

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

СОГЛАСОВАНО

Директор

«18» 06 2019г.

Рассмотрено на заседании

Протокол № 10

УТВЕРЖДАЮ

Декан факультета сестринского
образования Плаксин В.А.

«20» июня 2019г.

ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Вид практики: Учебная практика

Тип практики: Манипуляционная практика

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Направленность (профиль) Управление сестринской деятельностью

Курс 1 семестр 2

Центр аккредитации и симуляционного образования

Трудоемкость практики 396(час.) / 11 (зач. ед.)

Архангельск, 2019

1. Вид практики, способ и форма (формы) проведения практики:

Вид и тип практики: учебная.

Тип практики - клиническая практика.

Наименование практики: Манипуляционная практика.

Способы проведения практики: стационарная практика. Стационарные практики проводятся в структурных подразделениях вуза или на предприятиях (в учреждениях, организациях), расположенных на территории населенного пункта, в котором расположен вуз).

Форма проведения практики: путем выделения в календарном учебном графике непрерывного периода учебного времени для проведения каждого вида практики.

2. Цели и задачи практики:

Цель практики: Манипуляционная учебная практика является продолжением учебного процесса по основам сестринского дела и направлена на закрепление и углубление теоретической подготовки обучающихся, приобретение первичных практических навыков и компетенций по выполнению медицинских манипуляций осуществляемых медицинской сестрой.

Задачи практики:

1. Закрепление знаний стандартов (алгоритмов) выполнения простых медицинских (сестринских) манипуляций.

2. Формирование умений по выполнению медицинских манипуляций согласно программы практики.

3. Формирование навыков и умений санитарной обработки больных.

4. Ознакомление и изучение нормативных документов по организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий для создания безопасной больничной среды, в том числе при выполнении манипуляций.

5. Приобретение знаний норм медицинской этики и деонтологии и умений их применять на практике в процессе общения с пациентами, родственниками пациента, медицинскими работниками.

6. Формирование практических навыков и умений при оказании неотложной медицинской помощи.

3. Место практики в структуре образовательной программы:

Манипуляционная учебная практика является частью основной профессиональной образовательной программы. Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС 3++ по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело.

Манипуляционная практика является учебной практикой, организуется, проводится и выполняется обучающимися как составляющая часть учебной деятельности. Данная практика базируется на знаниях следующих учебных дисциплин: «Анатомия человека», «Нормальная физиология», «Фармакология», «Теория и практика сестринского дела».

Данная учебная практика формирует первоначальные практические умения, и знания для продолжения освоения по части практического обучения по программам, организуемым при дальнейшем обучении практик. Последующие дисциплины: «Сестринское дело в терапии», «Сестринское дело в хирургии», «Сестринское дело в педиатрии», «Сестринское дело в акушерстве и гинекологии», «Сестринское дело в психиатрии и наркологии», «Сестринское дело в гериатрии», «Сестринское дело в семейной медицине», «Сестринское дело в дерматовенерологии», «Сестринское дело при инфекционных болезнях», «Пропедевтика внутренних болезней».

4. Планируемые результаты освоения образовательной программы, обеспечиваемые дисциплиной (модулем):

| Коды формируемых компетенций/формулировки компетенций | Индикатор достижения компетенции |
|---|---|
| УК-3. Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль | УК-3.1. Знает социально-психологические процессы развития группы; этапы |

| | |
|---|---|
| в команде | командообразования; признаки эффективности командной работы; стратегии взаимодействия членов команды |
| | УК-3.2. Определяет свою роль в команде и роли других членов команды; учитывает особенности поведения групп людей, с которыми взаимодействует (работает) в своей деятельности. |
| | УК-3.3. Предвидит результаты (последствия) личных действий и тех, с кем осуществляет взаимодействие, и планирует последовательность действий для достижения нужного результата. УК-3.4. Эффективно взаимодействует с другими членами команды и заинтересованными лицами, в т.ч. участвует в обмене информацией, опытом, знаниями. |
| ОПК-3. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникативных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | ОПК-3.1. Знает основные медико-биологические понятия и информационно-коммуникационные технологии. |
| | ОПК-3.2. Выбирает информационно-коммуникационную технологию соответственно выполняемой профессиональной задаче. |
| | ОПК-3.3. Подбирает, извлекает нужную информацию при помощи информационных технологий и библиографических ресурсов. |
| | ОПК-3.4. Использует в работе принципы информационной безопасности. |
| | ОПК-3.5. Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных, с индивидуальными данными граждан |

5. Объем практики и виды учебных работ:

Общая трудоемкость производственной практики составляет 11 зачетных единиц

| Виды учебной работы | Трудоемкость (час.) |
|----------------------------------|---------------------|
| Контактная работа обучающихся | 264 |
| Самостоятельная работа | 132 |
| Контроль – Зачет с оценкой (ЗсО) | - |
| Общая трудоемкость | 396 |

6. Содержание практики:

| Работа в подразделениях | Трудоемкость (часы/дни) |
|--------------------------------------|-------------------------|
| Приемный покой | 18\3 |
| ЦСО | 18\3 |
| Отделение функциональной диагностики | 12\2 |
| Отделение терапевтического профиля | 108\18 |
| Отделение хирургического профиля | 108\18 |

7. Перечень практических навыков: В процессе учебной практики студенты приобретают умения и навыки выполнения простых медицинских манипуляций.

| № | Разделы и содержание | Уровень усвоения |
|---|---|------------------|
| 1 | <p>Приемный покой.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента. 2. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза. 3. Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза. 4. Проведение антропометрии, термометрии. 5. Оформление документации. 6. Обработка рук на социальном уровне. 7. Обработка рук на гигиеническом уровне. 8. Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак) | 1,2,3,4 |
| 2 | <p>Центральное стерилизационное отделение.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием ЦСО. 2. Знакомство с функциональными обязанностями сотрудников ЦСО. 3. Проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки (ПСО) медицинских изделий, постановка пробы на качество ПСО, упаковка мед инструментария | 1,2,3 |
| 3 | <p>Отделение функциональной диагностики</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием отделения функциональной диагностики. 2. Знакомство с функциональными обязанностями. 3. Участие в проведении исследований (снятие ЭКГ, УЗИ-исследования, эндоскопические исследования). | 1,2,3 |

| | |
|---|----------------|
| <p>Отделение терапевтического профиля</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием, функциональными обязанностями палатной и процедурной медсестры терапевтического отделения. 2. Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима. 3. Обеспечение личной гигиены пациента: уход за кожей, слизистыми, профилактика пролежней. 4. Участие в кормлении пациента. 5. Постановка клизм. 6. Введение лекарственных препаратов энтеральным и наружным путём. 7. Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные капельные вливания, забор крови из вены. 8. Оказание помощи при осложнениях после парентерального способа введения препаратов, средств (на фантоме). Сердечно-легочная реанимация (на фантоме). 9. Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование. 10. Сбор мочи по Зимницкому. 11. Сбор мочи по Нечипоренко. 12. Сбор кала на яйца гельминтов и простейшие. 13. Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование. 14. Сбор кала на скрытую кровь. 15. Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза. 16. Техника взятия мазка из носа и зева для бактериологического исследования. 17. Подготовка пациента к рентгенографии почек. 18. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря. 19. Подготовка пациента к ирригоскопии. 20. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии. 21. Наблюдение за тяжелобольным пациентом (подсчет пульса, АД, ЧДД) | <p>1,2,3,4</p> |
|---|----------------|

| | |
|---|----------------|
| <p style="text-align: center;">Отделение хирургического профиля</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием, функциональными обязанностями палатной и процедурной, перевязочной медсестры хирургического отделения. 2. Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима. 3. Обеспечение личной гигиены пациента: уход за кожей, слизистыми, профилактика пролежней. 4. Участие в кормлении пациента. 5. Постановка клизм. 6. Участие в манипуляции катетеризации мочевого пузыря, промывании мочевого пузыря. Ухода за внешним катетером и съёмным мочеприемником. 7. Участие в уходе за стомированными пациентами. 8. Работа у стерильного стола и участие в перевязках. 9. Подготовка пациентов к оперативным вмешательствам. 10. Введение лекарственных препаратов энтеральным и наружным путём. 11. Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные капельные вливания, забор крови из вены. 12. Оказание помощи при осложнениях после парентерального способа введения препаратов. 13. Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование. 14. Сбор мочи по Зимницкому. 15. Сбор мочи по Нечипоренко. 16. Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование. 17. Сбор кала на скрытую кровь. 18. Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза. 19. Техника взятия мазка из носа и зева для бактериологического исследования. 20. Подготовка пациента к рентгенографии почек. 21. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря. 22. Подготовка пациента к ирригоскопии. 23. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии. 24. Наблюдение за тяжелобольным пациентом (подсчет пульса, АД, ЧДД) | <p>1,2,3,4</p> |
|---|----------------|

Соответствие уровней участия:

- 1 – теоретическое знание манипуляции
- 2 – участие в выполнении манипуляции
- 3 – практическое выполнение манипуляции под контролем
- 4 – самостоятельное выполнение манипуляции

8. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по производственной практике, в том числе с использованием возможностей электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (СДО Moodle): ЭО и ДОТ не предусмотрены.

| № п/п | Наименование раздела практики | Виды самостоятельной работы | Формы контроля |
|-------|--|-----------------------------|----------------|
| 1 | Терапевтическое или хирургическое отделение. | Постерный плакат | Защита |
| 2. | Научно-исследовательская работа | Реферат | Защита |

9. Научно-исследовательская работа

9.1. Научно-исследовательская работа

Организационная форма научно-исследовательской работы: - выполненная УИРС (реферат, дополняющий отчет по учебной расщедоточенной практике) по темам:

1. Уход за пациентами урологического профиля.
2. Уход за пациентами гастроэнтерологического профиля.
3. Уход за пациентами кардиологического профиля.
4. Уход за пациентами неврологического профиля.
5. Уход за пациентами в ОРИТ.
6. Уход за пациентами в педиатрическом отделении.
7. Уход за пациентами в пульмонологическом отделении.
8. Уход за пациентами хирургического профиля.
9. Уход за пациентами геронтологического профиля.
10. Уход за умирающим пациентом.

Форма отчетности по научно-исследовательской работе: требования для оформления УИРС представлены в «Порядке выполнения и оформления учебно-исследовательских работ обучающихся по программам среднего профессионального и высшего образования».

9.2. Каждый студент в период практики выделяет ежедневно 30-60 минут для составления отчета:

- Дневник по практике.
- Учебно-исследовательская работа студента.
- Беседа с пациентом.

10. Формы отчетности практике:

- Письменный отчет по практике (дневник по практике).
- Учебно-исследовательская работа студента (реферат, презентация, санбюллетень).

11. Формы контроля:

11.1 Текущий контроль Базовый руководитель практики должен в первый день практики ознакомить студентов с организационной структурой лечебно-профилактического учреждения, особенностями его работы, трудовыми традициями коллектива; совместно со старостой группы составить график прохождения практики, контролировать его выполнение; ежедневно проверять и подписывать дневники студентов, обращая внимание на правильность оформления дневника.

Руководитель практики – ассистент СГМУ контролирует посещаемость обучающихся учебной практики согласно утвержденного графика отделом практики, посещает базовые лечебные учреждения и проверяет дневники у студентов, принимает зачет.

11.2 Итоговый контроль осуществляют: Главная (старшая) медсестра и ассистент-руководитель практики от университета. Главная (старшая) медсестра проверяет дневник по практике и заполняет аттестационный лист студента с указанием уровня сформированности компетенций и оценивая его работу по десятибалльной системе. Зачет по практике (в форме собеседования), оценку качества ведения дневника производит ассистент-руководитель практики. Оценка выставляется в зачетную книжку студента.

11.3. А также:

- Устные – собеседование, зачет.
- Письменные – проверка дневника по практике, научно- исследовательская работа.

12. Учебно-методическое обеспечение учебной практики:

12.1. Основная литература:

1. [Кулешова, Л. И.](http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222297490.html) Основы сестринского дела : курс лекций, сестринские технологии [Электронный ресурс] : учебник / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова ; ред. В. В. Морозов. - 3-е изд. - Ростов н/Д : Феникс, 2018. - 716 с. : ил. - (Среднее медицинское образование). - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222297490.html>
2. [Мухина, С. А.](http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439661.html) Теоретические основы сестринского дела [Электронный ресурс] : учебник / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 368 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970439661.html>
3. [Мухина, С. А.](http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970437551.html) Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Электронный ресурс] : учебное пособие / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970437551.html>

12.2.Дополнительная литература

1. [Запруднов, А. М.](http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html) Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике [Электронный ресурс] : учеб. пособие / А. М. Запруднов. - Электрон. текстовые дан. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 512 с. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431382.html>
2. Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс]: учебное пособие / Н. В. Широкова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970432563.html>

12.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной среды «Интернет», необходимых для проведения практики:

| № | Наименование ресурса | URL адрес | Аннотация ресурса |
|---|--|---|---|
| | Электронно-библиотечная система "Консультант студента» | http://www.studmedlib.ru/ | Многопрофильный образовательный ресурс "Консультант студента" является электронной библиотечной системой (ЭБС), предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам, приобретенным на основании прямых договоров с правообладателями. |
| | «Консультант врача. | http://www.ro | Электронная медицинская |

| | | | |
|--|---|---|---|
| | Электронная медицинская библиотека" | smedlib.ru/ | информационно-образовательная система, или библиотека, ресурсы которой доступны в сети Интернет. Материалы, размещенные в "Консультанте врача", разработаны ведущими российскими специалистами на основании современных научных знаний (доказательной медицины). Информация подготовлена с учетом позиции научно-практического медицинского общества (мирового, европейского и российского) по соответствующей специальности. Все материалы прошли обязательное независимое рецензирование. |
| | Научная электронная библиотека eLIBRARY | http://elibrary.ru/ | Российская научная электронная библиотека, интегрированная с Российским индексом научного цитирования (РИНЦ). Для обеспечения российским учёным электронного доступа к ведущим иностранным научным изданиям. Ведет работу с русскоязычными публикациями и ныне является ведущей электронной библиотекой научной периодики на русском языке в мире. |

13. Реализация электронного обучения (ЭО), использование дистанционных образовательных технологий (ДОТ): не предусмотрено.

14. Перечень программного обеспечения и информационных справочных систем.

При осуществлении образовательного процесса студентами и профессорско-преподавательским составом используются следующее программное обеспечение: операционная система - MS Windows Vista Starter, MS Windows Prof 7 Upgr; офисный пакет - MS Office 2007; другое ПО - 7-zip, AdobeReader, Kaspersky Endpoint Security.

15. Материально-техническое обеспечение учебной практики:

Перечень медицинской техники (оборудования), необходимого для обеспечения образовательного процесса по программе учебной рассредоточенной практики

Оснащение:

I. Аппаратура и приборы: биксы, аппарат Боброва, тонометры, фонендоскопы, термометры, сухожаровой шкаф, камера для хранения стерильных инструментов, бактерицидный облучатель, дефибриллятор, аппарат для снятия ЭКГ, небулайзер, глюкометр

II. Лабораторное оборудование и приборы, принадлежности: флаконы, емкости, мензурки, мерная посуда, штативы, пробирки, емкости для сбора анализов, пробирки со стерильными тампонами.

III. Медицинский инструментарий: пинцеты, шприцы, иглы, катетеры, мандрены, шпатели, зонды, корнцанги, ножницы, зажимы.

IV. Предметы ухода: лотки, резиновые перчатки, ватные шарики, салфетки, полотенца, мыло, очки, фартуки, бинты, лейкопластырь, пипетки, халаты, колпаки, маски, пеленки, комплекты постельного белья, судна подкладные, мочеприемники.

V. Лекарственные и дезинфекционные средства: 10 % р-р хлорной извести, 3% р-р хлорамина, 70 % спирт, 2 % р-р протаргола, 0,05 р-р калия перманганата, 5 % р-р йода спиртовой, лекарственные средства для инъекций, 3 % р-р перекиси водорода, раствор азопирама.

VI. Мебель и оборудование: кушетки, емкости с маркировкой, зеркало, тазы, мешки клеенчатые, штативы, ширма, манипуляционные столики, кровати. прикроватные тумбочки.

Приложение № 1 к программе практики
«Учебная практика, манипуляционная практика»

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РУКОВОДИТЕЛЕЙ
ПО ПРОВЕДЕНИЮ ПРАКТИКИ
«УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА, МАНИПУЛЯЦИОННАЯ ПРАКТИКА»**

2019

1. Цели и задачи

В современном мире значительно возросли требования к уровню практических умений и навыков медицинских работников в их повседневной деятельности. Обучающийся обязан кроме овладения теоретическими знаниями приобрести ряд практических умений и навыков, которые ему будут нужны не только для изучения последующих специальных предметов, но без которых ему будет невозможна будущая профессиональная деятельность. При проектировании учебной практики была поставлена цель – обучить студентов элементам ухода за больными и научить выполнять сестринские манипуляции в условиях стационара. Это лучший стимул к познавательной профессиональной деятельности и воспитанию уверенности в своих силах при оказании помощи.

2. Организация практики Практика проводится на базе ЛПО.

3. Распределение часов по видам работ.

| Виды учебной работы | Трудоемкость (час.) |
|------------------------|---------------------|
| Контактная работа | 264 |
| Самостоятельная работа | 132 |
| Общая трудоемкость | 396 |

4. Рекомендуемый объем работ и уровни усвоения.

| Работа в подразделениях | Трудоемкость (часы/дни) |
|---|-------------------------|
| Приемный покой 1. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента. 2. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза. 3. Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза. 4. Проведение антропометрии, термометрии. 5. Оформление документации. 6. Обработка рук на социальном уровне. 7. Обработка рук на гигиеническом уровне. 8. Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак) | 18\3 |
| ЦСО 1. Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием ЦСО. 2. Знакомство с функциональными обязанностями сотрудников ЦСО. 3. Проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки (ПСО) медицинских изделий, постановка пробы на качество ПСО, упаковка мед инструментария | 18\3 |
| Отделение функциональной диагностики 1. Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием отделения функциональной диагностики. 2. Знакомство с функциональными обязанностями. 3. Участие в проведении исследований (снятие ЭКГ, УЗИ-исследования, эндоскопические исследования). | 12\2 |

| | |
|--|---------------|
| <p>Отделение терапевтического профиля</p> <p>Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием, функциональными обязанностями палатной и процедурной медсестры терапевтического отделения.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима. 2. Обеспечение личной гигиены пациента: уход за кожей, слизистыми, профилактика пролежней. 3. Участие в кормлении пациента. 4. Постановка клизм. 5. Введение лекарственных препаратов энтеральным и наружным путём. 6. Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные капельные вливания, забор крови из вены. 7. Оказание помощи при осложнениях после парентерального способа введения препаратов, средств (нафантоме). Сердечно-легочная реанимация (нафантоме). 8. Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование. 9. Сбор мочи по Зимницкому. 10. Сбор мочи по Нечипоренко. 11. Сбор кала на яйца гельминтов и простейшие. 12. Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование. 13. Сбор кала на скрытую кровь. 14. Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза. 15. Техника взятия мазка из носа и зева для бактериологического исследования. 16. Подготовка пациента к рентгенографии почек. 17. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря. 18. Подготовка пациента к ирригоскопии. 19. Подготовка пациента к фиброгастроуденоскопии. 20. Наблюдение за тяжелобольным пациентом (подсчет пульса, АД, ЧДД) | <p>108\18</p> |
| <p>Отделение хирургического профиля</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием, функциональными обязанностями палатной и процедурной, перевязочной медсестры хирургического отделения. 2. Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима. 3. Обеспечение личной гигиены пациента: уход за кожей, слизистыми, профилактика пролежней. 4. Участие в кормлении пациента. 5. Постановка клизм. 6. Участие в манипуляции катетеризации мочевого пузыря, промывании мочевого пузыря. Ухода за внешним катетером и съёмным мочеприемником. 7. Участие в уходе за стомированными пациентами. | <p>108\18</p> |

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> 8. Работа у стерильного стола и участие в перевязках. 9. Подготовка пациентов к оперативным вмешательствам. 10. Введение лекарственных препаратов энтеральным и наружным путём. 11. Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные капельные вливания, забор крови из вены. 12. Оказание помощи при осложнениях после парентерального способа введения препаратов. 13. Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование. 14. Сбор мочи по Зимницкому. 15. Сбор мочи по Нечипоренко. 16. Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование. 17. Сбор кала на скрытую кровь. 18. Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза. 19. Техника взятия мазка из носа и зева для бактериологического исследования. 20. Подготовка пациента к рентгенографии почек. 21. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря. 22. Подготовка пациента к ирригоскопии. 23. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии. 24. Наблюдение за тяжелобольным пациентом (подсчет пульса, АД, ЧДД) | |
|---|--|

5. Правила оформления дневника:

1. Дневник ведется по каждому разделу учебной практики.
2. Заполняется страница «Инструктаж по технике безопасности».
3. Ежедневно в графе «Содержание и объем проведенной работы» регистрируется вся практическая работа обучающегося в данный день практики, согласно перечню видов работ, определенных рабочей программой практики. В дневник также заносятся подробные описания предметов ухода и медицинской техники, приборов, отмечается выполнение простых медицинских услуг, впервые применявшихся на данной практике. На каждый день учебной практики отведена отдельная страница.
4. Перечни видов работ, необходимых для выполнения программы учебной практики, приведены в каждом разделе дневника по УП.
5. Записанные ранее в дневнике сведения (алгоритм выполнения простой медицинской услуги, обследования и т.п.) повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня учебной практики в графе «Количество выполненных простых медицинских услуг (ПМУ)».
6. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - 1 что видел и наблюдал обучающийся;
 - 2 что им было выполнено самостоятельно, проведенная санитарно-просветительская работа с пациентами, с указанием числа присутствующих.
7. В графе «Оценка и подпись руководителя» учитывается качество выполнения ПМУ, дается оценка качества проведенной обучающимся самостоятельной работы.
8. При выставлении общей оценки за день по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики простых медицинских услуг, наблюдений, знание учебного материала, изложенного в дневнике, отмечается четкость, аккуратность и своевременность записей. Оценка выставляется ежедневно.

9. По окончании учебной практики обучающийся составляет отчет по итогам практики, в котором указывает базы прохождения практики, основные манипуляции, приобретенные навыки, трудности при выполнении манипуляций, своё впечатление о практике.

10. Заполненный и подписанный дневник и отчет по практике сдаются в деканат в установленные сроки для проверки ассистентом ЦАСО.

11. Итоговая оценка за практику выставляется в зачетную книжку студента и проставляется в экзаменационную ведомость.

6. Содержание практики

| Работа в подразделениях | Трудоемкость (часы/дни) |
|--------------------------------------|-------------------------|
| Приемный покой | 18\3 |
| ЦСО | 18\3 |
| Отделение функциональной диагностики | 12\2 |
| Отделение терапевтического профиля | 108\18 |
| Отделение хирургического профиля | 108\18 |

7. Организация и контроль самостоятельной работы студентов

| № п/п | Наименование раздела практики | Виды самостоятельной работы | Формы контроля |
|-------|--|-----------------------------|----------------|
| 1 | Терапевтическое или хирургическое отделение. | Постерный плакат | защита |
| 2. | Научно-исследовательская работа | реферат | защита |

8. Перечень контрольных вопросов

1. Задачи развития сестринского дела в России.
2. История возникновения доказательной сестринской практики.
3. Доказательная медицина и сестринская практика
4. Этические аспекты проведения научных исследований в области сестринского дела.
5. Современные направления научных исследований в области сестринского дела.
6. Типы сестринских исследований.
7. Роль исследований в совершенствовании сестринской практики.
8. Стандарт: определение, виды стандартов в здравоохранении.
9. Основные принципы качества медицинской помощи.
10. Качество сестринской помощи: критерии и методы оценки.
11. Типы вопросов, Формулирование клинического вопроса.
12. Интернет-ресурсы для доказательной сестринской практики.
13. Основные этапы научного исследования.
14. Понятие эффективности в здравоохранении.
15. Виды графиков, используемых для наглядного изображения статистических данных.
16. Схема сочетания признаков и макеты статистических таблиц.
17. Критерии качества медицинской помощи, используемые для оценки профессиональной деятельности медицинской сестры.
18. Статистические формы и показатели деятельности, используемые для анализа результатов лечебно-диагностической работы медицинской организации.
19. Категории пациентов, результаты социологического опроса которых используются для разработки практических рекомендаций с целью улучшения качества сестринского ухода.

9. Подведение итогов практики

Формы отчетности по учебной практике:

Текущий контроль Базовый руководитель практики должен в первый день практики ознакомить студентов с организационной структурой лечебно-профилактического учреждения, особенностями его работы, трудовыми традициями коллектива; совместно со старостой группы составить график прохождения практики, контролировать его выполнение; ежедневно проверять и подписывать дневники студентов, обращая внимание на правильность оформления дневника.

Руководитель практики – ассистент СГМУ контролирует посещаемость обучающихся учебной практики согласно утвержденного графика отделом практики, посещает базовые лечебные учреждения и проверяет дневники у студентов, принимает зачет.

Итоговый контроль осуществляют: Главная (старшая) медсестра и ассистент-руководитель практики от университета.

Главная (старшая) медсестра проверяет дневник по практике и заполняет аттестационный лист студента с указанием уровня сформированности компетенций и оценивая его работу по десятибалльной системе.

Зачет по практике (в форме собеседования), оценку качества ведения дневника производит ассистент-руководитель практики.

Оценка выставляется в зачетную книжку студента.

Формы контроля:

- Устные – собеседование, зачет.
- Письменные – проверка дневника по практике, научно- исследовательская работа.

Приложение № 2 к программе практики
«Учебная практика, манипуляционная практика»

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
ПО ПРОХОЖДЕНИЮ ПРАКТИКИ
«УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА, МАНИПУЛЯЦИОННАЯ ПРАКТИКА»**

2019

1. Цели и задачи.

В современном мире значительно возросли требования к уровню практических умений и навыков медицинских работников в их повседневной деятельности. Обучающийся обязан кроме овладения теоретическими знаниями приобрести ряд практических умений и навыков, которые ему будут нужны не только для изучения последующих специальных предметов, но без которых ему будет невозможна будущая профессиональная деятельность. При проектировании учебной практики была поставлена цель – обучить студентов элементам ухода за больными и научить выполнять сестринские манипуляции в условиях стационара. Это лучший стимул к познавательной профессиональной деятельности и воспитанию уверенности в своих силах при оказании помощи.

2. Организация практики

Практика проводится на базе ЛПО.

| Виды учебной работы | Трудоемкость (час.) |
|---------------------------|---------------------|
| Контактная работа | 264 |
| Самостоятельная работа | 132 |
| Общая трудоемкость | 396 |

3. Содержание практики

| Работа в подразделениях | Трудоемкость (часы/дни) |
|--|-------------------------|
| Приемный покой 9. Проведение полной и частичной санитарной обработки пациента. 10. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза. 11. Дезинсекционные мероприятия при выявлении педикулеза. 12. Проведение антропометрии, термометрии. 13. Оформление документации. 14. Обработка рук на социальном уровне. 15. Обработка рук на гигиеническом уровне. 16. Техника использования средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак) | 18\3 |
| ЦСО 4. Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием ЦСО. 5. Знакомство с функциональными обязанностями сотрудников ЦСО. 6. Проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки (ПСО) медицинских изделий, постановка пробы на качество ПСО, упаковка мед инструментария | 18\3 |
| Отделение функциональной диагностики 4. Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием отделения функциональной диагностики. 5. Знакомство с функциональными обязанностями. 6. Участие в проведении исследований (снятие ЭКГ, УЗИ-исследования, эндоскопические исследования). | 12\2 |

| | |
|--|---------------|
| <p>Отделение терапевтического профиля</p> <p>Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием, функциональными обязанностями палатной и процедурной медсестры терапевтического отделения.</p> <p>21. Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима.</p> <p>22. Обеспечение личной гигиены пациента: уход за кожей, слизистыми, профилактика пролежней.</p> <p>23. Участие в кормлении пациента.</p> <p>24. Постановка клизм.</p> <p>25. Введение лекарственных препаратов энтеральным и наружным путём.</p> <p>26. Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные капельные вливания, забор крови из вены.</p> <p>27. Оказание помощи при осложнениях после парентерального способа введения препаратов, средств (нафантоме). Сердечно-легочная реанимация (нафантоме).</p> <p>28. Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование.</p> <p>29. Сбор мочи по Зимницкому.</p> <p>30. Сбор мочи по Нечипоренко.</p> <p>31. Сбор кала на яйца гельминтов и простейшие.</p> <p>32. Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование.</p> <p>33. Сбор кала на скрытую кровь.</p> <p>34. Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза.</p> <p>35. Техника взятия мазка из носа и зева для бактериологического исследования.</p> <p>36. Подготовка пациента к рентгенографии почек.</p> <p>37. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря.</p> <p>38. Подготовка пациента к ирригоскопии.</p> <p>39. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии.</p> <p>40. Наблюдение за тяжелобольным пациентом (подсчет пульса, АД, ЧДД)</p> | <p>108\18</p> |
| <p>Отделение хирургического профиля</p> <p>1. Знакомство с устройством, оснащением, оборудованием, функциональными обязанностями палатной и процедурной, перевязочной медсестры хирургического отделения.</p> <p>2. Контроль соблюдения лечебно-охранительного режима.</p> <p>3. Обеспечение личной гигиены пациента: уход за кожей, слизистыми, профилактика пролежней.</p> <p>4. Участие в кормлении пациента.</p> <p>5. Постановка клизм.</p> <p>6. Участие в манипуляции катетеризации мочевого пузыря, промывании мочевого пузыря. Ухода за внешним катетером и съёмным мочеприемником.</p> <p>7. Участие в уходе за стомированными пациентами.</p> | <p>108\18</p> |

| | |
|--|--|
| <p>8. Работа у стерильного стола и участие в перевязках.</p> <p>9. Подготовка пациентов к оперативным вмешательствам.</p> <p>10. Введение лекарственных препаратов энтеральным и наружным путём.</p> <p>11. Выполнение инъекций: подкожные, внутримышечные, внутривенные инъекции, внутривенные капельные вливания, забор крови из вены.</p> <p>12. Оказание помощи при осложнениях после парентерального способа введения препаратов.</p> <p>13. Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование.</p> <p>14. Сбор мочи по Зимницкому.</p> <p>15. Сбор мочи по Нечипоренко.</p> <p>16. Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование.</p> <p>17. Сбор кала на скрытую кровь.</p> <p>18. Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза.</p> <p>19. Техника взятия мазка из носа и зева для бактериологического исследования.</p> <p>20. Подготовка пациента к рентгенографии почек.</p> <p>21. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря.</p> <p>22. Подготовка пациента к ирригоскопии.</p> <p>23. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии.</p> <p>24. Наблюдение за тяжелобольным пациентом (подсчет пульса, АД, ЧДД)</p> | |
|--|--|

4. Подведение итогов практики.

Формой отчетности о прохождении обучающегося является правильно оформленный дневник по практике. В него входят следующие пункты и разделы:

ДНЕВНИК

Учебной концентрированной практики

Манипуляционная практика
обучающегося 1 курса факультета сестринского образования

ФИО _____

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Группа _____

Место прохождения практики _____

Срок прохождения практики с _____ по _____

Руководитель практики на базе _____

Руководитель практики от СГМУ _____

20__ г.

ПРАВИЛА ЗАПОЛНЕНИЯ ДНЕВНИКА

1. Дневник ведется по каждому разделу учебной практики.
2. Заполняется страница «Инструктаж по технике безопасности».
3. Ежедневно в графе «Содержание и объем проведенной работы» регистрируется вся практическая работа обучающегося в данный день практики, согласно перечню видов работ, определенных рабочей программой практики. В дневник также заносятся подробные описания предметов ухода и медицинской техники, приборов, отмечается выполнение простых медицинских услуг, впервые применявшихся на данной практике. Перечни видов работ, необходимых для выполнения программы учебной практики, приведены в каждом разделе дневника по УП.
4. Записанные ранее в дневнике сведения (алгоритм выполнения простой медицинской услуги, обследования и т.п.) повторно не описываются, указывается лишь число проведенных работ и наблюдений в течение дня учебной практики в графе «Количество выполненных простых медицинских услуг (ПМУ)».
5. В записях в дневнике следует четко выделить:
 - 3 что видел и наблюдал обучающийся;
 - 4 что им было выполнено самостоятельно, проведенная санитарно-просветительская работа с пациентами, с указанием числа присутствующих.
6. В графе «Оценка и подпись руководителя» учитывается качество выполнения ПМУ, дается оценка качества проведенной обучающимся самостоятельной работы.
7. При выставлении общей оценки за день по пятибалльной системе учитывается количество и качество проделанных работ, правильность и полнота описания впервые проводимых в период данной практики простых медицинских услуг, наблюдений, знание учебного материала, изложенного в дневнике, отмечается четкость, аккуратность и своевременность записей. Оценка выставляется ежедневно.
8. По окончании учебной практики обучающийся составляет отчет по итогам практики, в котором указывает базы прохождения практики, основные манипуляции, приобретенные навыки, трудности при выполнении манипуляций, своё впечатление о практике.
9. Заполненный и подписанный дневник и отчет по практике сдаются в деканат в установленные сроки для проверки ассистентом ЦАСО.
10. Итоговая оценка за практику выставляется в зачетную книжку студента и представляется в экзаменационную ведомость.

ИНСТРУКТАЖ ПО ТЕХНИКЕ БЕЗОПАСНОСТИ

Дата проведения: _____

Обучающийся (подпись) _____

Руководитель практики (подпись) _____

Печать учреждения

**РАСПРЕДЕЛЕНИЕ БЮДЖЕТА ВРЕМЕНИ
УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

| Работа в подразделениях | Трудоемкость (часы/дни) |
|--------------------------------------|--------------------------------|
| Приемный покой | 18\3 |
| ЦСО | 18\3 |
| Отделение функциональной диагностики | 12\2 |
| Отделение терапевтического профиля | 108\18 |
| Отделение хирургического профиля | 108\18 |

СВОДНЫЙ ОТЧЕТ О ПРОДЕЛАННОЙ РАБОТЕ

| <i>вид выполненной работы</i> | <i>рекомендуемый объём</i> | <i>фактическое выполнение</i> |
|--|----------------------------|-------------------------------|
| 1.подкожные инъекции | 8-10 | |
| 2.внутримышечные инъекции | 10-12 | |
| 3.внутривенные инъекции | 4-5 | |
| 4.внутривенные вливания капельно | 3-4 | |
| 5.взятие крови из вены | 3-4 | |
| 6.очистит-ые клизмы, подготовка больных к исследованию | 2-3 | |
| 7.сбор анализов мочи за сутки, проба Реберга, исследование мочи по Нечипоренко | 2-3 | |
| 8..подг-ка больных к эндоскопическим исследованиям, УЗИ | 4-5 | |
| 9..парентеральное питание, кормление больных | 10-12 | |
| 10.наложение и снятие повязок | 2-3 | |
| 11.стерилизация материала | 2-3 | |
| 12.термометрия | 10-12 | |
| 13.измерение АД, пульса, ЧДД | По 10 | |
| 14.перестилание тяжёлых больных | 4-5 | |
| 15.оксигенотерапия | 2-3 | |
| 16.польз-ие карманными ингаляторами, пикфлоуметрия | 2-3 | |
| 17.уход за кожей, обработка пролежней | 2-3 | |
| 18.транспортировка больных | 10-12 | |
| 19.личная гигиена, уход за тяжёлобольными | 3-4 | |
| 20. Снятие ЭКГ | 2-3 | |

Подпись старшей медсестры отделения _____

ВИДЫ РАБОТ В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ

| <i>вид выполненной работы</i> | <i>рекомендуемый объем</i> | фактическое выполнение |
|---|--------------------------------|---------------------------|
| 1. Приготовление дезинфицирующих растворов | 1-2 | |
| 2. Заполнение документации приемного отделения | 2-3 | |
| 3. Осуществление санитарной обработки пациентов | 4-6 | |
| 4. Осуществление гигиенической уборки помещения приемного отделения с соблюдением требований санитарно-противоэпидемического режима | 3-4 | |
| 5. Выявление педикулеза и проведение дезинсекции | 3-4 | |
| 6. Транспортировка пациентов на каталках, кресле-каталке, на носилках и перекладывание пациента | 5-6 | |
| 7. Проведение антропометрии: - рост - вес - объем грудной клетки | 3-4 | |
| 8. Проведение термометрии | 6-8 | |
| 9. Подсчет частоты дыхательных движений | 8-9 | |
| 10. Подсчет пульса | 6-8 | |
| 11. Измерение артериального давления | 8-10 | |
| 12. Взятие мазков из носа и зева | 4-5 | |

Подпись старшей медсестры отделения _____

ВИДЫ РАБОТ В ПРОЦЕДУРНОМ КАБИНЕТЕ

| <i>вид выполненной работы</i> | <i>рекомендуемый объём</i> | фактическое выполнение |
|--|--------------------------------|---------------------------|
| 1. Осуществление текущей и заключительно дезинфекции процедурного кабинета | 4-5 | |
| 2. Проведение предстерилизационной очистки инструментария с последующим проведением контроля | 4-5 | |
| 3. Укладка бикса | 3-4 | |
| 4. Мытье рук перед манипуляцией | 5-6 | |
| 5. Надевание стерильного халата | 2 | |
| 6. Накрытие стерильного стола | 1-2 | |
| 7. Разведение лекарственных средств и антибиотиков | 8-10 | |
| 8. Набрать в шприц лекарство из ампулы, флакона | 8-10 | |
| 9. Набрать в шприц заданную дозу инсулина, гепарина | 2-3 | |
| 10.Выполнение в\к, п\к, в\м инъекций | 8-10 | |
| 11.Выполнение в\в вливаний | 4-5 | |
| 12.Собрать систему для в\в вливаний | 3-4 | |
| 13.Участие при заборе крови из вены. | 3-4 | |

Подпись старшей медсестры отделения _____

ВИДЫ РАБОТ В ОТДЕЛЕНИИ СТАЦИОНАРА

| <i>вид выполненной работы</i> | <i>рекомендуемый объем</i> | фактическое выполнение |
|--|--------------------------------|---------------------------|
| 1.Приготовление дезинфицирующих растворов | 5-6 | |
| 2.Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода за больными | 5-6 | |
| 3.Личная гигиена пациента и его положения в постели | 6-8 | |
| 4.Приготовление постели | | |
| 5.Пользование функциональной кроватью | 3-4 | |
| 6.Смена нательного и постельного белья | 8-10 | |
| 7.Проведение гигиенических мероприятий в постели | 3-4 | |
| 8.Осуществление утреннего туалета пациента | 6-8 | |
| 9.Проведение подмывания пациента | 2-3 | |
| 10.Профилактика пролежней | 1-2 | |
| 11.Осуществление ухода за ушами, глазами, волосами, полостью рта, носа, ногтями | 3-4 | |
| Питание пациентов | | |
| 12.Составление порционного требования | 2-3 | |
| 13.Раздача пищи пациентам | 8-10 | |
| 14.Кормление пациента в постели | 6-8 | |
| 15.Введение питательной смеси через зонд | 2 | |
| 16.Питание пациента через гастростому | 1-2 | |
| 19.Проведение термометрии | 14 | |
| 20.Построение графика температурной кривой | 10 | |
| 21.Измерение пульса | 14 | |
| 22.Определение числа дыхательных движений | 12 | |
| 23.Измерение артериального давления | 8 | |
| 24.Выявление скрытых и явных отеков | 2 | |
| 25.Определение суточного диуреза | 2-3 | |
| Воздействие на организм пациента, уход за пациентами | | |
| 27.Постановка горчичников | 1-2 | |
| 28.Постановка согревающих компрессов | 8 | |
| 29.Применение грелки и пузыря со льдом | 4 | |
| 30.Подача кислорода | 2-3 | |
| 31.Подача судна и мочеприемника | 4-6 | |
| 32.Постановка газоотводной трубки | 1 | |
| 33.Постановка клизм | 2-3 | |
| 34.Помощь при рвоте | 1 | |
| 35.Применение лекарственных средств: Оформление учетных журналов по учету лекарственных средств | 1-2 | |
| 36.Выборка назначений из истории болезни | 3-5 | |
| 37.Применение мази, пластыря, присыпки | 2-3 | |
| 38.Закапывание капель в глаза | 3-4 | |
| 39.Закладывание мазей в глаза | 2 | |

| | | |
|---|-----|--|
| 40.Закладывание мазей в нос | 2-3 | |
| Лабораторные и инструментальные исследования: | | |
| 41.Взятие мазка из зева и носа | 1-2 | |
| 42.Сбор мокроты | 3-4 | |
| 43.Взятие мочи на общий анализ | 4-5 | |
| 44.Взятие мочи на анализ по Зимницкому | 2-3 | |
| 45.Взятие мочи на анализ по Нечипоренко | 2-3 | |
| 46.Сбор кала на исследования | 4-5 | |
| 47.Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию | 1 | |
| 48.Оформление всех видов направлений на исследования | 4-5 | |

Подпись старшей медсестры отделения _____

ХАРАКТЕРИСТИКА

Обучающийся _____

1 курса направления подготовки «Сестринское дело»

2 Проходил практику в _____

с _____ по _____

1. Работал по программе или нет _____

2. Теоретическая подготовка, умение применять теорию на практике

3. Производственная дисциплина и прилежание

4. Внешний вид обучающегося

5. Проявление интереса к специальности

6. Регулярно ли ведет дневник и выполняет минимум практических навыков.

Какими манипуляциями овладел хорошо, что не умеет делать или делает плохо?

7. Умеет ли заполнять медицинскую документацию, выписывать рецепты

8. Индивидуальные особенности: морально-волевые качества, честность, уравновешенность, выдержка, отношение к пациентам

9. Владение сестринским процессом, участие в санитарно-просветительной работе

10. Замечания по практике, общее впечатление, предложения по улучшению качества практики

11. Практику прошел с оценкой _____

М.П.

Руководитель от организации

ОТЧЕТ ПО УЧЕБНОЙ ПРАКТИКЕ

Обучающегося _____

Место прохождения практики _____

Время прохождения практики:

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

Руководитель практики от организации: _____

Руководитель практики от СГМУ : _____

Принципы и критерии оценивания результатов работы

| Балл | Название оценки | Описание |
|------|-----------------|--|
| 5 | <i>Отлично</i> | <ul style="list-style-type: none"> - программа практики, в том числе НИРС и санпросветработа, выполнена полностью и без замечаний; - обучающийся не имел нарушений дисциплины; - дневник дает четкое представление о содержании выполненной работы, записи в дневнике грамотные; - оценка умений и практических навыков: в процессе прохождения учебной практики студент демонстрирует 4 уровень овладения умениями и навыками – имеет полное представление о манипуляциях, самостоятельно умеет их правильно выполнить и развернуто объяснить; свободно оперирует понятиями, профессионально ориентируется, знает показания, противопоказания к проведению манипуляции, возможные осложнения, меры по их профилактике и лечению. Количество умений и навыков соответствует и превышает требуемый минимум. Информационная база почерпнута из современных научных доказательных источников; - зачет: дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа; - обучающийся имеет отличную характеристику непосредственного руководителя практики; - уровень сформированности компетенций 81-100%. |
| 4 | <i>Хорошо</i> | <ul style="list-style-type: none"> - программа практики выполнена полностью; - обучающийся допускал незначительные нарушения распорядка работы, например, единичные опоздания; - дневник написан формально; - оценка практических навыков: обучающийся демонстрирует 3 уровень овладения умениям и навыками – выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала). Обучающийся так же знает методику манипуляции или навыка показания, противопоказания к их проведению, возможны осложнения, меры по их профилактике и лечению. Количество умений и навыков соответствует необходимому минимуму; - зачет: дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя; - характеристика, данная непосредственным руководителем практики, хорошая; - уровень сформированности компетенций 61-80%. |

| | | |
|---|--------------------------|--|
| 3 | <i>Удовлетворительно</i> | <ul style="list-style-type: none"> - программа практики выполнена, но имеются серьезные упущения; - обучающийся освоил не все манипуляции, относился к работе небрежно: дневник оформлен неряшливо, с ошибками; обучающийся характеризуется посредственно; - обучающийся задерживает сдачу дневника по неважной причине, оценка снижается на 1 балл; - при отсутствии санпросветработы итоговая оценка снижается на 1 балл; - оценка практических навыков: демонстрация обучающимся 1 уровня овладения умениями и навыками – наличие представления и умение объяснить манипуляцию или навык, профессионально ориентироваться, знать показания к их проведению. Недостаточные знания методики манипуляции или навыка, противопоказаний к их проведению, возможных осложнений, а так же мер по их профилактике и лечению. Логика и последовательность демонстрации и изложения имеют нарушения. Допущены ошибки при проведении манипуляции, демонстрации навыка и умения, в раскрытии понятий и употреблении терминов. обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Количество умений и навыков не соответствует необходимому минимуму; - зачет: дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи; - уровень сформированности компетенций 41-60%. |
|---|--------------------------|--|

С условиями прохождения учебной практики ознакомлен(а)

« _____ » _____ 20__ г. подпись _____

СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИКИ

| Работа в подразделениях | Трудоемкость (часы/дни) |
|--------------------------------------|-------------------------|
| Приемный покой | 18\3 |
| ЦСО | 18\3 |
| Отделение функциональной диагностики | 12\2 |
| Отделение терапевтического профиля | 108\18 |
| Отделение хирургического профиля | 108\18 |

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ГРАФИК ПРОХОЖДЕНИЯ ПРАКТИКИ

| Работа в подразделениях | Дата |
|--------------------------------------|------|
| Приемный покой | |
| ЦСО | |
| Отделение функциональной диагностики | |
| Отделение терапевтического профиля | |
| Отделение хирургического профиля | |

Содержание практики, индивидуальный график прохождения практики и планируемые результаты практики СОГЛАСОВАНЫ

Дата _____ Подпись непосредственного руководителя практики _____

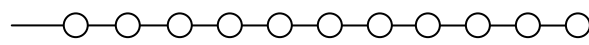
АТТЕСТАЦИОННЫЙ ЛИСТ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

(оценка руководителя практики уровня сформированности компетенций обучающегося)

ФИО _____

Специальность «Сестринское дело» Курс 1

Оценка уровня сформированности компетенций проводится в пределах от 0% (минимального) до 100% (максимального).

| Наименование компетенции | Структура компетенции | Уровень сформированности компетенции |
|--|---|--|
| <i>Профессиональные компетенции</i> | | |
| <p>ОПК - № 3</p> <p>Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий и учетом основных требований информационной безопасности</p> | <ul style="list-style-type: none"> - умеет обеспечивать инфекционную безопасность себе и пациенту. - проводит дезинфекцию медицинского инструментария, предметов ухода за пациентом, помещений и инвентаря. - готовит пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; - осуществляет сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях; - консультирует пациента и его окружение по применению лекарственных средств; - осуществляет фармакотерапию по назначению врача; - проводит мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента; - проводит объективное обследование пациента, оценивает |  <p>0 10 20 30 40 50 60 70 80 90 100</p> |

| | | |
|--|--|--|
| | физическое развитие, измеряет температуру тела, артериальное давление, ЧДД, пульс. - работа с документацией | |
| УК - № 3 Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде. | Умеет применять принципы этики и деонтологии в медицинской практике, сохраняет медицинскую тайну. Умеет общаться с коллегами и родственниками пациента. Использует стандарты простых медицинских манипуляции в практической деятельности при выполнении сестринских манипуляций на муляжах | |

Алгоритм определения уровня сформированности компетенций

1. определение уровня сформированности каждой компетенции;
2. расчет среднего арифметического значения по всем компетенциям;
3. установление количественной и качественной сформированности компетенций дифференцированно по интервалам и уровням;
4. формулирование заключения.

| Интервалы (%) | Уровень сформированности компетенции | Интервалы (балл) |
|-------------------|--------------------------------------|------------------|
| $0 \leq n < 20$ | очень низкий | $0 \leq n < 2$ |
| $20 \leq n < 40$ | Низкий | $2 \leq n < 4$ |
| $40 \leq n < 60$ | удовлетворительный (базовый) | $4 \leq n < 6$ |
| $60 \leq n < 80$ | хороший (базовый) | $6 \leq n < 8$ |
| $80 \leq n < 100$ | максимальный (повышенный) | $8 \leq n < 10$ |

Перечень практических навыков:

| <i>вид выполненной работы</i> | <i>рекомендуемый объём</i> | <i>фактическое выполнение</i> |
|--|----------------------------|-------------------------------|
| 1.Приготовление дезинфицирующих растворов | 5-6 | |
| 2.Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода за больными | 5-6 | |
| 3.Личная гигиена пациента и его положения в постели | | |
| 4.Приготовление постели | 6-8 | |
| 5.Пользование функциональной кроватью | 3-4 | |
| 6.Смена нательного и постельного белья | 8-10 | |
| 7.Проведение гигиенических мероприятий в постели | 3-4 | |
| 8.Осуществление утреннего туалета пациента | 6-8 | |
| 9.Проведение подмывания пациента | 2-3 | |
| 10.Профилактика пролежней | 1-2 | |
| 11.Осуществление ухода за ушами, глазами, волосами, полостью рта, носа, ногтями | 3-4 | |
| Питание пациентов | | |
| 12.Составление порционного требования | 2-3 | |
| 13.Раздача пищи пациентам | 8-10 | |
| 14.Кормление пациента в постели | 6-8 | |
| 15.Введение питательной смеси через зонд | 2 | |
| 16.Питание пациента через гастростому | 1-2 | |
| 19.Проведение термометрии | 14 | |
| 20.Построение графика температурной кривой | 10 | |
| 21.Измерение пульса | 14 | |
| 22.Определение числа дыхательных движений | 12 | |
| 23.Измерение артериального давления | 8 | |
| 24.Выявление скрытых и явных отеков | 2 | |
| 25.Определение суточного диуреза | 2-3 | |
| Воздействие на организм пациента, уход за пациентами | | |
| 27.Постановка горчичников | 1-2 | |
| 28.Постановка согревающих компрессов | 8 | |
| 29.Применение грелки и пузыря со льдом | 4 | |
| 30.Подача кислорода | 2-3 | |
| 31.Подача судна и мочеприемника | 4-6 | |
| 32.Постановка газоотводной трубки | 1 | |
| 33.Постановка клизм | 2-3 | |
| 34.Помощь при рвоте | 1 | |
| 35.Применение лекарственных средств: Оформление учетных журналов по учету лекарственных средств | 1-2 | |
| 36.Выборка назначений из истории болезни | 3-5 | |
| 37.Применение мази, пластыря, присыпки | 2-3 | |
| 38.Закапывание капель в глаза | 3-4 | |
| 39.Закладывание мазей в глаза | 2 | |
| 40.Закладывание мазей в нос | 2-3 | |
| Лабораторные и инструментальные исследования: | | |
| 41.Взятие мазка из зева и носа | 1-2 | |
| 42.Сбор мокроты | 3-4 | |

| | | |
|--|-----|--|
| 43. Взятие мочи на общий анализ | 4-5 | |
| 44. Взятие мочи на анализ по Зимницкому | 2-3 | |
| 45. Взятие мочи на анализ по Нечипоренко | 2-3 | |
| 46. Сбор кала на исследования | 4-5 | |
| 47. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию | 1 | |
| 48. Оформление всех видов направлений на исследования | 4-5 | |

Показатели, критерии, средства оценивания компетенций, шкалы оценивания

| Балл | Название оценки | Описание |
|------|-----------------|--|
| 5 | <i>Отлично</i> | <ul style="list-style-type: none"> - программа практики, в том числе НИРС и санпросветработа, выполнена полностью и без замечаний; - обучающийся не имел нарушений дисциплины; - дневник дает четкое представление о содержании выполненной работы, записи в дневнике грамотные; - оценка умений и практических навыков: в процессе прохождения учебной практики студент демонстрирует 4 уровень овладения умениями и навыками – имеет полное представление о манипуляциях, самостоятельно умеет их правильно выполнить и развернуто объяснить; свободно оперирует понятиями, профессионально ориентируется, знает показания, противопоказания к проведению манипуляции, возможные осложнения, меры по их профилактике и лечению. Количество умений и навыков соответствует и превышает требуемый минимум. Информационная база почерпнута из современных научных доказательных источников; - зачет: дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа; - обучающийся имеет отличную характеристику непосредственного руководителя практики; - уровень сформированности компетенций 81-100%. |
| 4 | <i>Хорошо</i> | <ul style="list-style-type: none"> - программа практики выполнена полностью; - обучающийся допускал незначительные нарушения распорядка работы, например, единичные опоздания; - дневник написан формально; - оценка практических навыков: обучающийся демонстрирует 3 уровень овладения умениями и навыками – выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала). Обучающийся так же знает методику манипуляции или навыка показания, противопоказания к их проведению, возможны осложнения, меры по их профилактике и лечению. Количество умений и навыков соответствует необходимому минимуму; |

| | | |
|---|-------------------|---|
| | | <p>- зачет: дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;</p> <p>- характеристика, данная непосредственным руководителем практики, хорошая;</p> <p>- уровень сформированности компетенций 61-80%.</p> |
| 3 | Удовлетворительно | <p>- программа практики выполнена, но имеются серьезные упущения;</p> <p>- обучающийся освоил не все манипуляции, относился к работе небрежно: дневник оформлен неряшливо, с ошибками; обучающийся характеризуется посредственно;</p> <p>- обучающийся задерживает сдачу дневника по неуважительной причине, оценка снижается на 1 балл;</p> <p>- при отсутствии санпросветработы итоговая оценка снижается на 1 балл;</p> <p>- оценка практических навыков: демонстрация обучающимся 1 уровня овладения умениями и навыками – наличие представления и умение объяснить манипуляцию или навык, профессионально ориентироваться, знать показания к их проведению. Недостаточные знания методики манипуляции или навыка, противопоказаний к их проведению, возможных осложнений, а так же мер по их профилактике и лечению. Логика и последовательность демонстрации и изложения имеют нарушения. Допущены ошибки при проведении манипуляции, демонстрации навыка и умения, в раскрытии понятий и употреблении терминов. обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Количество умений и навыков не соответствует необходимому минимуму;</p> <p>- зачет: дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи;</p> <p>- уровень сформированности компетенций 41-60%.</p> |

5. Задания для самостоятельной работы.

| № п/п | Наименование раздела практики | Виды самостоятельной работы | Формы контроля |
|-------|--|-----------------------------|----------------|
| 1 | Терапевтическое или хирургическое отделение. | Постерный плакат | защита |
| 2. | Научно-исследовательская работа | реферат | защита |

Научно-исследовательская работа

Организационная форма научно-исследовательской работы: - выполненная УИРС (реферат, дополняющий отчет по учебной рассредоточенной практике)

1. Уход за пациентами урологического профиля.
2. Уход за пациентами гастроэнтерологического профиля.
3. Уход за пациентами кардиологического профиля.
4. Уход за пациентами неврологического профиля.
5. Уход за пациентами в ОРИТ.

6. Уход за пациентами в педиатрическом отделении.
7. Уход за пациентами в пульмонологическом отделении.
8. Уход за пациентами хирургического профиля.
9. Уход за пациентами геронтологического профиля.
10. Уход за умирающим пациентом .

Форма отчетности по научно-исследовательской работе:

Учебно-исследовательская работа студента (УИРС) – это целенаправленное индивидуальное познание, результаты которого выступают в виде анализа разделов работы медсестры.

Структурными элементами УИРС являются:

1. Титульный лист.
2. Оглавление.
3. Введение.
4. Основная часть (главы и параграфы).
5. Заключение.
6. Выводы и практические рекомендации.
7. Список использованной литературы.

Титульный лист содержит: наименование высшего учебного заведения, фамилию, имя, отчество студента; название темы; фамилия, имя, отчество базового руководителя.

Оглавление включает все заголовки исследовательской работы с указанием страниц, на которых они расположены.

Введение содержит обоснование необходимости проведения исследования (актуальность), формулировку цели исследования, задач, указание используемых методов исследования. Введение должно занимать 2-3 страницы машинописного текста.

Определение **актуальности** происходит на основе реальных противоречий, возникающих при стационарном ведении больных между новыми фактами и явлениями и недостаточности эффективности мероприятий, проводимых с целью лечения и повышения качества жизни больных. Иначе говоря, необходимо продумать, какие проблемы и противоречия в медицинской практике заставляют начать поиск нового. Наиболее убедительным обоснованием актуальности являются самые острые и значимые проблемы в медицине. Это в значительной степени влияет на практическую ориентированность результатов исследования.

Цель исследования состоит в том, чтобы разрешить какую-то проблему. Проблема исследования связана с выявлением причин обнаруживаемых противоречий, с разработкой системы мер, направленных на совершенствование предмета исследования. Формулирование цели обычно начинается с глаголов: выявить..., выяснить..., сформировать..., обосновать..., провести..., построить..., определить... и др.

Задачи, как правило, - это те шаги, с помощью которых достигается цель, т.е. более частные конкретизированные цели. В задачах выстраивается веер проблем, которые необходимо решать в ходе исследования.

Основная часть УИРС составляет 8 – 10 страниц и рассматривает:

- Обзор литературы по теме в основном за последние 5 лет (каждый включенный в список литературы источник должен иметь отражение в работе с указанием в [] скобках). Она включает в себя также материалы о структуре заболеваемости в отделении, частоте осложнений, методики проведения манипуляций и особенностях организации работы в отделении, где студенты проходят практику. Данные по отделению должны быть изложены с использованием графиков, рисунков и таблиц.

Заключение – это синтез накопленной в основной части научной информации, изложение итогов.

Выводы и практические рекомендации должны быть краткими, подводить итог и соответствовать поставленной цели и сформулированным задачам.

Список литературы отражает самостоятельную творческую работу студента.

Приложения могут состоять из вспомогательного материала.

В качестве приложений могут выступать:

- анкеты для больных;

фотографии и т.д.

6. Перечень контрольных вопросов

1. Задачи развития сестринского дела в России.
2. История возникновения доказательной сестринской практики.
3. Доказательная медицина и сестринская практика
4. Этические аспекты проведения научных исследований в области сестринского дела.
5. Современные направления научных исследований в области сестринского дела.
6. Типы сестринских исследований.
7. Роль исследований в совершенствовании сестринской практики.
8. Стандарт: определение, виды стандартов в здравоохранении.
9. Основные принципы качества медицинской помощи.
10. Качество сестринской помощи: критерии и методы оценки.
11. Типы вопросов, Формулирование клинического вопроса.
12. Интернет-ресурсы для доказательной сестринской практики.
13. Основные этапы научного исследования.
14. Понятие эффективности в здравоохранении.
15. Виды графиков, используемых для наглядного изображения статистических данных.
16. Схема сочетания признаков и макеты статистических таблиц.
17. Критерии качества медицинской помощи, используемые для оценки профессиональной деятельности медицинской сестры.
18. Статистические формы и показатели деятельности, используемые для анализа результатов лечебно-диагностической работы медицинской организации.
19. Категории пациентов, результаты социологического опроса которых используются для разработки практических рекомендаций с целью улучшения качества сестринского ухода.

Приложение № 3 к программе практики
«Учебная практика, манипуляционная практика»

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ
«УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА, МАНИПУЛЯЦИОННАЯ ПРАКТИКА»**

2019

1. Планируемые результаты освоения образовательной программы, обеспечиваемые практикой и соотнесенные с оценочными средствами промежуточной аттестации практики

| Коды формируемых компетенций | Компетенции | Оценочные средства промежуточной аттестации |
|------------------------------|---|---|
| | Индикатор достижения компетенции | |
| УК-3 | Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде | Проверка дневника практики Выполнение УИРС |
| | УК-3.1. Знает социально-психологические процессы развития группы; этапы командообразования; признаки эффективности командной работы; стратегии взаимодействия членов команды | |
| | УК-3.2. Определяет свою роль в команде и роли других членов команды; учитывает особенности поведения групп людей, с которыми взаимодействует (работает) в своей деятельности. | |
| | УК-3.3. Предвидит результаты (последствия) личных действий и тех, с кем осуществляет взаимодействие, и планирует последовательность действий для достижения нужного результата. УК-3.4. Эффективно взаимодействует с другими членами команды и заинтересованными лицами, в т.ч. участвует в обмене информацией, опытом, знаниями. | |
| ОПК -3 | Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникативных технологий и учетом основных требований информационной безопасности | Проверка дневника практики Зачетные вопросы с 1 по 18 Выполнение УИРС |
| | ОПК-3.1. Знает основные медико-биологические понятия и информационно-коммуникационные технологии. | |
| | ОПК-3.2. Выбирает информационно-коммуникационную технологию соответственно выполняемой профессиональной задаче. | |
| | ОПК-3.3. Подбирает, извлекает нужную информацию при помощи информационных технологий и библиографических ресурсов. | |
| | ОПК-3.4. Использует в работе принципы информационной безопасности. | |
| | ОПК-3.5. Соблюдает конфиденциальность при работе с информационными базами данных, с индивидуальными данными граждан | |

2. Типовые оценочные средства для промежуточной аттестации:

Перечень зачетных вопросов:

1. Задачи развития сестринского дела в России.
2. История возникновения доказательной сестринской практики.
2. Доказательная медицина и сестринская практика
3. Этические аспекты проведения научных исследований в области сестринского дела.
4. Современные направления научных исследований в области сестринского дела.
5. Типы сестринских исследований.
6. Роль исследований в совершенствовании сестринской практики.
7. Стандарт: определение, виды стандартов в здравоохранении.
8. Основные принципы качества медицинской помощи.
9. Качество сестринской помощи: критерии и методы оценки.
10. Типы вопросов, Формулирование клинического вопроса.
11. Интернет-ресурсы для доказательной сестринской практики.
12. Основные этапы научного исследования.
13. Понятие эффективности в здравоохранении.
14. Виды графиков, используемых для наглядного изображения статистических данных.
15. Схема сочетания признаков и макеты статистических таблиц.
16. Критерии качества медицинской помощи, используемые для оценки профессиональной деятельности медицинской сестры.
17. Статистические формы и показатели деятельности, используемые для анализа результатов лечебно-диагностической работы медицинской организации.
18. Категории пациентов, результаты социологического опроса которых используются для разработки практических рекомендаций с целью улучшения качества сестринского ухода.

Алгоритм определения уровня сформированности компетенций

1. определение уровня сформированности каждой компетенции;
2. расчет среднего арифметического значения по всем компетенциям;
3. установление количественной и качественной сформированности компетенций дифференцированно по интервалам и уровням;
4. формулирование заключения.

| Интервалы (%) | Уровень сформированности компетенции | Интервалы (балл) |
|-------------------|--------------------------------------|------------------|
| $0 \leq n < 20$ | очень низкий | $0 \leq n < 2$ |
| $20 \leq n < 40$ | Низкий | $2 \leq n < 4$ |
| $40 \leq n < 60$ | удовлетворительный (базовый) | $4 \leq n < 6$ |
| $60 \leq n < 80$ | хороший (базовый) | $6 \leq n < 8$ |
| $80 \leq n < 100$ | максимальный (повышенный) | $8 \leq n < 10$ |

Заключение

Принципы и критерии оценивания результатов работы

| Балл | Название оценки | Описание |
|------|-----------------|--|
| | <i>Отлично</i> | <ul style="list-style-type: none"> - программа практики, в том числе НИРС и санпросветработа, выполнена полностью и без замечаний; - обучающийся не имел нарушений дисциплины; - дневник дает четкое представление о содержании выполненной работы, записи в дневнике грамотные; - оценка умений и практических навыков: в процессе прохождения учебной практики студент демонстрирует 4 уровень овладения умениями и навыками – имеет полное представление о манипуляциях, самостоятельно умеет их правильно выполнить и развернуто объяснить; свободно оперирует понятиями, профессионально ориентируется, знает показания, противопоказания к проведению манипуляции, возможные осложнения, меры по их профилактике и лечению. Количество умений и навыков соответствует и превышает требуемый минимум. Информационная база почерпнута из современных научных доказательных источников; - зачет: дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа; - обучающийся имеет отличную характеристику непосредственного руководителя практики; - уровень сформированности компетенций 81-100%. |
| | <i>Хорошо</i> | <ul style="list-style-type: none"> - программа практики выполнена полностью; - обучающийся допускал незначительные нарушения распорядка работы, например, единичные опоздания; - дневник написан формально; - оценка практических навыков: обучающийся демонстрирует 3 уровень овладения умениям и навыками – выполнение манипуляции под контролем преподавателя (медицинского персонала). Обучающийся так же знает методику манипуляции или навыка показания, противопоказания к их проведению, возможны осложнения, меры по их профилактике и лечению. Количество умений и навыков соответствует необходимому минимуму; - зачет: дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показано умение выделить существенные и несущественные признаки, причинно-следственные связи. Ответ четко структурирован, логичен, изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя; - характеристика, данная непосредственным руководителем практики, хорошая; - уровень сформированности компетенций 61-80%. |

| | |
|---------------------------------|--|
| <p><i>Удовлетворительно</i></p> | <ul style="list-style-type: none"> - программа практики выполнена, но имеются серьезные упущения; - обучающийся освоил не все манипуляции, относился к работе небрежно: дневник оформлен неряшливо, с ошибками; обучающийся характеризуется посредственно; - обучающийся задерживает сдачу дневника по неважной причине, оценка снижается на 1 балл; - при отсутствии санпросветработы итоговая оценка снижается на 1 балл; - оценка практических навыков: демонстрация обучающимся 1 уровня овладения умениями и навыками – наличие представления и умение объяснить манипуляцию или навык, профессионально ориентироваться, знать показания к их проведению. Недостаточные знания методики манипуляции или навыка, противопоказаний к их проведению, возможных осложнений, а так же мер по их профилактике и лечению. Логика и последовательность демонстрации и изложения имеют нарушения. Допущены ошибки при проведении манипуляции, демонстрации навыка и умения, в раскрытии понятий и употреблении терминов. обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Количество умений и навыков не соответствует необходимому минимуму; - зачет: дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи; - уровень сформированности компетенций 41-60%. |
|---------------------------------|--|

Приложение № 4 к программе практики
«Учебная практика, манипуляционная практика»

Образец титульного листа дневника по практике

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ДНЕВНИК – ОТЧЕТ

(вид практики, тип практики)

студента _____ курса факультета сестринского образования

Ф.И.О. _____ группа _____

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Направленность (профиль) Управление сестринской деятельностью

Место прохождения практики: область, город _____

Название учреждения _____

Срок прохождения практики: с _____ по _____ 201__ г.

Руководитель практики на базе _____

Руководитель практики СГМУ _____

20 __ г.

Перечень медицинской техники (оборудования), необходимого для обеспечения образовательного процесса по практике

1. Оснащение:

I. Аппаратура и приборы: биксы, аппарат Боброва, тонометры, фонендоскопы, термометры, сухожаровой шкаф, камера для хранения стерильных инструментов, бактерицидный облучатель, дефибриллятор, аппарат для снятия ЭКГ, небулайзер, глюкометр

II. Лабораторное оборудование и приборы, принадлежности: флаконы, емкости, мензурки, мерная посуда, штативы, пробирки, емкости для сбора анализов, пробирки со стерильными тампонами.

III. Медицинский инструментарий: пинцеты, шприцы, иглы, катетеры, мандрены, шпатели, зонды, корнцанги, ножницы, зажимы.

IV. Предметы ухода: лотки, резиновые перчатки, ватные шарики, салфетки, полотенца, мыло, очки, фартуки, бинты, лейкопластырь, пипетки, халаты, колпаки, маски, пеленки, комплекты постельного белья, судна подкладные, мочеприемники.

V. Лекарственные и дезинфекционные средства: 10 % р-р хлорной извести, 3% р-р хлорамина, 70 % спирт, 2 % р-р протаргола, 0,05 р-р калия перманганата, 5 % р-р йода спиртовой, лекарственные средства для инъекций, 3 % р-р перекиси водорода, раствор азоксипирама.

VI. Мебель и оборудование: кушетки, емкости с маркировкой, зеркало, тазы, мешки клеенчатые, штативы, ширма, манипуляционные столики, кровати. прикроватные тумбочки.

Аннотация

программы практики «Учебная практика, манипуляционная практика»
 Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
 Направленность (профиль) Управление сестринской деятельностью

Автор: Анциферова М.А., ассистент мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра

| | |
|--|---|
| Учебный цикл/учебный блок | Блок 2 «Практики» обязательная часть учебного плана - Б2.О.01 (У) |
| Трудоемкость практики | Контактная работа - 264 Самостоятельная работа - 132 Общая трудоемкость 396 час./11 з.е. |
| Курс, семестр | 1 курс 2 семестр |
| Место в структуре ОП (предшествующие дисциплины, последующие дисциплины) | <p>Манипуляционная учебная практика является частью основной профессиональной образовательной программы. Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС 3++ по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело.</p> <p>Манипуляционная практика является учебной практикой, организуется, проводится и выполняется обучающимися как составляющая часть учебной деятельности. Данная практика базируется на знаниях следующих учебных дисциплин: «Анатомия человека», «Нормальная физиология», «Фармакология», «Теория и практика сестринского дела».</p> <p>Данная учебная практика формирует первоначальные практические умения, и знания для продолжения освоения по части практического обучения по программам, организуемым при дальнейшем обучении практик. Последующие дисциплины: «Сестринское дело в терапии», «Сестринское дело в хирургии», «Сестринское дело в педиатрии», «Сестринское дело в акушерстве и гинекологии», «Сестринское дело в психиатрии и наркологии», «Сестринское дело в гериатрии», «Сестринское дело в семейной медицине», «Сестринское дело в дерматовенерологии», «Сестринское дело при инфекционных болезнях», «Пропедевтика внутренних болезней».</p> |
| Формируемые компетенции (коды) и индикаторы их достижения (коды) | ОПК – 3: индикаторы ОПК - 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5 УК – 3: индикаторы УК - 3.1, 3.2, 3.3 |
| Цель практики | Манипуляционная учебная практика является продолжением учебного процесса по основам сестринского дела и направлена на закрепление и углубление теоретической подготовки обучающихся, приобретение первичных практических навыков и |

| | |
|---------------------------|---|
| | компетенций по выполнению медицинских манипуляций осуществляемых медицинской сестрой. |
| Задачи практики | <ol style="list-style-type: none"> 1. Закрепление знаний стандартов (алгоритмов) выполнения простых медицинских (сестринских) манипуляций. 2. Формирование умений по выполнению медицинских манипуляций согласно программы практики. 3. Формирование навыков и умений санитарной обработки больных. 4. Ознакомление и изучение нормативных документов по организации и проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий для создания безопасной больничной среды, в том числе при выполнении манипуляций. 5. Приобретение знаний норм медицинской этики и деонтологии и умений их применять на практике в процессе общения с пациентами, родственниками пациента, медицинскими работниками. <p>Формирование практических навыков и умений при оказании неотложной медицинской помощи.</p> |
| Основные разделы практики | Приемный покой |
| | ЦСО |
| | Отделение функциональной диагностики |
| | Отделение терапевтического профиля |
| | Отделение хирургического профиля |

**ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЕ
ДИСЦИПЛИНЫ «УЧЕБНАЯ ПРАКТИКА, МАНИПУЛЯЦИОННАЯ
ПРАКТИКА»»
НА 20 / 20 УЧЕБНЫЙ ГОД**

В рабочую программу вносятся следующие изменения:

- 1.
- 2.
- 3.

Рабочая программа пересмотрена и одобрена на заседании
Мультипрофильного аккредитационно-симуляционного центра
« ___ » _____ 20_ г.

Директор _____