациента в медицинской организации
 - Измерять температуру тела, частоту пульса, артериальное давление, частоту дыхательных движений
 - Определять основные показатели функционального состояния пациента

- Измерять антропометрические показатели (рост, масса тела)
- Информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента
 - Оказывать помощь пациенту во время его осмотра врачом
 - Оказывать первую помощь при угрожающих жизни состояниях
 - Использовать средства и предметы ухода при санитарной обработке и гигиеническом уходе за пациентом
 - Оказывать пособие пациенту с недостаточностью самостоятельного ухода при физиологических отправлениях
 - Кормить пациента с недостаточностью самостоятельного ухода
 - Выявлять продукты с истекшим сроком годности, признаками порчи и загрязнениями
 - Получать комплекты чистого нательного белья, одежды и обуви
 - Производить смену нательного и постельного белья
 - Осуществлять транспортировку и сопровождение пациента
 - Доставлять биологический материал в лаборатории медицинской организации
 - Своевременно доставлять медицинскую документацию к месту назначения
 - Правильно применять средства индивидуальной защиты

Категория слушателей программы

Право обучения по программе имеют лица, обучающиеся в 10-11 классах ОГАОУ ОК «Алгоритм Успеха».

Технология обучения

Учебная программа цикла профессиональной обучения состоит из 7 разделов дисциплины и содержит теоретические и практические вопросы, ряд необходимых разделов смежных дисциплин, а также предусматривает обучение практическим навыкам, необходимым специалисту для выполнения профессиональных обязанностей младшей медицинской сестры.

Общее количество часов - 72, из них;

43 ак.ч. лекций;

28 ак.ч. практических занятий;

1 ак.ч. экзамен.

Форма обучения: очная, очная с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

Применение Электронно-информационной образовательной среды (ЭИОС)

При реализации программы возможно электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

В учебном процессе с применением ЭИОС используются следующие организационные формы учебной деятельности:

- обзорные (установочные) лекции;
- самостоятельная работа с ЭИОС: работа с электронным учебником, просмотр видеолекций и др.;

- самостоятельная работа с программами контроля знаний (тестами);
- консультации (индивидуальные с применением электронных средств, групповые и предэкзаменационные);
- опросы с применением электронных средств связи.

При обучении слушателей учитываются следующие направления:

- адаптация образовательных программ и квалификаций к требованиям государственного медицинского стандарта;
- соблюдение принципов стандартизации как в освоении умений и навыков, так и в оценке знаний, создание модели обучения на основе научной организации учебного процесса.

Психолого-педагогическая целью является воспитание у слушателей уважительного отношения к пациенту, чувство ответственности при выполнении своей работы, развитие компетентности.

Важным пунктом в системе профессионального образования является организация и проведение контроля знаний слушателей.

Формами контроля знаний обучающихся являются:

тестовые задания,
решение ситуационных задач,
срезы знаний,
опросы (online),
квалификационный экзамен.

2. Учебный план

№ п/п	Наименование разделов, дисциплин и тем	Всего, часов	В том числе:		Форма контроля
			Лекции (теория)	Практические занятия	
1	2	3	4	5	6
1.	Организация работы лечебных учреждений	1ч	1		Зачет
2.	Профессиональная этика в работе младшего мед. персонала	3ч	3		Зачет
3.	Основы анатомии, физиологии и патологии.	8ч	7	1	Зачет
4.	Основы фармакологии и фармацевтики	8ч	8		Зачет
5.	Оказание первой доврачебной помощи. Медицина катастроф.	21ч	8	13	Зачет
6.	Особенности ухода за пациентами с различными заболеваниями.	30ч	16	14	Зачет
7.	Квалификационный экзамен	1ч		1	Экзамен
	Итого	72ч	43	29	

**Учебно-тематический план
программы профессионального обучения по должности служащего
«Младшая медицинская сестра по уходу за больными» - 72 часа**

№ п/п	Наименование разделов	Всего, часов	В том числе			Форма контроля
			Лекции	Практические занятия		
				ПЗ, лабораторные занятия	СР, практика	
1	2	3	4	5	6	7
1.	Организация работы лечебных учреждений	1	1			Зачет
1.1.	Сестринский процесс: субъективное сестринское обследование, объективное сестринское обследование, сестринская диагностика, реализация, оценка результатов, коррекция ухода	1	1			
2.	Профессиональная этика в работе младшего мед. персонала	3	3			Зачет
2.2.	Этический Кодекс медсестры. Профессиональная культура медицинского работника. Психология профессии	1	1			
2.3.	Правила общения с пациентом. Мастерство профессионального общения с пациентом.	1	1			
2.6.	Конфликтные ситуации и их разрешение.	1	1			
3.	Основы анатомии, физиологии и патологии.	8	7	1		Зачет
3.1.	Строение, функции и топография органов и систем.	2	1	1		
3.2.	Строение кожи и ее значение для организма. Особенности строения скелета и его	2	2			
3.3.	Основные закономерности жизнедеятельности организма. Понятие о болезни.	2	2			
3.4.	Механизмы развития и проявления типовых патологических процессов.	2	2			
4.	Основы фармакологии и фармацевтики	8	8			Зачет

4.1.	Основы фармакологии. Принципы классификации и наименования лекарств, пути введения ЛС, биологические барьеры. Фармакинетика и фармакодинамика ЛС.	1	1			
4.2.	Антигистаминные ЛС: механизм действия, показания, побочные эффекты и противопоказания. Основные препараты	1	1			
4.3.	Седативные ЛС: механизм действия, показания, побочные эффекты и противопоказания. Основные препараты	1	1			
4.4.	Анальгетики: механизм действия, показания, побочные эффекты и противопоказания. Основные препараты	1	1			
4.5.	Местные анестетики: механизм действия, показания, побочные эффекты и противопоказания. Основные препараты	1	1			
4.6.	Антибактериальные средства: механизм действия, показания, побочные эффекты и противопоказания. Основные препараты	1	1			
4.7.	Антисептические ЛС: механизм действия, показания, побочные эффекты и противопоказания. Основные препараты	1	1			
4.8.	ЛС, применяемые при различных неотложных состояниях	1	1			
5.	Оказание первой доврачебной помощи. Медицина катастроф.	21	8	13		Зачет
5.1.	Здоровье, безопасность, ущерб здоровью, опасность, допустимый риск, катастрофа, чрезвычайные ситуации.	2	2			
5.2.	Правила поведения населения в условиях чрезвычайных ситуаций. Законодательство в РФ по защите населения от ЧС. Характеристика современных средств поражения. Сигналы и распоряжения, способы оповещения.	2	1	1		
5.3.	Опасные свойства веществ, применяемых на производстве. Средства коллективной и индивидуальной защиты. Медицинские средства защиты.	3	2	1		

5.4.	Оказание первой медицинской помощи (само- и взаимопомощь) в ЧС. Иммобилизация, транспортировка пострадавших. Правила личной гигиены.	4	1		3	
5.5.	Элементарная сердечно-легочная реанимация. Первая помощь при отравлениях. Первая помощь при ранении. Первая помощь при ушибах, растяжениях и переломах. Первая помощь при обморожениях. Первая помощь при ожогах. Первая помощь при поражении электрическим током. Первая помощь при тепловом (солнечном) ударе. Первая помощь при спасении утопающего.	10	2	8		
6.	Особенности ухода за пациентами с различными заболеваниями. Практические сестринские навыки	30	16	14		Зачет
6.1.	Уход за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы	1	1			
6.2.	Уход за пациентами с заболеваниями органов дыхания	1	1			
6.3.	Уход за пациентами с заболеваниями ЖКТ	1	1			
6.4.	Уход за пациентами с заболеваниями эндокринной системы	2	1	1		
6.5.	Уход за пациентами с заболеваниями почек	2	1	1		
6.6.	Уход за пациентами с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата	2	1	1		
6.7.	Уход за пациентами с заболеваниями кровеносной системы	2	1	1		
6.8.	Уход за пациентами с заболеваниями соединительной ткани	2	1	1		
6.9.	Измерение температуры, артериального давления. Уход при лихорадке	2	1	1		
6.10.	Измерение частоты дыхания, пульса.	2	1	1		
6.11.	Инъекции (подкожные, внутримышечные).	4	1	3		

6.12.	Простейшие физиотерапевтические воздействия на организм: горчичники, банки, клизмы, компрессы и т.д.	2	1	1		
6.13.	Десмургия. Виды и схемы	4	1			
6.14.	Питание и кормление пациента.	1	1		3	
6.15.	Применение лекарственных средств.	2	2			
7.	Квалификационный экзамен	1				
	Итого	72 часа				

3. Содержание учебной программы

Раздел 1. Организация работы лечебных учреждений

Сестринский процесс: субъективное сестринское обследование, объективное сестринское обследование, сестринская диагностика, реализация, оценка результатов, коррекция ухода

Раздел 2. Профессиональная этика в работе младшего мед. персонала

Деонтология (в переводе с греческого языка - «должное») - наука о проблемах нравственности и морали. В ее рамках рассматриваются такие вопросы, как ответственность за жизнь и здоровье больных, соблюдение врачебной тайны, взаимоотношения в медицинском сообществе и др.

Раздел 3. Основы анатомии, физиологии и патологии

Строение, функции и топография органов и систем. Строение кожи и ее значение для организма. Особенности строения скелета и его функции. Мышцы человека, основные группы, строение. Анатомия дыхательной системы. Анатомия пищеварительной системы. Эндокринная система. Механизмы развития и проявления типовых патологических процессов

Раздел 4. Основы фармакологии и фармацевтики

Основы фармакологии. Принципы классификации и наименования лекарств, пути введения ЛС, биологические барьеры. Фармакокинетика и фармакодинамика ЛС. Антигистаминные ЛС. Седативные ЛС. ЛС, применяемые при различных неотложных состояниях

Раздел 5. Оказание первой доврачебной помощи. Медицина катастроф

Сердечно-легочная реанимация. Оказание неотложной помощи при кровотечениях. Обморок, Коллапс. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение. Уход. Гиповолемический шок. Желудочно-Кишечное кровотечение. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение. Уход. Анафилактический шок. Патогенез. Клиника. Осложнения. Диагностика. Лечение. Уход.

Раздел 6. Особенности ухода за пациентами с различными заболеваниями. Практические сестринские навыки

Уход за пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Уход за пациентами с заболеваниями органов дыхания. Уход за пациентами с заболеваниями ЖКТ. Уход за пациентами с заболеваниями эндокринной системы. Уход за пациентами с заболеваниями почек Уход за пациентами с заболеваниями и травмами опорно-двигательного аппарата. Уход за пациентами с заболеваниями кровеносной системы. Уход за пациентами с заболеваниями соединительной ткани.

Измерение температуры, артериального давления. Уход при лихорадке. Простейшие физиотерапевтические воздействия на организм: горчичники, банки, клизмы, компрессы и т.д. Десмургия, виды и схемы. Применение лекарственных средств. Клизмы, газоотводная трубка. Питание и кормление пациента.

Раздел 7. Квалификационный экзамен

4. Формы аттестации и оценочные материалы

Промежуточный контроль осуществляется по итогам освоения тем и разделов в форме тестов, опроса с помощью электронных средств связи, предоставления письменного сообщения.

Итоговая аттестация по программе профессиональной подготовки рабочих/служащих «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» проводится в форме: итогового теста, экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку слушателя в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами.

Обучающийся, допускается к итоговой аттестации после изучения разделов и тем в объеме, предусмотренном учебным планом программы «Младшая медицинская сестра по уходу за больными».

Лица, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают свидетельство о профессии должности служащего государственного образца.

Примеры оценочных материалов

Практические умения («Младшая медицинская сестра по уходу за больными»)

1. Термометрия. Виды термометров, обработка и хранение термометров.
2. Применение холода (компресс, пузырьсо льдом).
3. Применение тепла (припарки, грелка).
4. Применение согревающих компрессов (полуспиртовой, влажный горячий).
5. Применение банок.
6. Методика постановки горчичных пакетов.
7. Методика промывания желудка.
8. Методика постановки очистительной клизмы.
9. Методика постановки сифонной клизмы.
10. Методика постановки лекарственной клизмы.
11. Методика постановки питательной клизмы (капельной).
12. Исследование кала на скрытую кровь - реакции Грегерсена, Вебера.
13. Исследование мокроты (общий анализ, бактериологическое).
14. Внутримышечная инъекция. Возможные осложнения.
15. Внутривенная инъекция. Возможные осложнения.
16. Применение лекарств на конъюнктиву глаз, введение лекарств в уши.
17. Пероральное введение лекарств.
18. Сбор мочи для лабораторного исследования (общий анализ мочи, бактериологическое исследование, анализ суточной мочи на глюкозу, белок).
19. Проведение проб по Зимницкому и Нечипоренко.
20. Подсчет ЧДД, определение пульса, его характеристик. Величина этих показателей у здорового человека.
21. Измерение АД. Уровни нормального АД.
22. Определение наличия сердечных отеков. Определение суточного диуреза.

23. Методика наложения венозных жгутов при сердечной недостаточности.
24. Профилактика пролежней.
25. Уход за больными при рвоте.
26. Ингаляционный способ введения лекарственных веществ (карманный ингалятор, спейсер, небулайзер).
27. Введение газоотводной трубки.
28. Правила наложения артериального жгута. Пальцевое прижатие артерий (сонной, подключичной, подкрыльцовой, плечевой, бедренной).
29. Взятие мазка из носа и зева.
30. Проведение непрямого массажа сердца.
31. Контроль качества перед стерилизационной очисткой инструментов.
32. Текущая уборка помещений.
33. Профилактика ВИЧ-инфицирования при попадании биологической жидкости пациента на кожные покровы рук и слизистые ротоглотки, носа, глаз медицинской сестры.

Эталоны ответов к практическим умениям

1. Термометрия. Виды термометров, обработка и хранение термометров

Виды термометров: ртутный, цифровой (с памятью), моментальный (за 2 секунды). Термометрию проводят, как правило, дважды в сутки - утром натощак (в 7-8 часов утра) и вечером перед последним приемом пищи (в 17-18 часов).

Места измерения температуры:

- подмышечная впадина,
- полость рта (поместить под язык),
- паховая складка (у детей),
- прямая кишка (в норме в прямой кишке температура на 0,5-1°С выше, чем в подмышечной впадине).

Основная область измерения T° тела - подмышечная впадина. Кожа должна быть сухой (при наличии пота термометр показывает температуру на 0,5°С ниже реальной). Длительность измерения температуры тела максимальным термометром - не менее 10 минут.

Более точным считается измерение в полости рта (под языком) - в течение 3-х минут ртутным термометром или в течение 1 минуты современными моделями термометров.

При этом истинной лихорадкой считают температуру в полости рта выше 37,9°С.

В норме температура составляет 36-37°С.

После использования термометры поместить в дезинфицирующий раствор, с рекомендуемой экспозицией, затем промыть под водой, вытереть, встряхнуть до отметки ниже 35°С, хранить в сухом месте.

Необходимое оснащение: медицинский термометр, емкость с дезинфицирующим раствором, индивидуальная салфетка, температурный лист.

Порядок выполнения процедуры:

1. Осмотреть подмышечную впадину, вытереть салфеткой кожу насухо.
2. Встряхнуть термометр до отметки ниже 35°C.
3. Поместить термометр в подмышечную впадину, попросить пациента плотно прижать плечо к грудной клетке.
4. Вынуть термометр через 10 минут, посмотреть показание.
5. Поместить термометр в дезинфицирующий раствор.
6. Зафиксировать показания в температурном листе.

2. Применение холода (компресс, пузырь со льдом)

Суть: местное охлаждение, что вызывает сужение кровеносных сосудов.

Цели: ограничение воспаления, уменьшение травматического отека, остановка (замедление) кровотечения, обезболивающий эффект.

Компресс.

Необходимое оснащение: холодная вода со льдом, сложенная в несколько слоев марля. Порядок выполнения процедуры:

1. Смочить марлю в воде, слегка отжать.
2. Наложить компресс на соответствующий участок тела.
3. Менять каждые 2-3 минуты (по мере согревания).

Пузырь со льдом.

Необходимое оснащение: лед, пузырь для льда, полотенце.

Порядок выполнения процедуры:

1. Заполнить пузырь на 2/3 объема колотым льдом (кусочками).
2. Добавить холодной воды.
3. Плотнo закрыть крышку.
4. Подвесить пузырь над соответствующим участком тела (головой, животом и пр.) на расстоянии 5-7 см или, обернув его полотенцем, приложить к месту.

При необходимости длительной процедуры каждые 30 минут делать перерывы в охлаждении по 10 минут.

3. Применение тепла (припарки, грелка)

Суть: местное нагревание, что вызывает расширение кровеносных сосудов, усиливает кровообращение в тканях.

Цели: стимуляция рассасывания воспалительного процесса, уменьшение боли (снятие спазма).

Припарки. Лечебная процедура с использованием нагретого сыпучего или кашицеобразного вещества в специальном полотняном мешочке.

Необходимое оснащение: мешочки для сухих (нагретый песок, овес, льняное семя, соль) и влажных (отруби, льняное семя, исландский мох и др., разбавленные до кашицеобразного состояния), клеенка, фиксирующая повязка.

Порядок выполнения процедуры:

1. Разогретый мешочек приложить к телу (инфильтрат, гематома, радикулит).
2. Закрyть клеенкой.
3. Зафиксировать.
4. Накрyть одеялом.

Грелка.

Необходимое оснащение: резиновая грелка, горячая вода 60-65°C, полотенце, вазелин. Порядок выполнения процедуры:

1. Смазать кожные покровы вазелином.
2. Наполнить грелку на 2/3 объема водой.
3. Вытеснить воздух.
4. Плотнo закрыть крышкой.
5. Перевернуть ее, проверив на герметичность.
6. Обернуть полотенцем.

4. Применение согревающих компрессов (полуспиртовой, влажный горячий)

Цели: рассасывание воспалительного процесса, уменьшение боли (снятие спазма). *Полуспиртовой компресс.*

Необходимое оснащение: вода комнатной температуры, 96% этиловый спирт, мягкая салфетка (марля), вата (фланель), клеенка (вощенная бумага), бинт, полотенце.

Порядок выполнения процедуры:

1. Подготовить раствор (96% этиловый спирт, разбавленный теплой водой в соотношении 1:2).
2. Смочить салфетку и отжать ее.
3. Приложить к соответствующему участку и плотно ее прижать.
4. Сверху положить вощеную бумагу размером на 2-3 см больше салфетки.
5. Затем слой ваты на 2-3 см больше размера вощенной бумаги.
6. Зафиксировать бинтом.
7. Снять компресс через 8-10 часов, протереть кожу водой, насухо вытереть полотенцем. *Влажный горячий компресс.*

Необходимое оснащение: салфетка, сложенная в несколько слоев, горячая вода (50-60°), клеенка, толстая шерстяная ткань.

Порядок выполнения процедуры:

1. Смочить салфетку в воде, слегка отжать.
2. Приложить на 5 -10 минут.
3. Укрыть сверху клеенкой и тканью

5. Применение банок

Цели: сосудорасширяющее и противовоспалительное действие.

Противопоказания: высокая T° тела, новообразования, кровохарканье, активная фаза туберкулеза, заболевания кожи, кахексия.

Необходимое оснащение: лоток с банками 10-16 штук, емкость с вазелином, этиловый спирт, фитиль, спички, вата.

Порядок выполнения процедуры:

1. Уложить больного в удобную позу.
2. Кожу смазать вазелином.
3. Ватный тампон на металлическом зонде (фитиль) или зажиме Кохера смочить в спирте и отжать.
4. Флакон со спиртом закрыть и отставить в сторону.

5. Поджечь фитиль.
6. Внутрь банки, держа ее недалеко от тела, на короткое время внести горящий тампон (1 секунда).
7. Банку быстро приложить к коже.
8. Пациента накрыть одеялом, оставить на 10-15 минут.
9. Снять банки, кожу вытереть полотенцем.
10. Укрыть пациента одеялом, спокойно лежать в течение 1 часа.

6. Методика постановки горчичных пакетов

Необходимое оснащение: вода 40-45°C, лоток, горчичники, полотенце, фланелевая пеленка, одеяло.

Порядок выполнения процедуры:

1. Подготовить воду (40-45°C).
2. Уложить больного в удобную позу, тщательно осмотреть кожу.
3. Погрузить горчичные пакеты на 5-10 секунд в воду.
4. Приложить горчичные пакеты к коже (для более длительного согревающего эффекта (2-3 часа) прикладывать через пропитанную маслом марлю, или махровое полотенце, или 5 листов белой бумаги).
5. Накрыть пеленкой и одеялом.
6. Если прикладывали непосредственно к коже снять через 5-10 минут с момента появления ощущения жжения.
7. Удалить остатки горчичного порошка с кожи влажной салфеткой.
8. Насухо вытереть кожу, укрыть одеялом.

7. Методика промывания желудка

Необходимое оснащение: толстый желудочный зонд, жидкое вазелиновое масло,

роторасширитель, языкодержатель, металлический напальчник, резиновые перчатки, клеёнчатые фартуки, ведро с чистой водой комнатной t°C, литровая кружка, воронка емкостью 1л, таз для промывных вод.

Порядок выполнения процедуры:

1. Усадить пациента на стул (спина плотно прилегает к спинке стула, голова слегка наклонена вперед), съемные зубные протезы снять.
2. Определить расстояние, на которое нужно ввести зонд: от мочки уха через резцы до мечевидного отростка + 2-3 см, или по формуле: $L = \text{Рост} - 100$ (см).
3. Надеть перчатки, клеёнчатый фартук, на пациента надеть клеёнчатый фартук.
4. Смочить слепой конец зонда водой или вазелином.
5. Попросить пациента открыть рот (при необходимости ввести роторасширитель или указательный палец в напальчнике между коренными зубами).
6. Ввести зонд до нужной отметки, подсоединить воронку и опустить до уровня колен пациента, чтобы вылилось содержимое желудка.
7. Налить в воронку 1 л воды, медленно поднять, пока уровень воды достигнет устья.
8. Опустить воронку до колен, слить содержимое в таз. Повторить процедуру до

чистых промывных вод.

9. Промывные воды (первую порцию) отправить в лабораторию.

8. Методика постановки очистительной клизмы

Необходимое оснащение: кружка Эсмарха, резиновая трубка 1,5 м, наконечник, вода в объеме 1 -2 л, штатив, клеёнка, пеленка, таз, судно, вазелин, спецодежда.

Порядок выполнения процедуры:

1. Пациента уложить на левый бок, приведя колени к животу (или на спине, подложив судно).
2. Смазать наконечник вазелином и ввести его в анальное отверстие по направлению к пупку на 3-4 см, затем параллельно позвоночнику до общей глубины 7-8 см.
3. Кружку Эсмарха подвесить на штатив, налить воды комнатной (20-22°C) температуры, открыть вентиль.
4. По окончании процедуры закрыть вентиль, извлечь наконечник, попросить больного сжать анальный сфинктер и задержать воду как можно дольше (не менее 5-10 минут).
5. При атоническом запоре применяют холодные клизмы (до 12°C), при спастическом - теплые (38-42°C).

9. Методика постановки сифонной клизмы

Необходимое оснащение: система для сифонной клизмы (стеклянная воронка емкостью 1-2 л, резиновая трубка длиной 1,5 м, соединительная стеклянная трубка, толстый желудочный зонд), емкость с 10-12 л воды, ковш емкостью 1 л, таз для промывных вод, клеёнка, пеленка, вазелин, спецодежда.

Порядок выполнения процедуры:

1. Уложить пациента на левый бок, проведя колени к животу.
2. Приготовить систему, смазать конец зонда вазелином.
3. Ввести зонд в анальное отверстие на глубину 30-40 см.
4. Воронку расположить выше уровня тела больного, наполнить водой, поднять на 0,5 м над уровнем тела пациента.
5. Как только уровень воды достигнет устья воронки, опустить ее ниже уровня тела больного и дожидаться заполнения воронки обратным током жидкости. Слить содержимое в таз.
6. Повторить промывание до чистых промывных вод.

10. Методика постановки лекарственной клизмы

Необходимое оснащение: груша или шприц Жане с резиновой трубкой, 50-100 мл назначенного раствора, клеенка с пеленкой, салфетки, вазелин.

Особенности выполнения процедуры:

1. За 30 минут до процедуры больному ставят очистительную клизму.
2. Лекарственные клизмы - микроклизмы, количество вводимого вещества - 50-100 мл.
3. Температура раствора - 39-40°C.

4. Предупредить пациента, что после лекарственной клизмы, он должен лежать в течение часа.

11. Методика постановки питательной клизмы (капельной)

Раствор (0,85% NaCl, 15% раствор аминокислот, 5% раствор глюкозы) подогреть до 39-40° С. За 30 минут перед постановкой капельной клизмы ставят очистительную клизму. Необходимое оснащение: специальная система (кружка Эсмарха, две резиновые трубки, соединенные капельницей, винтовой зажим, толстый желудочный зонд), раствор, штатив, кленка, таз, судно, вазелин, спецодежда, термометр.

Порядок выполнения процедуры

1. В кружку Эсмарха налить раствор, подвесить на штатив на высоту 1 м над уровнем тела больного, открыть зажим и заполнить систему.
2. Уложить пациента, в анальное отверстие ввести зонд на глубину 20-30 см.
3. Отрегулировать зажимом скорость поступления капель (60-80 капель в минуту).
4. Процедура продолжается несколько часов, медсестра должна следить за состоянием пациента, сохранением скорости введения и температурой раствора. Для обеспечения постоянной температуры вводимой жидкости по мере ее остывания следует обкладывать кружку Эсмарха грелками.

12. Исследование кала на скрытую кровь - реакции Греггера, Вебера

Больному за 3 дня до сдачи кала назначают молочно-растительную диету и исключают железосодержащие продукты (мясо, печень, рыбу, яйца, томаты, зеленые овощи, гречневую кашу) и препараты. Во избежание получения ложноположительных результатов необходимо предложить за 2-3 дня до исследования не чистить зубы щеткой и рекомендовать полоскать рот (3% раствором пищевой соды). Выдать сухой стеклянный флакон с пробкой и полоской лейкопластыря, стеклянную или деревянную палочку. Объяснить пациенту, что он должен опорожнить кишечник в судно (без воды). Сразу после дефекации взять палочкой из нескольких участков испражнений 5-10 г кала, поместить во флакон, который сразу следует закрыть крышкой, закрепив ее полоской лейкопластыря и вместе с направлением оставить в санитарной комнате в специально отведенном месте. Кал следует доставить в лабораторию после сбора в течение 1 часа.

13. Внутримышечная инъекция. Возможные осложнения

Наиболее подходящие места: мышцы ягодиц (средняя и малая ягодичная мышца) - верхний наружный квадрант ягодицы и бедра (латеральная широкая мышца) - наружная поверхность бедра.

Пациент должен лежать на животе или на боку, при этом мышцы должны быть полностью расслаблены.

Максимальный объем внутримышечно вводимого лекарства не должен превышать 10 мл. Необходимое оснащение: одноразовый шприц с иглой длиной 5 см, стерильный лоток, 70% раствор спирта, стерильные ватные шарики,

стерильные пинцеты, маска, перчатки.

Порядок выполнения процедуры.

1. Предложить пациенту занять правильное положение.
 2. Подготовить руки по правилам асептики.
 3. Выбрать лекарственный препарат, сравнив название и дозу препарата на коробке и ампуле (флаконе) с назначением, проверить срок годности, герметичность, содержимое ампулы (флакона), ампулу с масляным раствором подогреть до 38° С.
 4. Надпилить ампулу, обработать ватным шариком, смоченным в 70% растворе спирта и им же отломить верхний конец ампулы, набрать содержимое, снять шприц с иглы для набора и надеть на него иглу для инъекций. Выпустить воздух из шприца. Положить шприц в стерильный лоток.
 5. Обработать место инъекции двумя стерильными ватными шариками, смоченными в спирте: широкое поле (10x10 см) в направлении сверху вниз и затем вторым шариком непосредственно место инъекции.
 6. Взять шприц, фиксируя мизинцем муфту иглы, вторым пальцем поршень, остальными пальцами удерживая цилиндр; расположить шприц перпендикулярно месту инъекции.
 7. Кожу в месте инъекции растянуть, если пациент истощен, кожу следует собрать в складку. Быстрым движением кисти руки ввести иглу на 2/3 ее длины перпендикулярно к коже. После вкола потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не попала в кровеносный сосуд (в цилиндре шприца не должно быть крови), при наличии крови в шприце следует повторить вкол иглы. Ввести лекарственный препарат медленно. Прижать к месту инъекции ватный шарик, смоченный в спирте, быстрым движением извлечь иглу.
- При введении лекарства в бедро шприц необходимо держать как писчее перо под углом 45°, чтобы не повредить надкостницу.

Возможные осложнения: инфильтрат, абсцесс, флегмона, поломка иглы, аллергические реакции, повреждение нервных стволов.

Отдаленные последствия: гепатит В и С, ВИЧ-инфекция.

14. Внутривенная инъекция. Возможные осложнения

Прокол стенки периферических вен различной локализации называется венепункцией. Чаще всего пунктируют вену локтевого сгиба, при необходимости другие вены (на тыльной поверхности кисти). Вены нижних конечностей не следует использовать из-за опасности развития тромбофлебита.

Необходимое оснащение: стерильный лоток, одноразовый шприц с иглой длиной 10 см, 70% раствор спирта, стерильные ватные шарики, пинцеты, маска, перчатки.

Порядок выполнения процедуры:

1. Предложить пациенту занять положение сидя или лежа, рука максимально разогнута, под локоть подложить клеёнчатый валик.
2. Подготовить руки по правилам асептики.
3. Выбрать лекарственный препарат, сравнив название и дозу препарата на

коробке и ампуле (флаконе) с назначением, проверить срок годности, герметичность, содержимое ампулы (флакона).

4. Надпилить ампулу, обработать ватным шариком, смоченным в 70% растворе спирта и им же отломить верхний коней ампулы, набрать содержимое, снять шприц с иглы для набора и надеть на него иглу для инъекций. Выпустить воздух из шприца. Положить шприц в стерильный лоток.

5. Наложить резиновый жгут на область средней трети плеча выше локтевого сгиба на 10 см (на салфетку или расправленный рукав), затянуть жгут таким образом, чтобы петля жгута была направлена вниз, а свободные его концы - вверх, убедиться, что пульс на лучевой артерии хорошо прощупывается. Предложить пациенту «поработать кулаком» - несколько раз сжать и разжать - для хорошего наполнения вены.

6. Обработать место инъекции двумя стерильными ватными шариками, смоченными в спирте: широкое поле (10x10 см) в направлении сверху вниз и затем вторым шариком непосредственно место инъекции.

Найти наиболее наполненную вену, оттянуть кожу локтевого сгиба в сторону предплечья примерно в 5 см ниже точки инъекции и фиксировать вену. Провести венепункцию, держа иглу срезом вверх под углом 45°, ввести иглу под кожу, затем, уменьшив угол наклона и держа иглу почти параллельно поверхности кожи, продвинуть иглу немного вдоль вены и ввести ее на треть длины в вену; при проколе вены возникает ощущение попадания в в шприце должна появиться кровь. Снять жгут, попросить пациента разжать кулак. Медленно ввести лекарство - не до самого упора поршня шприца. Приложить ватный шарик со спиртом к месту прокола, извлечь иглу из вены. Руку пациента согнуть в локтевом суставе до остановки кровотечения.

Возможные осложнения: воздушная эмболия, гематома, флебит, некроз при попадании под кожу некоторых лекарственных веществ (хлористый кальций).

Отдаленные последствия: гепатит В и С, ВИЧ-инфекция.

15. Применение лекарств на конъюнктиву глаз, введение лекарств в уши

Необходимое оснащение: стерильная глазная пипетка, флакон с глазными каплями или мазью. *Закапывание капель в глаза.*

Порядок выполнения процедуры:

1. Проверить название капель назначению врача.
2. Набрать 2-3 капли для каждого глаза.
3. В положении пациента сидя или лежа попросить его запрокинуть голову и посмотреть вверх.
4. Оттянуть нижнее веко и, не касаясь ресниц (не подносить пипетку к глазу ближе, чем на 1,5 см), закапать капли в конъюнктивальную складку одного, а затем другого глаза.

Если флакон с каплями снабжен пипеткой, процедура выполняется аналогично п.п. 1,3,4. *Закладывание глазной мази из тубика.*

Порядок выполнения процедуры

1. Посадить пациента перед собой и попросить его слегка запрокинуть голову и

посмотреть вверх.

2. Оттянуть нижнее веко пациента.

3. Держа тюбик у внутреннего угла глаза и продвигая его так, чтобы «цилиндрик» мази располагался вдоль всего века и вышел за наружную спайку век, выдавить мазь из тюбика на конъюнктиву нижнего века по границе его с глазным яблоком.

4. Отпустить нижнее веко: мазь прижмется к главному яблоку.

5. Убрать тюбик от век.

Закладывание глазной мази стеклянной палочкой.

Порядок выполнения процедуры

1. Посадить пациента перед собой и попросить его слегка запрокинуть голову и посмотреть вверх.

2. Набрать мазь из флакона на палочку таким образом, чтобы она покрывала всю лопаточку.

3. Расположить палочку у глаза горизонтально, чтобы лопаточка с мазью была направлена в сторону носа.

4. Оттянуть нижнее веко и заложить за него лопаточку мазью к главному яблоку, а свободной поверхностью к веку.

5. Отпустить нижнее веко и попросить пациента без усилия сомкнуть веки.

6. Извлечь лопаточку из-под сомкнутых век по направлению к виску.

Закапывание капель в ухо.

Необходимое оснащение: пипетка, флакон с ушными каплями, стерильная вата.

Порядок выполнения процедуры:

1. Наклонить голову пациента в сторону, противоположную тому уху, в которое будут закапывать капли.

2. Оттянуть ушную раковину пациента назад и вверх, пипеткой закапать капли в слуховой проход.

Масляный раствор следует предварительно подогреть до комнатной температуры.

3. Предложить пациенту оставаться в таком положении (с наклоненной головой) 15-20 минут, после этого ухо протереть стерильной ватой.

16. Пероральное введение лекарств

Через рот вводят лекарства в форме порошков, таблеток, пилюль, драже, капсул, растворов, настоек, отваров, экстрактов, микстур.

Общие правила

1. Медицинская сестра не имеет права назначать или заменять одни лекарства на другие.

2. Выдавать лекарства следует из фабричной упаковки, сверив назначение с названием препарата, проверить срок годности, дозу.

3. Проконтролировать прием препарата (пациент должен принять лекарство в присутствии медицинской сестры). Отметить в истории болезни (листе назначений) дату и время приема препарата.

4. При приеме нескольких таблетированных препаратов интервал должен

составить 10-15 минут.

5. Лекарственные препараты, назначенные для приема натощак, принимаются за 30-60 минут до завтрака; если назначено до еды, то за 15 минут до приема пищи; во время еды - принять с пищей; после еды - через 15-20 минут после приема пищи. Снотворные лекарственные препараты принимаются пациентом за 30 минут до сна.

6. Таблетки, пилюли, драже, капсулы принимают, запивая водой.

Порошок медицинская сестра должна высыпать на корень языка и дать запить водой. Растворы, настои, отвары и микстуру взрослые получают по столовой ложке (15 мл). Удобно использовать градуированную мензурку.

Жидкие лекарства с неприятным вкусом запивают водой.

Спиртовые настойки и некоторые растворы применяют в каплях: перед приемом капли разводят небольшим количеством воды и запивают водой.

7. Медицинская сестра должна знать и уметь разъяснить пациенту возможные побочные эффекты и изменение эффекта лекарственной терапии под влиянием различных факторов (несоблюдение определенного режима, диеты, прием алкоголя и т.п.)

17. Сбор мочи для лабораторного исследования (общий анализ мочи, бактериологическое исследование, анализ суточной мочи на глюкозу, белок)

Общие правила:

1. Пациенту следует объяснить необходимость гигиенической обработки наружных половых органов (подмыть теплой водой от лобка до области заднего прохода включительно и вытереть насухо в том же порядке). Если у женщины имеется в данный момент менструация, нужно посоветовать ей закрыть влагалище тампоном, либо мочу взять катетером.

2. После гигиены пациент должен выпустить начальную порцию мочи в унитаз на счет «1-2», а затем задержать мочеиспускание и, подставив банку, собрать в нее 150-200 мл мочи.

3. Емкость с крышкой должны быть подготовлены заранее.

4. Собранная для анализа моча должна быть доставлена в лабораторию не позднее чем через 1 час после сбора. Хранение мочи допускается только в холодильнике в течение 1,5 часов. *Особенности сбора мочи:*

1. Общий анализ мочи: после гигиенической процедуры в чистую емкость собирают «среднюю порцию» струи мочи (150-200 мл).

2. Бактериологическое исследование: утром пациент должен тщательно подмыться слабым раствором перманганата калия или нитрофуурола, затем собрать 10-15 мл мочи из средней порции в стерильную пробирку и немедленно закрыть ее пробкой.

3. Сбор суточной мочи: утром в 8 часов пациент мочится в унитаз, затем собирает мочу в градуированную емкость в течение суток до 8 часов утра следующего дня включительно. Если планируется анализ суточной мочи на белок, глюкозу, то после сбора мочи в течение суток, медицинская сестра измеряет общее количество мочи и указывает его в направлении, затем

тщательно размешивает деревянной палочкой всю мочу и отливают во флакон 100-150 мл мочи для лаборатории.

18. Проведение проб по Зимницкому и Нечипоренко

Проба по Зимницкому:

1. Провести гигиеническую процедуру наружных половых органов и промежности.

2. Пациент должен в 6 часов утра помочиться в унитаз, после этого последовательно собирать мочу в пронумерованные емкости, меняя их каждые 3 часа. Если мочи в течение 3 часов не оказывается, емкость остается пустой, если одной емкости не хватает предложить дополнительную, надписав время сбора. Все емкости (восемь) должны быть пронумерованы с указанием номера порции и времени сбора мочи:

№ 1, 6.00 - 9.00; № 2, 9.00 - 12.00; № 3, 12.00 - 15.00; № 4, 15.00 - 18.00;

№ 5, 18.00 - 21.00; № 6, 21.00 - 24.00; № 7, 24.00 - 3.00; № 8, 3.00 - 6.00.

Цель: определение суточного количества мочи, ночного, дневного диуреза, плотности мочи. *Проба по Нечипоренко:*

После гигиенической процедуры в чистую емкость собирают 5-10 мл из «средней порции» струи мочи.

Цель: определение количества эритроцитов и лейкоцитов в 1 мл мочи.

19. Подсчет ЧДД, определение пульса и его характеристик. Величина этих показателей у здорового человека

Подсчет ЧДД.

Подсчет ЧДД следует проводить незаметно для пациента. Для этого берут руку пациента, как будто определяют пульс, и подсчитывают ЧДД. В норме дыхание ритмичное, средней глубины 16-20 в минуту.

Определение пульса и его характеристик.

Артериальный пульс - толчкообразные колебания стенок артерии, обусловленные изменением их кровенаполнения в результате работы сердца. Пульс определяют на лучевой, сонной, бедренной, плечевой и т.д. артериях.

При первом обследовании пациента и в случае аритмии пульс подсчитывают в течение 1 минуты, если пульс ритмичен следует подсчитать количество пульсовых волн за 15 секунд и умножить полученный результат на 4. Характеристики пульса: частота, ритм, наполнение, напряжение.

В норме пульс ритмичный, одинаково прощупывается на обеих руках, частота его у взрослого человека в состоянии покоя 60-80 в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения.

20. Измерение АД. Уровни нормального АД

Перед измерением АД у пациента должен быть не менее чем 5-минутный отдых. За 1 час до измерения АД исключается употребление пациентом кофе или крепкого чая, он не должен курить 30 минут. АД следует измерять через 1-2 часа после еды. До измерения АД нужно опорожнить мочевого пузыря (больной должен помочиться). Положение пациента сидя с опорой на спинку стула, он не должен разговаривать и смотреть на циферблат манометра. Рука пациента

должна лежать на столе ладонью вверх (локоть не должен свисать). Манжета накладывается на обнаженное плечо (либо тонкий рукав), чтобы между плечом и манжетой проходил 1 палец, нижний край манжеты должен быть на 2,5 см выше локтевой ямки.

Быстро и равномерно накачать воздух в манжету пока давление не достигнет предварительно определенного уровня систолического АД + 30 мм рт. ст. Приоткрыть вентиль и постепенно выпускать воздух со скоростью 2 мм рт. ст. в 1 секунду. Точность определения АД прямо зависит от скорости декомпрессии - чем выше скорость декомпрессии, тем ниже точность измерения АД.

Рекомендуется измерять АД 3 раза с интервалом не менее в 1 минуту, не снимая манжеты и после выпуска воздуха из манжеты перед каждым измерением. Оптимально учитывать среднее значение из двух последних измерений.

Уровни нормального АД: 100/60 - 139/89 мм рт. ст.

21. Определение наличия сердечных отеков, определение суточного диуреза

Сердечные отеки чаще локализуются на ногах, если больной ходит, в области крестца,

поясницы, лопаток, если больной лежит. Кожа в области отека становится гладкой, блестящей,

натянутой, при надавливании на ней образуется долго не расправляющаяся ямка.

Жидкость

может скапливаться в серозных полостях:

асцит - скопление жидкости в брюшной полости;

гидроторакс - скопление жидкости в плевральной полости;

гидроперикард - скопление жидкости в полости перикарда;

анасарка - распространенный отек подкожной клетчатки.

Отеки на ранних стадиях заболевания могут быть скрытыми. В этих случаях значение имеют достаточно быстрое увеличение массы тела и уменьшение диуреза.

Суточный диурез - количество выделенной мочи за сутки. Он должен составлять 1,5 - 2 л (70

- 80% от объема всей потребленной за сутки жидкости).

- если мочи выделяется меньше 70-80% от объема всей потребляемой за сутки жидкости, констатируют отрицательный диурез (т.е. часть жидкости задерживается в организме);

- если количество мочи превышает количество выпитой за сутки жидкости, диурез считают положительным (период схождения отеков, при приеме мочегонных).

22. Методика наложения венозных жгутов при сердечной недостаточности

Цель: депонирование крови на периферии и уменьшение притока ее к легким.

1. Придать больному положение сидя или полусидя с опорой на спину с опущенными с кровати ногами.

2. Наложить на три конечности на 10-15 см ниже плечевого и тазобедренного сустава жгуты (можно перекрестно: левая рука - правая нога).

3. Необходимо проверить, что пережаты только вены, т.е. артериальный пульс

ниже жгута должен сохраняться, а конечность должна стать цианотичной, но не белой.

4. Через 15-20 минут жгут можно ослабить и при необходимости наложить снова, переместив их по часовой стрелке.

5. Снятие жгутов необходимо проводить последовательно в медленном режиме (сначала с одной конечности, через некоторое время с другой).

23. Профилактика пролежней

Пролежень - омертвление (некроз) мягких тканей, возникающее вследствие ишемии при длительном их сдавлении. Пролежни чаще всего появляются на крестце, лопатках, пятках, локтях. Сначала появляется покраснение и болезненность, затем мацерация, пузыри, омертвление язвы. Риск развития пролежней оценивается по шкале Ватерлоу.

Меры по профилактике пролежней.

- каждые 1,5 - 2 часа менять положение больного (8-10 раз в сутки);
- необходимо расправлять складки на постели и белье;
- следует протирать кожу дезинфицирующим раствором (салициловый спирт), использовать специальные защитные гели и кремы;
- нужно немедленно менять мокрое или загрязненное белье;
- использование противопролежневого матраца, подкладного круга, мешочков с просом;
- необходимо своевременно умыть и подмыть больного.

24. Уход за больным при рвоте

Во время рвоты больной обычно сам принимает удобное положение, если больной истощен или находится без сознания, следует придать ему положение полусидя или повернуть его набок, наклонив его голову вниз для профилактики аспирации. Следует на пол поставить таз, а к углу рта поднести лоток или полотенце. После рвоты необходимо дать пациенту прополоскать рот водой (тяжелым больным очистить полость рта ватным тампоном, смоченным водой или слабым раствором натрия гидрокарбоната, калия перманганата), уложить в кровать, накрыть одеялом.

Медсестра должна внимательно наблюдать за состоянием больного, не оставлять его одного, не допускать аспирации рвотных масс.

При наличии в рвотных массах крови больного уложить в постель, вызвать врача, на эпигастральную область положить пузырь со льдом.

Сбор рвотных масс проводят при каждом эпизоде рвоты в отдельные емкости с целью определения их количества, состава с последующим лабораторным исследованием.

Рвотные массы сохранять до прихода врача.

Для обеззараживания рвотных масс емкости с крышкой следует засыпать сухой хлорной известью (200 г на 1 кг рвотных масс), перемешать. Через час содержимое емкости необходимо вылить в канализацию.

25. Ингаляционный способ введения лекарственных веществ (карманный ингалятор, спейсер, небулайзер)

Ингаляционным способом вводят лекарственные вещества как для местного,

так и системного воздействия: газообразные (кислород, закись азота); пары летучих жидкостей (эфир, фторотан); аэрозоли (взвесь мельчайших частиц растворов).

Использовать карманный ингалятор можно в положении сидя или стоя.

Последовательность пользования карманным ингалятором:

1. Снять с мундштука баллончика с аэрозолем защитный колпачок.
2. Повернуть баллончик вверх дном и хорошо встряхнуть его.
3. Попросить пациента сделать глубокий выдох.
4. Объяснить пациенту, что он должен плотно обхватить губами мундштук и сделать глубокий вдох, при этом одновременно нажимая на клапан баллончика; после вдоха больной должен задержать дыхание на несколько секунд.

5. После этого попросить больного вынуть мундштук изо рта и сделать медленный выдох. После вдыхания глюкокортикоидов больной должен прополоскать рот водой для профилактики развития кандидоза полости рта.

Спейсер представляет собой резервуар - переходник от ингалятора ко рту, где частицы лекарства находятся во взвешенном состоянии в течение 3 - 10 секунд. Преимущества использования спейсера: снижение риска местных побочных явлений; возможность предупреждения системного воздействия препарата, т.к. не выдыхаемые частицы оседают на стенках спейсера, а не в полости рта; возможность назначения высоких доз препаратов. Небулайзер - устройство для преобразования раствора лекарственного вещества в аэрозоль под воздействием компрессора или ультразвука для доставки препарата непосредственно в бронхи. Для вдыхания применяют лицевую маску или мундштук.

Преимущества использования небулайзера: возможность непрерывной подачи лекарственного препарата в течение определенного времени; отсутствие необходимости в синхронизации вдоха с поступлением аэрозоля, что позволяет использовать его при лечении детей и пожилых пациентов, а также при приступе удушья; возможность использования высоких доз препарата с минимальными побочными явлениями.

26. Правила наложения артериального жгута

Пальцевое прижатие артерий (сонной, подключичной, подкрыльцовой, плечевой, бедренной).

Порядок выполнения:

1. Жгут накладывают выше места кровотечения через прокладку.
2. Растянуть жгут и 2- 3 раза обвести вокруг конечности, свободные концы жгута закрепить.
3. Правильность наложения жгута проверить по прекращению кровотечения, исчезновению пульса, побледнению конечности.
4. Сделать отметку о дате и времени наложения жгута. Положить записку под жгут.

5. Жгут накладывают на 30 минут - 1 час. Через 30 минут жгут необходимо расслабить на 3 - 5 минут, в это время кровоточащий сосуд прижать пальцем, затем жгут затянуть снова, несколько сместив туры, еще на 30 минут.

Пальцевое прижатие артерий используют в тех случаях, когда необходимо экстренно остановить кровотечение, а наложить жгут не представляется возможным.

1. Сонную артерию прижимают к поперечному отростку 6-го шейного позвонка на уровне середины грудино-ключично-сосцевидной мышцы.

2. Подключичную артерию прижимают к I ребру в надключичной ямке кнаружи от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины.

3. Подкрыльцовую артерию прижимают к головке плечевой кости в глубине подмышечной впадины, руку пострадавшего при этом согнуть в локтевом суставе и ладонь завести за голову.

4. Плечевую артерию прижимают к внутренней поверхности плечевой кости у внутреннего края двуглавой мышцы.

5. Бедренную артерию прижимают к горизонтальной ветви лобковой кости на середине между передней верхней подвздошной остью и симфизом.

27. Взятие мазка из носа и зева

Применяют стерильный металлический помазок (ватный тампон, укрепленный на проволоке и пропущенный через пробку в стерильную пробирку). Для посева берут отделяемое язвы или налет с миндалин.

Для взятия мазка из носа помазок, не касаясь наружной поверхности носа, ввести сначала в один носовой ход, а потом в другой и берут материал для посева. После взятия мазков их следует сразу же отправить в лабораторию с указанием фамилии пациента, его возраста, номера палаты, названия отделения, даты, названия материала и цели исследования.

Взятие мазка из зева.

1. Разложить необходимое оснащение (стерильный помазок в пробирке с пробкой, шпатель), надеть перчатки.

2. Усадить пациента перед источником света, попросить широко открыть рот.

3. Шпателем прижать корень языка пациента.

4. Извлечь из пробирки помазок за наружную часть пробирки и, не касаясь слизистой оболочки полости рта, провести помазком по дужкам и небным миндалинам.

5. Не касаясь наружной поверхности пробирки ввести помазок с материалом для посева в пробирку.

6. Заполнить направление и отправить пробирку в лабораторию.

28. Проведение непрямого массажа сердца

Непрямой массаж сердца - ритмичное надавливание на грудину пострадавшего с целью восстановления кровообращения. До проведения массажа сердца можно провести один - два прекардиальных удара кулаком по грудице в области границы средней и нижней ее третей средней силы размахом руки с расстояния 20-30 см от поверхности тела.

Для проведения непрямого массажа сердца встать сбоку (лучше слева) у пострадавшего и свои выпрямленные руки наложить на нижнюю треть грудины (выше мечевидного отростка грудины на два - три поперечных пальца) таким образом, чтобы наложенные друг на друга кисти рук под углом 90° образовали крест. Пальцы рук не должны касаться грудной клетки пострадавшего. Кисти не следует отрывать от грудной клетки и смещать их в сторону. Надавливание осуществлять быстрыми толчками на глубину 4-5 см, используя не только усилия

рук, но и массу своего тела. Темп непрямого массажа сердца - 100 сжатий в минуту.

29. Предстерилизационная обработка инструментов

Использованные многоразовые инструменты подлежат предстерилизационной обработке, которая проводится в 2 этапа:

- дезинфекция;
- очистка.

Дезинфекция проводится с целью уничтожения патогенных и условно-патогенных микроорганизмов (кроме споровых форм бактерий).

После дезинфекции инструменты промывают проточной водой и направляют на очистку. Целью очистки инструментов является удаление различных загрязнений (остатков крови, лекарственных препаратов, жировых загрязнений, механических примесей). Используют моющие растворы, например, биолот (0,5% раствор, температура 40° С, 15 минут). Затем

2. Подключичную артерию прижимают к I ребру в надключичной ямке снаруж от места прикрепления грудино-ключично-сосцевидной мышцы к рукоятке грудины.

3. Подкрыльцовую артерию прижимают к головке плечевой кости в глубине подмышечной впадины, руку пострадавшего при этом согнуть в локтевом суставе и ладонь завести за голову.

4. Плечевую артерию прижимают к внутренней поверхности плечевой кости у внутреннего края двуглавой мышцы.

5. Бедренную артерию прижимают к горизонтальной ветви лобковой кости на середине между передней верхней подвздошной остью и симфизом.

30. Взятие мазка из носа и зева

Применяют стерильный металлический помазок (ватный тампон, укрепленный на проволоке и пропущенный через пробку в стерильную пробирку). Для посева берут отделяемое язвы или налет с миндалин.

Для взятия мазка из носа помазок, не касаясь наружной поверхности носа, ввести сначала в один носовой ход, а потом в другой и берут материал для посева. После взятия мазков их следует сразу же отправить в лабораторию с указанием фамилии пациента, его возраста, номера палаты, названия отделения, даты, названия материала и цели исследования.

Взятие мазка из зева.

1. Разложить необходимое оснащение (стерильный помазок в пробирке с пробкой, шпатель), надеть перчатки.

2. Усадить пациента перед источником света, попросить широко открыть рот.

3. Шпателем прижать корень языка пациента.

4. Извлечь из пробирки помазок за наружную часть пробирки и, не касаясь слизистой оболочки полости рта, провести помазком по дужкам и небным миндалинам.

5. Не касаясь наружной поверхности пробирки ввести помазок с материалом для посева в пробирку.

6. Заполнить направление и отправить пробирку в лабораторию.

31. Проведение непрямого массажа сердца

Непрямой массаж сердца - ритмичное надавливание на грудину пострадавшего с целью восстановления кровообращения. До проведения массажа сердца можно провести один - два прекардиальных удара кулаком по грудине в области границы средней и нижней ее третей средней силы размахом руки с расстояния 20-30 см от поверхности тела.

Для проведения непрямого массажа сердца встать сбоку (лучше слева) у пострадавшего и свои выпрямленные руки наложить на нижнюю треть грудины (выше мечевидного отростка грудины на два - три поперечных пальца) таким образом, чтобы наложенные друг на друга кисти рук под углом 90⁰ образовали крест. Пальцы рук не должны касаться грудной клетки пострадавшего. Кисти не следует отрывать от грудной клетки и смещать их в сторону. Надавливание осуществлять быстрыми толчками на глубину 4-5 см, используя не только усилия рук, но и массу своего тела. Темп непрямого массажа сердца - 100 сжатий в минуту.

32. Предстерилизационная обработка инструментов

Использованные многоразовые инструменты подлежат предстерилизационной обработке, которая проводится в 2 этапа:

- дезинфекция;
- очистка.

Дезинфекция проводится с целью уничтожения патогенных и условно-патогенных микроорганизмов (кроме споровых форм бактерий).

После дезинфекции инструменты промывают проточной водой и направляют на очистку. Целью очистки инструментов является удаление различных загрязнений (остатков крови, лекарственных препаратов, жировых загрязнений, механических примесей). Используют моющие растворы, например, биолот (0,5% раствор, температура 40° С, 15 минут). Затем оставляют на экспозицию согласно выбранного режима по инструкции используемого дезинфицирующего средства.

3. Исполнитель переодевается в чистый халат, чистой ветошью, смоченной водопроводной водой, отмывают все поверхности от дезинфицирующего средства (потолок, стены, бактерицидные лампы, окна, подоконники, двери, столы, пол).

4. Расставляют продезинфицированную мебель, оборудование, аппаратуру.

5. Включают бактерицидные лампы на время, рассчитанное старшей медсестрой, с учетом мощности и количества ламп, приходящихся на данное помещение и его площади.

6. Проветривают помещение в течение 15 минут.

После уборки использованная многоразовая ветошь дезинфицируется, тщательно выполаскивается и сушится, а одноразовая ветошь - дезинфицируется и утилизируется.

Хранится промаркированный уборочный инвентарь в специально отведенном помещении.

Делают отметку в специальном журнале.

Итоговая аттестация
(итоговый квалификационный экзамен)
Тестовые задания

тематика цикла: «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»

Инструкция: выберите один правильный ответ

1. Сестра милосердия - русская героиня Крымской войны:

- а) Е. Бакунина
- б) Ю. Вревская
- в) Д. Севастопольская
- г) С. Лебеда

2. Наука, изучающая профессиональные отношения людей:

- а) этика
- б) деонтология
- в) биоэтика
- г) философия

3. Одна из проблем биоэтики:

- а) эвтаназия
- б) гуманизм
- в) милосердие
- г) эмпатия

4. Изделия медицинского назначения многократного применения, которые в процессе эксплуатации могут соприкасаться с раневой поверхностью, подлежат:

- а) только дезинфекции
- б) дезинфекции и стерилизации
- в) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
- г) дезинфекции и утилизации

5. Основной путь возможного заражения вирусными гепатитами В и С и ВИЧ- инфекцией персонала лечебно-профилактического учреждения:

- а) воздушно-капельный
- б) контактно-бытовой
- в) пищевой
- г) парентеральный

6. Постельное белье тяжелобольного пациента меняют:

- а) ежедневно
- б) каждые три дня
- в) один раз в неделю
- г) по мере загрязнения

7. Эпидемический процесс состоит из:

- а) трех различных возбудителей
- б) трех взаимосвязанных звеньев
- в) передач заболеваний от одного к другому
- г) путей передачи

8. Комплекс мероприятий, направленный на уничтожение грызунов называется:

- а) дератизация

- б) дегельминтизация
- в) дезинсекция
- г) дезинфекция

9. Основные этические правила поведения медицинской сестры изложены в:

- а) уголовном кодексе
- б) трудовом кодексе
- в) этическом кодексе медицинской сестры
- г) гражданском кодексе

10. К симптомам сотрясения головного мозга относятся:

- а) тремор рук, диспепсические расстройства
- б) судороги, гиперемия лица
- в) кратковременная потеря сознания, головная боль, тошнота, рвота,
- г) параличи, парезы

11. К независимому сестринскому вмешательству относится:

- а) введение лекарственных препаратов
- б) назначение инструментальных и аппаратных обследований пациента
- в) наблюдение и уход за пациентом
- г) составление плана лечения пациента

12. Правильная биомеханика тела медсестры:

- а) обеспечивает транспортировку пациента
- б) обеспечивает положение, позволяющее удержать равновесие
- в) предотвращает травмы позвоночника сестры в процессе работы
- г) обеспечивает своевременность выполнения врачебных назначений

13. Для определения соотношения между дневным и ночным диурезом назначают анализ мочи по:

- а) Нечипоренко
- б) Зимницкому
- в) Ребергу
- г) Аддис-Каковскому

14. Признаки, встречающиеся при любом виде травм:

- а) боль, деформация, патологическая подвижность
- б) боль, гематома, отек
- в) боль, гематома, ограничение движений
- г) боль, гематома, патологическая подвижность

15. Нормальное АД находится в интервале (в мм рт. ст.):

- а) 100/60-140/95
- б) 120/80-130/90
- в) 100/60-139/89
- г) 110/70-150/85

16. Площадь ладонной поверхности кисти человека (в %):

- а) 1
- б) 2
- в) 9
- г) 18

17. При ушибе в качестве первой помощи применяется:

- а) пузырь со льдом
- б) горячий компресс
- в) влажное обертывание
- г) согревающий компресс

18. Температура воды, используемая для смачивания горчичников (в град):

- а) 60-70
- б) 40-45
- в) 36-37
- г) 30-35

19. Согревающий компресс следует снять через (в часах):

- а) 6-8
- б) 4-6
- в) 2-3
- г) 1-2

20. Одним из противопоказаний для применения грелки является:

- а) острый аппендицит
- б) третий период лихорадки
- в) первый период лихорадки
- г) не осложненная язвенная болезнь

21. При оказании первой помощи остатки оборванной одежды пострадавшего:

- а) можно снять
- б) нельзя снимать
- в) не снимая, обработать антисептиком
- г) снять, обработать дезинфектантом

22. В развитии лихорадки различают количество периодов:

- а) 1
- б) 2
- в) 3
- г) 4

23. В первом периоде лихорадки возможно применение:

- а) применения грелки
- б) влажного обертывания
- в) применение пузыря со льдом
- г) применение холодного компресса

24. Количество дыхательных движений за одну минуту у взрослого человека в норме:

- а) 30-40
- б) 22-28
- в) 16-20
- г) 10-12

25. Наиболее взаимосвязаны свойства пульса:

- а) частота и ритм
- б) скорость и частота
- в) напряжение и ритм

г) напряжение и наполнение

26. Термовременные индикаторы используют для контроля качества:

- а) дезинфекции
- б) предстерилизационной очистки
- в) стерилизации
- г) лечения

27. Возможное осложнение при внутримышечной инъекции:

- а) инфильтрат
- б) воздушная эмболия
- в) тромбофлебит
- г) флебит

28. Для постановки очистительной клизмы при спастическом запоре берется вода температурой (в град):

- а) 20-25
- б) 14-18
- в) 30-34
- г) 37-38

29. Перед лекарственной клизмой за 20-30 минут пациенту необходимо поставить клизму:

- а) сифонную
- б) масляную
- в) очистительную
- г) гипертоническую

30. Показание к промыванию желудка:

- а) острый живот
- б) острый аппендицит
- в) острое пищевое отравление
- г) острое респираторное заболевание

31. К зависимому сестринскому вмешательству относится

- а) введение лекарственных препаратов
- б) рекомендации медсестры по питанию пациента
- в) обучение пациента соблюдению личной гигиены
- г) сестринское обследование пациента

32. Необратимым этапом умирания является:

- а) агония
- б) предагония
- в) клиническая смерть
- г) биологическая смерть

33. При проведении наружного массажа сердца ладони следует расположить:

- а) на груди
- б) на границе верхней и средней трети грудины
- в) на границе средней и нижней трети грудины
- г) в пятом межреберном промежутке слева

34. При ожирении назначается вариант диеты:

- а) основной стандартной

- б) с пониженным количеством белка
- в) с пониженной калорийностью
- г) с механическим и химическим щажением

35. Потенциальная проблема пациента при ожирении:

- а) изжога
- б) отрыжка
- в) обморок
- г) сердечная недостаточность

36. Больного для постановки очистительной клизмы нужно уложить на:

- а) левый бок
- б) правый бок
- в) живот
- г) спину

37. Тяжелобольному необходимо проводить туалет полости рта:

- а) каждые 2 часа
- б) 1 раз в день утром
- в) 2 раза в день: утром и вечером
- г) после каждого приёма пищи

38. Быстрое снижение температуры тела называется:

- а) литическим
- б) критическим
- в) эпидемическим
- г) аллергическим

39. Для борьбы с педикулёзом используют:

- а) дезинфицирующие средства
- б) антисептики
- в) инсектициды
- г) гербициды

40. Для анализа мочи на глюкозурию моча собирается:

- а) утром 100 - 150 мл
- б) утром 10 - 50 мл из средней порции струи
- в) 24 часа, перемешивается, измеряется, отливается 150 - 200 мл на анализ
- г) за 24 часа, 8 порций

41. Тахикардия - это число сердечных сокращений в минуту:

- а) менее 60
- б) 60 - 70
- в) 70 - 80
- г) более 90

42. Правильное положение пациента с носовым кровотечением:

- а) сидя, запрокинув голову
- б) горизонтальное положение на спине
- в) сидя, слегка наклонив голову вперед
- г) лежа с валиком под лопатки

43. Комплекс мероприятий, направленных на предупреждение проникновения микроорганизмов в рану и в организм в целом - это:

- а) антисептика
- б) асептика
- в) дезинфекция
- г) стерилизация

44. Материалы и инструменты, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в т. ч. кровью, относятся к классу:

- а) А
- б) Б
- в) В
- г) Г

45. При первом обследовании пульс надо считать в течение (время в секундах):

- а) 10
- б) 15
- в) 30
- г) 60

46. Правила сбора мочи на общий анализ:

- а) утром, среднюю порцию мочи 150 - 200 мл
- б) утром из всей ночной мочи 150 - 200 мл
- в) в любое время суток среднюю порцию мочи
- г) в любое время суток всю порцию мочи

47. Топографически щитовидная железа находится:

- а) в области передней поверхности шеи над щитовидным хрящом
- б) в малом тазу
- в) в брюшной полости
- г) чаще за грудиное расположение

48. Температура тела $37,0^{\circ}$ - $37,9^{\circ}\text{C}$ называется:

- а) субфебрильной
- б) фебрильной
- в) пиретической
- г) гиперпиретической

49. Максимальный объем кровопотери в случае развития носового кровотечения на высоте гипертензивного криза (в мл):

- а) не более 50
- б) 50-100
- в) 200-300
- г) до 500

50. Укажите характерные изменения конечности при наложении венозного жгута:

- а) пульс сохранен, конечность теплая, отечная, цианотичная
- б) пульс не определяется ниже жгута, конечность бледная, холодная
- в) пульс слабый, конечность бледная, не отечная
- г) пульс сохранен, конечность обычной окраски, не отечна

51. Рекомендуемая температура капель при закапывания в глаз составляет (в градусах по Цельсию):

- а) 20 - 24 (комнатная)
- б) 24 - 30
- в) 36- 37
- г) 42 - 45

52. Рекомендуемая температура капель при закапывании в ухо составляет (в градусах по Цельсию):

- а) 20 - 22
- б) 24 - 30
- в) 37 - 38
- г) 42 - 45

53. Признак желудочного кровотечения:

- а) выделение желеобразного содержимого малинового цвета
- б) выделение алой крови
- в) рвота цвета «кофейной гущи»
- г) мелена

54. Фенолфталеиновая проба проводится для определения остатков:

- а) масляного раствора
- б) крови
- в) моющего средства
- г) лекарственного средства

55. Неотложная помощь при черепно-мозговой травме заключается в применении:

- а) наркотиков
- б) противорвотных препаратов
- в) пузыря со льдом на голову
- г) кордиамина

56. Для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей при проведении реанимации голова пострадавшего должна быть:

- а) повернута на бок
- б) запрокинута назад
- в) наклонена вперед
- г) в исходном положении

57. Латексные перчатки, снятые единожды:

- а) используются повторно, после обработки 70% спиртом
- б) используются повторно, после дезинфекции, стерилизации
- в) повторно не используются
- г) используются после обработки 3% хлорамином

58. До и после проведения любого вида медицинской манипуляции используется следующий уровень обработки рук:

- а) социальный
- б) гигиенический
- в) хирургический
- г) производственный

59. Кровь на биохимический анализ берется:

- а) в любое время суток

- б) утром натошак
- в) утром после завтрака
- г) перед обедом

60. Инструментарий однократного применения перед утилизацией:

- а) стерилизуют
- б) дезинфицируют
- в) промывают водой
- г) протирают спиртом

61. Артериальный жгут накладывают максимум на (в часах):

- а) 0,5-1
- б) 1,5-2
- в) 6-8
- г) 3-5

62. При непрямом массаже сердца глубина продавливания грудины у взрослого пациента должна быть (в см):

- а) 1-2
- б) 2-4
- в) 4-5
- г) 6-8

63. Длительность сохранения стерильности медицинского инструментария зависит от:

- а) метода стерилизации
- б) вида изделия
- в) способа стерилизации
- г) упаковки

64. Артериальное давление необходимо измерять:

- а) 1 раз
- б) 2 раза с интервалом 1 - 2 минуты
- в) 3 раза с интервалом 1 - 2 минуты
- г) количество раз и интервал не имеют значения

65. Основные права пациента указаны в:

- а) уголовном кодексе
- б) гражданском кодексе
- в) трудовом кодексе
- г) Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

66. Действия медицинского работника при уколах и порезах с целью профилактики ВИЧ-инфицирования заключаются в следующем:

- а) вымыть руки с мылом, не снимая перчаток, обработать перчатки 70% спиртом
- б) снять перчатки, вымыть руки с мылом, выдавить кровь, обработать руки 70% спиртом
- в) снять перчатки, вымыть руки и обработать ранку 5% спиртовым раствором йода
- г) снять перчатки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70% спиртом, смазать ранку 5% спиртовым раствором йода

67. Врачебную тайну составляет информация:

- а) о факте обращения гражданина за медицинской помощью
- б) о состоянии здоровья гражданина
- в) о состоянии здоровья родственников

г) любая информация о личной жизни гражданина, полученная при обследовании и лечении

68. Основной симптом анафилактического шока:

- а) аллергические высыпания на коже
- б) нарушение дыхания
- в) падение АД
- г) отсутствие пульсации на периферических артериях

69. Дезинфекции подлежат:

- а) все изделия после использования в медицинской организации
- б) только те изделия, которые соприкасались со слизистыми оболочками пациента
- в) только хирургические инструменты
- г) только те изделия, которые соприкасались с кровью пациента

70. Текущая уборка палатных помещений в медицинских организациях, в целях профилактики внутрибольничных инфекций, проводится:

- а) 1 раз в сутки
- б) 2 раза в сутки
- в) 1 раз в 3 суток
- г) 1 раз в 7 дней

71. Глубина введения зонда при постановке сифонной клизмы (в см):

- а) 8 - 10
- б) 12 - 15
- в) 20 - 30
- г) 30 - 40

72. Температура воды для холодного компресса (в градусах по Цельсию):

- а) 10 - 12
- б) 18 - 24
- в) 36 - 37
- г) 38 - 40

73. У здорового человека с мочой выделяется потребляемой жидкости в %:

- а) 50
- б) 50 - 70
- в) 70 - 80
- г) 100

74. Температура воды для заполнения пузыря со льдом (в градусах по Цельсию):

- а) 12 - 15
- б) 20 - 24
- в) 36 - 37
- г) 40 - 42

75. Нормальный уровень гликемии натощак (в моль/л):

- а) до 3,5
- б) 3,5 - 5,5
- в) 5,5 - 7,5
- г) 7,5 - 9,0

76. Температура в прямой кишке:

- а) идентична температуре в подмышечной впадине

- б) ниже температуры в подмышечной впадине на 1°C
- в) выше температуры в подмышечной впадине на 1°C
- г) выше температуры в подмышечной впадине на 2°C

77. Для промывания желудка используют воду температурой (в градусах по Цельсию):

- а) 10 - 12
- б) 18 - 22
- в) 36 - 37
- г) 38 - 40

78. Нормальная частота сердечных сокращений (ударов в минуту):

- а) до 60
- б) 60 - 80
- в) 90 - 100
- г) 100 - 120

79. Первый период лихорадки характеризуется:

- а) развитием коллапса
- б) ознобом
- в) сильным жаром
- г) развитием осложнений: бред, галлюцинации, судороги

80. Объем раствора для лекарственной клизмы составляет (в мл):

- а) 50 - 100
- б) 100 - 150
- в) 150 - 200
- г) 200 - 250

81. Концентрация этилового спирта, применяемая для обработки инъекционного поля (в %):

- а) 96,5
- б) 70
- в) 45
- г) 30

82. Закапывание глазных капель производят:

- а) в наружный угол глаза
- б) во внутренний угол глаза
- в) в нижнюю конъюнктивальную складку
- г) не имеет значения

83. Для промывания желудка при помощи толстого зонда необходимо приготовить воду в количестве (в л):

- а) 1,5 - 2
- б) 3 - 5
- в) 7 - 9
- г) 10 - 12

84. Пузырь со льдом прикладывают к голове максимально на:

- а) 10 минут
- б) 15 минут
- в) 30 минут
- г) 2 часа

- 85. При атоническом запоре температура воды при постановке очистительной клизмы должна быть (в градусах по Цельсию):**
- а) 12 - 15
 - б) 18 - 20
 - в) 30 - 35
 - г) 38 - 40
- 86. Подготовка пациента к анализу кала на скрытую кровь составляет (в днях):**
- а) 1
 - б) 2
 - в) 3
 - г) 5
- 87. Требования к лабораторной посуде для сбора мокроты на общий анализ:**
- а) охлажденная
 - б) стерильная
 - в) продезинфицированная
 - г) механически и химически чистая
- 88. Второй период лихорадки сопровождается:**
- а) ощущением озноба
 - б) ощущением жара
 - в) потоотделением
 - г) слезотечением
- 89. Появление крови в моче - это:**
- а) уремия
 - б) гематурия
 - в) альбуминурия
 - г) протеинурия
- 90. Объем одномоментно вводимой жидкости при зондовом промывании желудка взрослому пациенту составляет (в мл):**
- а) 300
 - б) 500
 - в) 900
 - г) 1000
- 91. Для полуспиртового согревающего компресса применяется этиловый спирт в концентрации (в %):**
- а) 35
 - б) 40
 - в) 45
 - г) 70
- 92. При неправильно наложенном артериальном жгуте отмечают:**
- а) синюшность кожных покровов
 - б) повышение температуры тела ниже наложения жгута
 - в) кровотечение из раны
 - г) отсутствие пульса на периферических сосудах
 - д) всё вышеперечисленное

**Эталоны ответов на тестовые задания, цикл
«Младшая медицинская сестра»**

1 - абвг	25 - аг	49 - б	73 - в
2 - б	26 - а	50 - г	74 - б
3 - г	27 - а	51 - б	75 - б
4 - в	28 - в	52 - в	76 - г
5 - абг	29 - в	53 - в	77 - б
6 - г	30 - в	54 - б	78 - б
7 - абвг	31 - бвг	55 - в	79 - б
8 - а	32 - г	56 - г	80 - б
9 - в	33 - в	57 - в	81 - б
10 - в	34 - ав	58 - г	82 - б
11 - абв	35 - г	59 - б	83 - а
12 - б	36 - а	60 - б	84 - б
13 - г	37 - г	61 - б	85 - в
14 - аг	38 - б	62 - в	86 - б
15 - б	39 - в	63 - а	87 - б
16 - в	40 - в	64 - г	88 - б
17 - а	41 - г	65 - вг	89 - б
18 - а	42 - а	66 - г	90 - г
19 - а	43 - а	67 - абвг	91 - в
20 - абв	44 - а	68 - абвг	92 - д
21 - в	45 - г	69 - а	
22 - абв	46 - а	70 - б	
23 - г	47 - а	71 - б	
24 - а	48 - аб	72 - б	

70-79% - 3 (удовлетворительно);
80-89% - 4 (хорошо);
90-100% - 5 (отлично)

5. Характеристика специальных условий реализации программы обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

Профессиональное обучение обеспечивает вхождение обучающегося-инвалида или обучающегося с ограниченными возможностями здоровья во множество разнообразных социальных взаимодействий, что создает и расширяет базу для адаптации. Развиваются общественные навыки, коллективизм, организаторские способности, умение налаживать контакты и сотрудничать с разными людьми. Формируется мировоззрение и гражданская позиция. Комплексное сопровождение образовательного процесса и здоровьесбережение обучающихся с ОВЗ осуществляется в соответствии с рекомендациями службы медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии.

В ОГАОУ ОК «Алгоритм Успеха» созданы условия для социальной адаптации, а также формирования общих и социально-личностных компетенций обучающихся, в том числе инвалидов и обучающихся с ОВЗ (компетенций социального взаимодействия, самоорганизации и самоуправления). Организована работа социально-психологической службы с целью адаптации и социализации обучающихся - инвалидов и лиц с ОВЗ.

Учитывая специфику специальности и в целях развития коммуникативных компетенций и социальной адаптации обучающихся - инвалидов и обучающихся с ОВЗ наиболее приемлемой формой реализации программы является обучение данной категории обучающихся в инклюзивной группе. При данной форме обучающиеся - инвалиды и обучающиеся с ОВЗ изучают тот же самый набор дисциплин и в те же сроки, что и остальные обучающиеся. В этом случае программа направлена на создание специальных условий для реализации его особых образовательных потребностей. При необходимости, преподаватель адаптирует учебный материал, а также контрольно-измерительный материал под особые образовательные потребности обучающегося, учитывая его особенности психофизического развития, индивидуальные возможности и состояние здоровья.

Важным фактором социальной адаптации является индивидуальная поддержка обучающихся - инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, которая носит название "сопровождение". Сопровождение привязано к структуре образовательного процесса, имеет предупреждающий характер и особенно актуально, когда у обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья возникают проблемы учебного, адаптационного, коммуникативного характера, препятствующие своевременному формированию необходимых компетенций.

Сопровождение носит непрерывный и комплексный характер.

А именно:

1) организационно-педагогическое сопровождение направлено на контроль учебной деятельности обучающегося - инвалида или обучающегося с ОВЗ в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного обучения. Организационно-педагогическое сопровождение может включать контроль посещаемости занятий; помощь в организации самостоятельной работы; организацию индивидуальных консультаций для длительно отсутствующих обучающихся; коррекцию взаимодействия обучающегося и преподавателя в образовательном процессе; периодические инструктажи и семинары для преподавателей, методистов и иную деятельность;

2) психолого-педагогическое сопровождение осуществляется для обучающихся - инвалидов и обучающихся с ОВЗ, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации и направлено на изучение, развитие и коррекцию личности обучающегося, ее профессиональное становление с помощью психодиагностических процедур и коррекции личностных искажений;

3) социально-педагогическое сопровождение содействует в решении бытовых потребностей, транспортных проблем, организации досуга, отдыха, тьюторское сопровождение.

В Учреждении имеется медицинский пункт для оказания первой медицинской помощи, осуществления профилактических и реабилитационных мероприятий, пропаганды гигиенических знаний и здорового образа жизни среди обучающихся.

К реализации программы обучающимися с ОВЗ привлекается педагог-психолог, социальный педагог. Работа педагога-психолога заключается в создании благоприятного психологического климата, формировании условий, стимулирующих личностный и профессиональный рост, в обеспечении психологической защищенности обучающихся в поддержке и укреплении их психического здоровья.

Социальный педагог осуществляет социальную защиту, выявляет потребности обучающихся - инвалидов и лиц с ОВЗ и их семей в сфере социальной поддержки, в определении помощи при адаптации и социализации.

Обучающимся – инвалидам и обучающимся с ОВЗ предоставляется возможность освоения образовательной программы с применением дистанционных технологий по индивидуальному учебному плану.

6. Организационно-педагогические условия реализации программы. Кадровое обеспечение образовательного процесса

Требования к квалификации педагогических кадров, обеспечивающих обучение по специальности «Младшая медицинская сестра по уходу за больными» наличие среднего медицинского образования или высшего медицинского образования, повышение квалификации не реже 1 раз в 3 года по профилю преподаваемых дисциплин (модулей).

Обучение слушателей программы происходит на лекциях и в процессе

самостоятельного изучения предоставленного материала. Лекции ориентируют слушателей в общих закономерностях ухода за пациентами. Большое внимание уделяется современным методам профилактики.

На лекциях используются:

- Объяснительно-иллюстративный метод, в основе которого лежит получение новой информации слушателям от преподавателя, осмысление, обобщение и систематизация новых знаний

- Проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, её анализе, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и её обоснования. Практические занятия проходят на базе основного места работы слушателей. На

практических занятиях используются методы, направленные на совершенствование знаний и формирование умений и навыков:

- Информационно-рецептивный (сообщение или устная информация с использованием наглядных пособий (схемы, рисунки, муляжи, таблицы, больная и др.).

- Репродуктивный или творчески - репродуктивный с использованием алгоритмов изучения конкретной темы.

- Решение задач (в том числе с применением информационных технологий, проектнографических, информационно-поисковых), анализ клинической ситуации, деловые игры, клинические конференции и др.

- Проблемный метод, сущность которого состоит в создании проблемной ситуации, ее анализе, осознания сущности затруднения и постановке учебной проблемы, нахождения способа решения проблемы путем выдвижения гипотезы и ее обоснования. Метод может быть использован при обсуждении общих закономерностей курортологии.

- Метод малых групп

- Метод опережающего обучения, позволяющий слушателям получать новейшие и перспективные знания, а также совершенствовать умения и навыки.

- Метод контекстного обучения, предусматривающий получение слушателям не только академических знаний, но и максимально приближающий их к профессиональной деятельности, путем проведения ролевых игр, конференций, анализа производственной ситуации и т. д.

Для этого используются:

1. Деловые и ролевые игры.

2. Решение ситуационных задач, требующих ограниченного времени на решение, задач с вероятными решениями, задач на умение найти чужую ошибку и др.

3. Работа по типу малых групп.

4. Клинические конференции по ранее подготовленному реферату или в виде презентации.

5. Современные технологии обучения: тестирование для определения исходного, текущего и итогового уровня знаний слушателей

7. Материально-техническое и учебно-методическое обеспечение программы

N п/п	Уровень, вид образовательной программы	Наименование оборудования
1.	Программа профессионального обучения по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Код по ОКПДТР 24232.	<p>Жалюзи-2шт. Стол ученический регулировка по высоте--13шт. Стул -26шт. Стол учителя угловой -1шт. Доска аудиторная -1шт. Акустическая система для аудитории-1шт. Кресло компьютерное -1шт. Стол читательский -14шт. Кушетка медицинская-3шт. Тумба для таблиц под доску -1шт. Многофункциональное устройство МФУ HP LaserJetPro - 1шт. Интерактивный комплект SMART Board SD480iv4-1шт. Компьютер учителя-1шт. Документ-камера IQBoard-1шт. Система хранения таблиц и плакатов - 1шт. Стол врача-2шт. Тонометр механический -1шт. Ростомер - 1 шт. Стетоскоп - 1шт. Секундомер электронный-1шт. Динамометр кистевой- 1шт. Ширма медицинская-5 шт. Микроскоп цифровой- 9 шт. Датчик хлорид-ионов - 1шт. Набор костей скелета в натуральную величину- 1шт. Модель мейоза- 1шт. Модель митоза - 1шт. Запасная сменная латексная вставка к тренажёру по инфузионно-трансфузионной терапии - 1шт. Тонометр Omron R3 Opti- 1шт. Тренажер по инфузионно-трансфузионной терапии- 1шт. Тренажер для обработки базовых хирургических навыков "ТБН-1.01"- 1шт. Имитатор ранений и поражений, комплект 18 ран - 1шт. Аптечка автомобильная нового образца - 1 шт. DVD-фильм Травматизм. Оказание первой медпомощи - 1шт. Датчик нитрат-ионов (einstein, 3 модификации) - 1шт. Модель "Вирус СПИДа"- 1шт. Комплект из 2-х моделей: рука и нога для наложения швов - 1 шт. Тренажер ягодич для внутримышечных инъекций - 1 шт. Тренажер взрослого пострадавшего для отработки приемов удаления инородного тела из верхних дыхательных путей - 1шт.</p>

		<p>Салфетки гигиенические нетканые 15*15 см одноразовые - 100шт. для проведения искусственной вентиляции легких (ИВЛ) Жгут венозный кровоостанавливающий- 1шт. Шина транспортировочная для верхней и нижней конечностей в сумке - 1 шт. Сколиометр - определение степени сколиоза - 1шт. Скелет человека — медицинский плакат - 1шт. Таблица Головина - Сивцева — медицинский плакат - 1шт. Мышечная система человека — медицинский плакат - 1шт. Вегетативная нервная система — медицинский плакат- 1шт. Артерии головы и шеи — медицинский плакат- 1шт. Артерии почки, почечные сегменты — медицинский плакат - 1шт. Анатомия глаза — медицинский плакат - 1шт. Сердце и коронарные сосуды — медицинский плакат - 1шт. Бронхолегочные сегменты — медицинский плакат- 1 шт. Брюшная полость — медицинский плакат - 1шт. Внутреннее строение сердца — медицинский плакат - 1шт. Вестибулярный аппарат — медицинский плакат - 1шт. Строение глаза — медицинский плакат - 1шт. Желудок, месторасположение — медицинский плакат - 1шт. Почки — медицинский плакат - 1шт. Электрокардиограф переносной ЭКГК-01 ВАЛЕНТА - 1шт. Тренажер для оказания первой помощи на месте происшествия - 1шт. Имитаторы ранений и поражений для тренажера - манекена - 1шт. Тренажер для освоения навыков сердечно-легочной реанимации взрослого и ребенка -1 шт. Дыхательная трубка (воздуховод) Гипотермический пакет - 1шт. Индивидуальный перевязочный пакет - 1шт. Индивидуальный противохимический паке-1шт. Бинт марлевый медицинский нестерильный 5мх10см-5шт. Бинт марлевый медицинский нестерильный 7мх14см-5 шт. Вата медицинская компрессная-5 шт. Косынка медицинская (перевязочная) - 1 шт. Повязка медицинская большая стерильная - 1шт. Повязка медицинская малая стерильная - 1шт. Жгут кровоостанавливающий эластичный - 1шт. Комплект шин складных средний - 1шт. Шина проволочная (лестничная) для ног- 1шт. Шина проволочная (лестничная) для рук - 1шт. Носилки санитарные - 1шт. Лямка медицинская носилочная - 1 шт. Пипетка - 1шт. Термометр электронный - 1шт. Шкаф медицинский- 3 шт Столик манипуляционный-3 шт Стеллаж 2 сторон -1шт. Библиотечный-1 шт Аппарат Рота - 1шт. Весы напольные-1 шт Манекен скелет человека-1шт Лаборатория "Медицина в спорте" - 1шт. Многофункциональный манекен для регистрации параметров ЭКГ (подросток)—1 шт.</p>
--	--	---

	<p>Манекен ребёнка первого года жизни с аспирацией инородного тела-1 шт. Тренажер-накладка для отработки навыков внутримышечных инъекций в ягодичной области-1 шт. Тренажер люмбальной пункции-1 шт. Тренажер для отработки навыков промывания уха и осмотра с помощью отоскопа с электронным контроллером-1 шт. Тренажер по осмотру сетчатки глаза-1 шт. Модель щитовидной железы-1 шт. Тренажер для отработки навыков холедохотомии-1 шт. Тренажер трахеотомии-1 шт. Фантом для отработки ультразвукового исследования инородных тел – 1 шт. Тренажер для отработки навыков спинальных инъекций-1 шт. Тренажер для отработки навыков забора крови из вен (на фантомах с различной степенью венозной доступности)-1 шт. Робот-тренажер с беспроводным планшетным компьютером-1 шт. Комплект расходных материалов для тренажера отработки навыков промывания уха и осмотра с помощью отоскопа с электронным контроллером -1 шт. Робот-тренажер для обучения навыкам СЛР с возможностью проведения экзамена-1 шт. Симулятор с возможностью имитации аускультативной картины заболеваний сердца и лёгких у детей-1 шт. Стенд "Распространение и профилактика коронавируса"-1 шт. Тренажер взятия мазка из зева-1 шт. Фантом реанимационный (торс) с выносным электрическим контролем-1 шт. Фантом кисти с поверхностной веной для освоения техники внутривенных процедур-1 шт. Тренажер-накладка для внутримышечных, подкожных и внутривенных инъекций-1 шт. Модель для отработки навыков ухода за диабетической стопой-1 шт. Тренажер зондирования и промывания желудка человека, со сменными желудками, двух видов (прозрачный и непрозрачный)-1 шт. Манекен ребёнка для отработки навыков сестринского ухода-1 шт. Модели нижних конечностей взрослого человека, для демонстрации варикозного заболевания вен-1 шт. Стоматологический тренажер -1 шт. Интерактивный электрифицированный макет "Зубы"-1 шт. Фантом головы для отработки навыков косметологии-1 шт. Тренажер зондирования и промывания желудка человека-1 шт. Тренажер-манекен пострадавшего для отработки приемов восстановления проходимости дыхательных путей с переключением "взрослый" и "ребенок"-1 шт. Интерактивный лапароскопический тренажер для отработки базовых навыков-1 шт. Тренажер для отработки навыков удаления, вросшего ногтя-1 шт. Тренажер для наложения швов и повязок-1 шт. Набор для отработки навыков местной анестезии-1 шт. Учебный автоматический наружный дефибриллятор-1 шт.</p>
--	--

Учебные материалы

1. С.И. Двойников, С.Р. Бабаян «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Учебник для медицинских училищ и колледжей. ГЭОТАР-Медиа, 2019г.
2. С.И. Двойников, С.Р. Бабаян "Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалистов сестринского дела. Учебник". ГЭОТАР-Медиа, 2021 г.