

**МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение
высшего образования
**«КРЫМСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени В.И. ВЕРНАДСКОГО»**
(ФГАОУ ВО «КФУ им. В.И. Вернадского»
Медицинский колледж
(Структурное подразделение)

«Утверждаю»
Зам. директора по учебной работе

_____ А.С. Быкова
«_____» _____ 2016 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ**

**ПП 04.03
ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**МДК 04.03
ТЕХНОЛОГИЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**ПМ 04 ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ДОЛЖНОСТИ МЛАДШАЯ
МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ**

Специальность 34.02.01. Сестринское дело

Симферополь 2016

Рабочая программа производственной практики ПП 04.03 «Технология оказания медицинских услуг» разработана на основании Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «12» мая 2014 г. № 502, положения об организации и проведении практик в медицинском колледже ФГАОУ ВО «КФУ имени В.И. Вернадского» и учебного плана по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Организация – разработчик: Медицинский колледж ФГАОУ ВО «Крымский федеральный университет имени В.И. Вернадского»

Разработчики:

Чаплина Галина Юрьевна

Преподаватель высшей категории

Чаплина Г.Ю.

Тринька Анна Игоревна

Преподаватель специалист

Тринька А.И.

Программа производственной практики рассмотрена на заседании ОМК
(Протокол № ____ от _____)

Заместитель директора по учебной работе

Быкова А.С.

Программа производственной практики рекомендована Цикловой Методической комиссией «Клинических дисциплин №1»
(Протокол № ____ от _____ 2016г.)

Председатель

Репинская Е.В.

СОДЕРЖАНИЕ

Раздел программы	Страница
1. Паспорт рабочей программы производственной практики	4
2. Результаты освоения программы производственной практики	6
3. Тематический план и содержание производственной практики	7
4. Условия реализации программы производственной практики	11
5. Контроль и оценка результатов производственной практики	13
6. Приложения	14
1. Перечень манипуляций выносимых на дифференцированный зачет	14
2. История болезни	17
3. Манипуляционный лист	33

1. ПАСПОРТ ПРОГРАММЫ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

1.1. Область применения программы

Рабочая программа производственной практики ПП 04.03 «Технология оказания медицинских услуг» ПМ 04 «Выполнение работ по должности младшая медицинская сестра по уходу за больными» – является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело» в части освоения основного вида профессиональной деятельности - решения проблем пациента посредством сестринского ухода, участия в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса, оформление документации, оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий и соответствующих профессиональных компетенций (ПК):

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.

ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

1.2. Цели и задачи производственной практики

Основной целью производственной практики является приобретение первоначального практического опыта работы по специальности и формирование у обучающихся профессиональных умений в части освоения одного из основных видов профессиональной деятельности решение проблем пациента посредством сестринского ухода и участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса

Задачами производственной практики является приобретение практического опыта по изученному модулю.

В результате освоения рабочей программы производственной практики студент должен **иметь практический опыт:**

- выявления нарушенных потребностей пациента;
- оказания медицинских услуг в пределах своих полномочий;
- планирования и осуществления сестринского ухода;
- ведения медицинской документации;
- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПУ;
- применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;
- соблюдения требований техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур

уметь:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;
- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;
- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

знать:

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики.

1.3. Количество часов на освоение программы производственной практики – 72 часа.

1.4. Формы проведения производственной практики

Производственная практика по профилю специальности проводится в форме практической деятельности обучающихся под непосредственным руководством и контролем преподавателя профессионального модуля (руководителя производственной практики от организаций, осуществляющих медицинскую деятельность) и методического руководителя-преподавателя профессионального модуля.

1.5. Место и время проведения производственной практики

Производственная практика проводится на базах лечебных учреждений Республики Крым согласно заключенным договорам.

Время прохождения производственной практики определяется графиком учебного процесса и расписанием занятий, с общей продолжительностью не более 36 академических часов в неделю.

1.6. Отчетная документация обучающегося по результатам производственной практики

В период прохождения производственной практики обучающиеся обязаны вести документацию:

1. Дневник производственной практики с ежедневно вносимой информацией в конце рабочего дня

2. Манипуляционный лист, с ежедневно вносимой информацией согласно перечня манипуляций выносимых на дифференцированный зачет.

3. История болезни

Студент допускается к сдаче дифференцированного зачета только при условии сдачи указанной отчетной документации.

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результатом освоения программы производственной практики является формирование у обучающихся практических профессиональных умений, приобретение первоначального практического опыта при овладении видом профессиональной деятельности – технологии оказания медицинских услуг, в рамках формирования следующих общих (ОК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Код	Наименование результата обучения
ПК 1.1.	Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.
ПК 1.2.	Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.
ПК 1.3.	Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний
ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
ПК 2.6.	Вести утвержденную медицинскую документацию.
ОК 1.	Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
ОК 2.	Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем
ОК 3.	Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.
ОК 4.	Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.
ОК 6.	Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 10.	Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
ОК 11.	Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.
ОК12.	Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
ОК 13.	Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижение жизненных и профессиональных целей.

3. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Код и наименование профессиональных модулей междисциплинарных курсов	Разделы ПП	Виды работ	Количество часов
ПП 04.03 МДК 04.03 ПМ 04	Организация практики	Знакомство со структурой учреждения, правилами внутреннего распорядка, устройством и оснащением рабочих мест. Инструктаж по охране труда, противопожарной и инфекционной безопасности	2
	Приемное отделение	<p>Выявление нарушенных потребностей пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> – общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности, соблюдение принципов профессиональной этики; – сбор информации о состоянии здоровья пациента. <p>Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определение роста, массы тела пациента, термометрия; – проведение осмотра и осуществление соответствующих мероприятий при выявлении педикулёза; – проведение полной или частичной санитарной обработки больного. <p>Ведение медицинской документации:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оформление титульного листа медицинской карты стационарного больного; – оформление направлений на различные виды анализов; – ведение документации приемного отделения. <p>Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому:</p> <ul style="list-style-type: none"> – осуществление гигиенической уборки различных помещений; – проведение дезинфекции уборочного инвентаря. – дезинфекция инструментов однократного и многократного использования 	6

	<p>Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учётом основ эргономики:</p> <ul style="list-style-type: none"> – обеспечение безопасности пациента при транспортировке на каталке, кресле - каталке, носилках; – перекладывание пациента с каталки на кровать. <p>Соблюдение требований техники безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций</p> <ul style="list-style-type: none"> – мытьё рук социальным и гигиеническим уровнем; – соблюдение санитарных требований при обращении с медицинскими отходами. <p>Проведение санитарного просвещения среди населения: оформление санитарных бюллетеней.</p>	
Централизованное стерилизационное отделение	<p>Ведение медицинской документации:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ведение документации ЦСО. <p>Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому:</p> <ul style="list-style-type: none"> – предстерилизационная очистка медицинского инструментария; – контроль качества предстерилизационной очистки; – стерилизация медицинского инструментария; – осуществление гигиенической уборки различных помещений. <p>Соблюдение требований техники безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций</p> <ul style="list-style-type: none"> – мытьё рук социальным уровнем ; – соблюдение безопасности при работе с острыми, колющими инструментами. 	6
Пост медицинской сестры	<p>Выявление нарушенных потребностей пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> – общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности, соблюдение принципов профессиональной этики; – сбор информации о состоянии здоровья пациента; – выявление проблем пациента, связанных с состоянием его здоровья; – ведение сестринского процесса при нарушении различных потребностей пациента; – курация пациента. <p>Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий:</p> <ul style="list-style-type: none"> – измерение АД, ЧДД, пульса, термометрия; – постановка клизм (очистительная, сифонная, послабляющие, лекарственная); – катетеризация мочевого пузыря; – ассистирование при промывании желудка; – введение лекарственных средств энтеральным, ингаляционным, наружным путём; – постановка в/к, п/к, в/м инъекций; – расчёт дозы и разведение антибиотиков; – набор и разведение лекарственного средства из ампулы или флакона; – взятие крови на биохимическое исследование; 	30

		<ul style="list-style-type: none"> – техника использования стерильного бикса; – подготовка пациента к лабораторным методам исследования(взятие мочи, кала, мокроты, мазков из зева и носа) ; – подготовка пациента к рентгенологическим, эндоскопическим, ультразвуковым методам исследования; – проведение физиотерапевтических процедур (грелка, пузырь со льдом, компрессы, горчичники, банки); – осуществление оксигенотерапии; – помощь пострадавшему при обструкции дыхательных путей; – проведение искусственной вентиляции лёгких методом «рот в рот», «рот в нос»; – проведение закрытого массажа сердца. <p>Планирование и осуществление сестринского ухода:</p> <ul style="list-style-type: none"> – сестринская помощь пациенту в каждом периоде лихорадки; – уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером; – уход за постоянным мочевым катетером; – сестринская помощь пациенту при рвоте в сознании и бессознательном состоянии; – уход за обреченным человеком в стационаре и на дому; – посмертный уход в условиях ЛПУ и на дому; – консультирование пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода; – смена постельного и нательного белья тяжелобольному пациенту; – протирание глаз; – удаление выделений и корочек из носа; – обработка слизистой ротовой полости и губ; – очищение наружного слухового прохода; – умывание пациента, чистка зубов; – проведение манипуляций по профилактике пролежней; – уход за наружными половыми органами и промежностью; – подача судна и мочеприёмника; – уход за волосами; – техника мытья рук, ног, стрижка ногтей тяжелобольному пациенту. <p>Ведение медицинской документации:</p> <ul style="list-style-type: none"> – заполнение карты сестринского процесса; – выборка назначений из листа врачебных назначений; – оформление направлений на различные виды анализов; – ведение документации в лечебном отделении стационара; – регистрация АД, ЧДД, температуры, пульса. <p>Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому:</p> <ul style="list-style-type: none"> – приготовление дезинфицирующих хлорсодержащих растворов различной концентрации; – осуществление гигиенической уборки различных помещений; – проведение дезинфекции уборочного инвентаря; 	
--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> – дезинфекция инструментов однократного и многократного использования; – дезинфекция предметов ухода; – соблюдение безопасности при работе с острыми, колющими инструментами. <p>Организация питания в стационаре:</p> <ul style="list-style-type: none"> – раздача пищи; – кормление тяжелобольного пациента в постели из ложки и поильника; – техника введения назогастрального зонда; – кормление пациента через назогастральный зонд с помощью воронки; – определение водного баланса; – составление порционного требования. <p>Применение средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учётом основ эргономики:</p> <ul style="list-style-type: none"> – обеспечение безопасности пациента при транспортировке на каталке, кресле - каталке, носилках; – перемещение пациента в положении на спине, на боку, на животе, Симса, Фаулера; – перекалывание пациента с каталки на кровать; <p>Соблюдение требований техники безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций:</p> <ul style="list-style-type: none"> – мытьё рук социальным и гигиеническим уровнем; – соблюдение санитарных требований при обращении с медицинскими отходами; – соблюдение безопасности при работе с острыми, колющими инструментами. <p>Проведение санитарного просвещения среди населения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оформление брошюр по уходу за больным; – проведение бесед с пациентами по применению лечебного питания; <p>консультирование пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода.</p>	
Процедурный кабинет		<p>Выявление нарушенных потребностей пациента:</p> <ul style="list-style-type: none"> – общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности, соблюдение принципов профессиональной этики. <p>Оказание медицинских услуг в пределах своих полномочий:</p> <ul style="list-style-type: none"> – определение «цены деления» шприца; – расчёт дозы и разведение антибиотиков; – подготовка шприца однократного применения к инъекции; – набор и разведение лекарственного средства из ампулы или флакона; – постановка в/к, п/к, в/м инъекций; – постановка в/в инъекций; – взятие крови на биохимическое исследование; – заполнение системы для в/в капельного вливания. <p>Ведение медицинской документации:</p> <ul style="list-style-type: none"> – ведение медицинской документации; 	24

		<ul style="list-style-type: none"> – выборка назначений из листа врачебных назначений. <p>Обеспечение санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому:</p> <ul style="list-style-type: none"> – приготовление дезинфицирующих хлорсодержащих растворов различной концентрации; – проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета; – осуществление гигиенической уборки различных помещений; – проведение дезинфекции уборочного инвентаря; – дезинфекция инструментов однократного и многократного использования; – действия медицинской сестры при возникновении аварийной ситуации; – техника использования стерильного бикса. <p>Соблюдение требований техники безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций</p> <ul style="list-style-type: none"> – мытьё рук социальным и гигиеническим уровнем; – рациональное использование перчаток; – соблюдение безопасности при работе с острыми, колющими инструментами; – соблюдение санитарных требований при обращении с медицинскими отходами <p>Проведение санитарного просвещения среди населения:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проведение бесед с пациентами; – оформление санитарных бюллетеней. 	
	Дифференцированный зачет	<ul style="list-style-type: none"> -правильное оформление медицинской документации установленного образца; -демонстрация умений оказания услуг в пределах своих полномочий. 	6
Количество часов по ПМ			72

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

4.1. Требования к условиям допуска обучающихся к производственной практике

К производственной практике допускаются обучающиеся, освоившие программу теоретического курса и выполнившие программу учебной практики по данному предусмотренных ФГОС иметь первоначальный практический опыт осуществления ухода за пациентами при различных заболеваниях и состояниях.

Перед выходом на практику обучающийся должен в результате теоретических и практических (лабораторных) занятий:

уметь:

- собирать информацию о состоянии здоровья пациента;
- определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья;
- оказывать помощь медицинской сестре в подготовке пациента к лечебно-диагностическим мероприятиям;
- оказывать помощь при потере, смерти, горе;
- осуществлять посмертный уход;

- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.;
- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного.

знать:

- способы реализации сестринского ухода;
- технологии выполнения медицинских услуг;
- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- принципы санитарно-гигиенического воспитания и образования среди населения;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики.

К производственной практике допускаются обучающиеся успешно прошедшие предварительный и периодический медицинские осмотры в порядке, утвержденном действующим законодательством.

4.2. Требования к минимальному материально-техническому обеспечению производственной практики по профилю специальности

Производственная практика по профилю специальности проводится в организациях, осуществляющих медицинскую деятельность, оснащенных современным оборудованием, использующих современные медицинские и информационные технологии, имеющих лицензию на проведение медицинской деятельности.

4.3. Информационное обеспечение обучения

Основные источники литературы:

1. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» С.А. Мухина, И.И. Тарновская - ГЭОТАР-Медиа, 2014 г.
2. «Основы сестринского дела», практикум Т.П. Обуховец - Ростов-на-Дону «Феникс», 2015 г.
3. «Основы сестринского дела» Алгоритмы манипуляций Учебное пособие для медицинских училищ и колледжей Москва «ГЭОТАР-Медиа» 2013 г.
4. «Дезинфекция» В.Л. Осипова ГЭОТАР-Медиа, 2014 г.
5. Yamedsestra.ru

Нормативные документы:

- Законы, СанПиНы. ОСТы
- 1.Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения
 - 2.Закон «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» ФЗ № 5487-1 от 22 июля 1993 г.
 - 3.ОСТ 42-21-2-85. Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства и режимы;
 - 4.СанПиН 2.1.7.2790-10 Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами (Утверждены постановлением Главного

государственного санитарного врача Российской Федерации от 09.12. 2010г. № 163

5.СанПиН 2.1.3. 2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Утвержден постановлением Главного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года № 58

6.СП 3.1.5.2826 -10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» (Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 11.01. 2011 г. № 1)

4.4. Требования к организации аттестации и оценке результатов производственной практики

Аттестация производственной практики проводится в форме дифференцированного зачета в последний день производственной практики на базах практической подготовки / оснащенных кабинетах колледжа.

К аттестации допускаются обучающиеся, выполнившие в полном объеме программу производственной практики и представившие полный пакет отчетных документов, характеристику с производственной практики.

В процессе аттестации проводится экспертиза формирования практических профессиональных умений и приобретения практического опыта работы в части освоения основного вида профессиональной деятельности, освоения общих и профессиональных компетенций.

Оценка за производственную практику определяется с учетом результатов экспертизы:

1. формирования профессиональных компетенций;
2. формирования общих компетенций;
3. ведения документации (дневник практики, истории болезни и др);
4. характеристики с производственной практики.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Результаты (освоенные профессиональные компетенции)	Основные показатели оценки результата
ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.	-Обеспечение и соблюдение лечебно-охранительного режима и правил внутреннего распорядка в соответствии с требованиями регламентирующих документов; - соблюдение охраны труда и техники безопасности; - правильность и техничность использования эргономики и биомеханики в процессе профессиональной деятельности.
ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.	-Грамотность, доступность и своевременность составления рекомендаций по здоровому образу жизни для населения; -выполнение информационного проекта в соответствии целям и задачам санитарно-просветительской работы.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний	-Систематичность и технологичность применения индивидуальных средств защиты в клинической практике; - регулярность выполнения санитарно-гигиенических мероприятий в учреждениях здравоохранения; - соблюдение правил личной гигиены в соответствии с требованиями регламентирующих документов.
ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	- научность, полнота и доступность изложения информации при уходе за пациентом и консультировании; - своевременность определения потребности пациента.
ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	- Выполнение сестринских манипуляций; -Выполнение простейших физиотерапевтических процедур; - Проведение посмертного ухода в соответствии с алгоритмом деятельности. - Подготовка пациента к лечебно-диагностическим исследованиям;
ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.	Своевременность ведения медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями; - полнота, грамотность и соответствие требованиям к заполнению медицинской документации.

Приложение 1

Перечень манипуляций, выносимых на дифференцированный зачет

1. Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности, соблюдение принципов профессиональной этики
2. Сбор информации о состоянии здоровья пациента
3. Выявление проблем пациента, связанных с состоянием его здоровья
4. Ведение сестринского процесса при нарушении различных потребностей пациента.
5. Курация пациента.
6. Определение массы тела пациента.
7. Определение роста пациента.
8. Измерение АД
9. Определение ЧДД
10. Определение пульса
11. Постановка горчичников
12. Приготовление и применение грелки и пузыря со льдом
13. Осуществление оксигенотерапии (носовая канюля, маска, носовой катетер)
14. Осуществление постановки горячего, согревающего, холодного компрессов
15. Постановка газоотводной трубки

16. Постановка клизм (сифонная, очистительная)
17. Постановка послабляющих клизм (масляная, гипертоническая)
18. Постановка лекарственной клизмы
19. Катетеризация мочевого пузыря
20. Ассистирование при промывании желудка
21. Введение лекарственных средств энтеральным, ингаляционным, наружным путём
22. Определение «цены деления» шприца
23. Расчёт дозы и разведение антибиотиков
24. Подготовка шприца однократного применения к инъекции
25. Набор и разведение лекарственного средства из ампулы или флакона
26. Постановка в/к, п/к, в/м инъекций
27. Постановка в/в инъекций
28. Взятие крови на биохимическое исследование
29. Заполнение системы для в/в капельного вливания
30. Взятие мочи на различные виды исследования
31. Подготовка пациента к рентгенологическим, эндоскопическим, ультразвуковым методам исследования
32. Взятие содержимого зева, носа для бактериологического исследования
33. Проведение искусственной вентиляции лёгких методом «рот в рот», «рот в нос»
34. Проведение закрытого массажа сердца
35. Помощь пострадавшему при обструкции дыхательных путей
36. Сестринская помощь пациенту в каждом периоде лихорадки
37. Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером
38. Уход за постоянным мочевым катетером
39. Сестринская помощь пациенту при рвоте в сознании и бессознательном состоянии
40. Уход за обреченным человеком в стационаре и на дому
41. Посмертный уход в условиях ЛПУ и на дому
42. Консультирование пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода
43. Смена постельного и нательного белья тяжелобольному пациенту
44. Протирание глаз
45. Удаление выделений и корочек из носа
46. Обработка слизистой ротовой полости и губ
47. Очищение наружного слухового прохода
48. Умывание пациента, чистка зубов
49. Проведение манипуляций по профилактике пролежней
50. Уход за наружными половыми органами и промежностью
51. Подача судна и мочеприёмника
52. Уход за волосами
53. Техника мытья рук, ног, стрижка ногтей тяжелобольному пациенту
54. Заполнение карты сестринского процесса
55. Оформление титульного листа медицинской карты стационарного больного
56. Выборка назначений из листа врачебных назначений
57. Оформление направлений на различные виды анализов
58. Ведение документации в приемном отделении стационара

59. Регистрация АД, ЧДД, температуры, пульса в температурном листе
60. Приготовление дезинфицирующих хлорсодержащих растворов различной концентрации
61. Проведение осмотра и осуществление соответствующих мероприятий при выявлении педикулёза
62. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета
63. Осуществление гигиенической уборки различных помещений
64. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря
65. Проведение дезинфекции предметов ухода
66. Техника использования стерильного бикса.
67. Дезинфекция инструментов однократного и многократного использования
68. Предстерилизационная очистка медицинского инструментария
69. Контроль качества предстерилизационной очистки
70. Стерилизация медицинского инструментария
71. Действия медицинской сестры при возникновении аварийной ситуации
72. Раздача пищи
73. Кормление тяжелобольного пациента в постели из ложки и поильника
74. Техника введения назогастрального зонда
75. Кормление пациента через назогастральный зонд с помощью воронки
76. Определение водного баланса
77. Составление порционного требования
78. Обеспечение безопасности пациента при транспортировке на каталке, кресле - каталке, носилках
79. Перемещение пациента в положении на спине, на боку, на животе, Симса, Фаулера
80. Перекладывание пациента с каталки на кровать
81. Мытьё рук социальным уровнем
82. Обработка рук гигиеническим уровнем
83. Рациональное использование перчаток
84. Соблюдение безопасности при работе с острыми, колющими инструментами
85. Соблюдение санитарных требований при обращении с медицинскими отходами
86. Оформление памяток для пациентов
87. Оформление санитарных бюллетеней
88. Оформление брошюр по уходу за больным
89. Проведение бесед с пациентами по применению лечебного питания

История болезни

ФИО пациента _____

Отделение _____

Лечебное учреждение _____

Диагноз _____

Дисциплина _____

Студент-куратор _____

ФИО

Курс _____ Семестр _____ Группа _____

Название отделения _____

Оценка _____

Преподаватель _____

ФИО, подпись

Рекомендации по заполнению истории болезни

Цель сестринского процесса – поддержание и восстановление независимости пациента в удовлетворении основных потребностей организма – осуществляется путем решения следующих задач:

- создание базы информационных данных о пациенте;
- идентификация потребностей больного в медицинском обслуживании;
- обозначение приоритетов в медицинском обслуживании;
- составление плана ухода и обеспечение ухода за больным, соответствующего потребностям пациента;
- определение эффективности процесса ухода за больным и достижение цели медицинского обслуживания пациента.

Таким образом, сестринский процесс состоит из 5 этапов:

1. Сбор информации о состоянии здоровья пациента
2. Сестринская диагностика или определение сестринских проблем
3. Планирование сестринского ухода
4. Реализация сестринского ухода
5. Оценка эффективности предоставленного ухода и коррекция ухода в случае необходимости.

Сестринский процесс документируется в сестринской истории болезни.

Первый этап сестринского процесса состоит в организации информационной базы. Информационные данные должны быть точными, полными и носить описательный характер. Информация может поступать от пациента, члена его семьи, членов бригады медико-санитарной помощи, из медицинской документации, физических осмотров, диагностических тестов. Организация информационной базы начинается со сбора субъективной информации путем расспроса больного, в процессе которого медицинская сестра получает представление о физических, эмоциональных, интеллектуальных, социальных и духовных особенностях пациента. Наблюдая поведение, внешность больного и его взаимоотношение с окружающей средой, медсестра может определить, соответствует ли рассказ больного о себе данным, полученным в результате наблюдения. Пациенту нужно внушить чувство доверия и конфиденциальности. Наряду с ощущением профессионализма медсестры это создает те доброжелательные отношения между медсестрой и пациентом, без которых невозможен адекватный терапевтический эффект.

Стратегия общения с пациентом

- Вы должны быть уверены, что беседа будет проходить в тихой официальной обстановке без отвлечения и не будет прерываться.
 - Для установления доверительных отношений с пациентом медицинская сестра должна представиться, назвав свое имя, положение и сообщив цель беседы.
 - Называйте пациента по имени и отчеству и на «Вы». Проявляйте дружелюбие, участие и заботу.
 - Пользуйтесь исключительно положительной интонацией Вашего голоса. Будьте спокойны и неторопливы. Не проявляйте досады, раздражения.
 - Говорите ясно, медленно, отчетливо. Используйте понятную пациенту терминологию. Если Вы сомневаетесь, что он Вас понимает, спросите, что он вкладывает в то или иное понятие. Поощряйте вопросы Вашего пациента.
 - Позвольте пациенту закончить фразу, даже если он излишне многословен. Если необходимо повторить вопрос, перефразируйте его для лучшего понимания.
 - Не начинайте разговор с личных, деликатных вопросов. Прежде всего спросите о его жалобах-. Начните разговор с вопроса: «Что Вас беспокоит?»
 - Во время беседы делайте короткие записи. Не полагайтесь на свою память, но и не пытайтесь записать всю информацию. Кратко запишите даты, ключевые слова или фразы.
- Собрав необходимую субъективную и объективную информацию о состоянии здоровья пациента, медсестра должна сформулировать диагноз.

Сестринский диагноз – это клиническое суждение медсестры, в котором дается описание характера существующей или потенциальной ответной реакции пациента на болезнь и свое состояние (проблемы), с желательным указанием причин такой реакции.

Эта реакция может быть физиологической, психологической и социальной. Таким образом, сестринский диагноз охватывает все сферы жизни пациента и меняется несколько раз. Задача сестринской диагностики – разработка индивидуального плана ухода за больным с тем, чтобы пациент и его семья смогли бы адаптироваться к изменениям, возникшим из-за болезни.

Медсестра не изобретает свои диагнозы, их перечень приводится в специальной справочной литературе (см. Примеры диагнозов, одобренных ассоциацией NANDA). Но каждый диагноз медсестра должны обосновать применительно к данному пациенту. До недавнего времени «диагноз» относился исключительно к профессиям врача.

Врачебный диагноз – это определение заболевания, основанное на специальной оценке физических признаков, истории заболевания, диагностических тестов. Задача врачебной диагностики – назначение лечения, в том время как задача диагностики медсестры – разработка индивидуального плана ухода за больным с тем, чтобы пациент и его семья смогли бы адаптироваться к изменениям, возникшим из-за проблем со здоровьем. Проблемы могут быть основными, сопутствующими, потенциальными.

После установления диагноза (проблемы) медсестра определяет приоритеты в соответствии с серьезностью диагноза. Медсестра не может одновременно приступить к решению всех проблем здоровья пациента. Приоритеты медсестра выбирает в зависимости от срочности, природы предписанного врачом лечения и классифицирует их применительно к данному пациенту на срочные и долгосрочные. Срочным приоритетом обладают проблемы, которые могут оказывать пагубное влияние на состояние пациента. Сестринские диагнозы с промежуточным приоритетом включают не экстремальные, неопасные для жизни потребности пациента, а также те, которые имеют косвенное отношение к заболеванию и прогнозу.

Таким образом, сестринская история болезни – своеобразный протокол самостоятельной профессиональной деятельности медсестры в рамках ее компетенции. Ощущение больным высокого профессионализма медсестры усиливает терапевтический эффект, способствует непринужденному общению медсестры и пациента и позволяет медсестре определить потребности пациента и стоящей перед ним задачи.

Сестринская (учебная) карта стационарного больного

Наименование лечебного учреждения _____

Дата и время поступления _____

Дата и время выписки _____

Отделение _____ Палата _____

Переведен в отделение _____

Проведено койко-дней _____

Виды транспортировки: на каталке, на кресле, может идти (подчеркнуть)

Группа крови _____ Резус принадлежность _____

Побочное действие лекарств _____

(название препарата, характер побочного действия)

1. Ф.И.О. _____

2. Пол _____ 3. Возраст _____
(полных лет, для детей до года – месяцев, для детей до месяца – дней)

4. Постоянное место жительства: город, село (подчеркнуть) _____

(вписать адрес, указав для приезжих: область, район, населённый пункт, адрес родственников, номер телефона)

5. Место работы, профессия, должность _____

(для учащихся – место учёбы; для детей – название детского учреждения, школы; для инвалидов - род и группа инвалидности, ИОВ, да, нет подчеркнуть)

6. Кем направлен больной _____

7. Направлен в стационар по экстренным показаниям: ДА, НЕТ (подчеркнуть)
через _____ часов после: начала заболевания, травмы, госпитализирован в
плановом порядке, (подчеркнуть)

8. Врачебный диагноз _____

9. Сестринский диагноз _____

Сестринское обследование (сбор данных о пациенте) 1 этап

1. Субъективное обследование

1. Ф.И.О. _____
Возраст _____
Профессия, должность _____
Семейное положение _____
2. Причина обращения:
1) Мнение больного о своём состоянии _____
2) Ожидаемый результат _____
3. Источник информации (подчеркнуть): пациент, семья, мед. документы, мед. персонал, другие источники
Возможность пациента общаться: **ДА** **НЕТ**
• Речь (подчеркнуть): нормальная, нарушена, отсутствует
• Зрение (подчеркнуть): нормальное, снижено, отсутствует
• Слух (подчеркнуть): нормальный, снижен, отсутствует
4. Жалобы пациента:
• При поступлении: _____

• В настоящий момент: _____

• С какого момента считает себя больным: _____

5. Эпиданамнез _____

6. История болезни:
• когда началось _____

• как началось _____

• как протекало _____

• последнее ухудшение _____

• проводимые исследования _____

• лечение, его эффективность _____

7. История жизни:

• Условия, в которых рос и развивался (бытовые условия) _____

• Условия труда, профессиональные вредности, окружающая среда _____

• Перенесённые заболевания, операции _____

• Сексуальная жизнь (с какого возраста, предохранение, проблемы) _____

• Гинекологический анамнез (начало менструации, периодичность, болезненные/безболезненные, обильность, длительность, последняя менструация, беременности, аборт, выкидыши, дети, менопауза, с какого возраста) _____

• Аллергологический анамнез _____

• Эпидемиологический анамнез:

Туберкулез _____

Гепатит _____

Венерические заболевания _____

Гемотрансфузии _____

Инъекции за последние 6 месяцев _____

Выезд за пределы города за последние 6 месяцев _____

Оперативные вмешательства за последние 6 месяцев _____

Контакт с инфекционными больными за последние 6 месяцев _____

• Отношение к алкоголю (не употребляет, умеренно, избыточно) /подчеркнуть/ _____

• Образ жизни, духовный статус (культура, религия, развлечения, отдых, моральные ценности) _____

• Курит ли больной (со скольких лет, сколько в день) _____

• Социальный статус (роль в семье, на работе (в школе), финансовое положение) _____

• Наследственность (наличие у кровных родственников следующих заболеваний (подчеркнуть): диабет, высокое давление, заболевания сердца, инсульт, ожирение, туберкулез, кровотечения, анемия, аллергия, рак, заболевания желудка, заболевания почек, заболевания щитовидной железы) _____

8. Отношение к процедурам _____

2. Объективное обследование

Физиологические данные (нужное подчеркнуть или вписать):

1. Сознание: ясное, спутанное, отсутствует _____
2. Поведение: адекватное, неадекватное _____
3. Настроение (эмоциональное состояние): спокойный, печальный, замкнутый, сердитый, прочее _____

4. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное _____

5. Рост _____

6. Вес _____

7. Температура _____

8. Состояние кожи и слизистых:

-Тургор, влажность _____

-Цвет (гиперемия, бледность, цианоз, желтушность) _____

-Дефекты: пролежни ДА НЕТ _____ отеки ДА НЕТ _____

-Лимфатические узлы (увеличены, не увеличены) _____

9. Костно-мышечная система:

-Деформация скелета ДА НЕТ _____

-Деформация суставов ДА НЕТ _____

-Атрофия мышц ДА НЕТ _____

-Мышечная сила _____

10. Дыхательная система:

-Изменение голоса ДА НЕТ _____

-ЧДД _____ Дыхание ритмичное ДА НЕТ _____

-Дыхание глубокое или поверхностное (подчеркнуть) _____

-Характер одышки: экспираторная, инспираторная, смешанная, отсутствует

Экскурия грудной клетки:

-Симметричность ДА НЕТ _____

-Кашель ДА НЕТ _____ Мокрота ДА НЕТ _____

-Характер мокроты: гнойная, геморрагическая, серозная, пенная _____

-Запах (специфичный) ДА НЕТ _____

Аускультация легких:

-Дыхание (везикулярное, жесткое) _____

-Хрипы (наличие, отсутствие) _____

11. Сердечно-сосудистая система:

-Пульс (частота, напряжение, наполнение, ритм, симметричность) _____

-ЧСС _____

Дефицит пульса _____

Аускультация сердца:

-Тоны: ясные, приглушенные, глухие _____

-Шумы: наличие, отсутствие _____

- Аритмия ДА НЕТ _____

12. Желудочно-кишечный тракт:

-Аппетит (не изменен, снижен, отсутствует, повышен) _____

-Глотание (нормальное, затрудненное) _____

-Съемные зубные протезы ДА НЕТ _____

-Язык (обложен) ДА НЕТ _____

-Рвота ДА НЕТ _____

-Характер рвотных масс _____

-Стул (оформлен, запоры, поносы, недержание) _____

-Примеси (кровь, слизь, гной) _____

Живот:

-Обычной формы _____

-Увеличен в объеме (метеоризм, асцит) _____

-Ассиметричен ДА НЕТ _____

-Болезненность при пальпации ДА НЕТ _____

-Напряжен ДА НЕТ _____

-Аускультация живота _____

13. Мочевыделительная система:

-Мочеиспускание (подчеркнуть): свободное, затрудненно, болезненное, учащено

-Цвет мочи (подчеркнуть): обычный, изменен (гематурия, «мясных помоев, «пива»)

-Прозрачность ДА НЕТ _____

-Пальпация почек, поколачивание по поясничной области _____

14. Эндокринная система:

-Характер оволосения (подчеркнуть): мужской, женский _____

-Распределение подкожно-жировой клетчатки (подчеркнуть): мужское, женское

-Видимое увеличение щитовидной железы ДА НЕТ _____

-Признаки акромегалии ДА НЕТ _____

-Гинекомастия ДА НЕТ _____

15. Нервная система:

-Сон (нормальный, бессонница, беспокойный) _____

-Тремор ДА НЕТ _____

-Нарушение походки ДА НЕТ _____

-Парезы, параличи ДА НЕТ _____

-Глазные рефлексы _____

-Сухожильные рефлексы (нормальные, патологические) _____

-Чувствительность (сохранена, нарушена) _____

16. Половая (репродуктивная) система:

-Половые органы (наружный осмотр) _____

-Молочные железы: Размеры _____ Асимметрия ДА НЕТ _____

-Деформация ДА НЕТ _____ Выделения из соска ДА НЕТ _____

Основные потребности человека

(нарушенные подчеркнуть):

Дышать, есть, пить, выделять, двигаться, поддерживать состояние, поддерживать температуру, спать, отдыхать, одеваться, раздеваться, быть чистым, избегать опасности, общаться, поклоняться, работать (играть, учиться)

Сестринский анализ лабораторных и инструментальных данных

Название исследования	Показатели	Оценка (сравнить с показателями нормы)

Лист динамического наблюдения

Дни в стационаре																				
Дата																				
Сознание	<i>Ясное</i>																			
	<i>Спутанное</i>																			
	<i>Отсутствует</i>																			
Сон	<i>Нормальный</i>																			
	<i>Нарушен</i>																			
Настроение																				
Температура																				
Кожные покровы	<i>Без изменений</i>																			
	<i>Дефекты</i>																			
	<i>Бледность</i>																			
	<i>Цианоз</i>																			
	<i>Гиперемия</i>																			
	<i>Иктеричность</i>																			
Отеки																				
Дыхание (ЧДД)																				
Кашель																				
Мокрота																				
Одышка																				
Пульс																				
АД																				
Сахар в крови																				
Боль																				
Вес																				
Суточный диурез																				
Аппетит																				
Личная гигиена	<i>Самостоятельно</i>																			
	<i>Требуется помощь</i>																			
Прием пищи	<i>Самостоятельно</i>																			
	<i>Требуется помощь</i>																			

Дни в стационаре																			
Дата																			
Двигательная активность	<i>Самостоятельно</i>																		
	<i>Требуется помощь</i>																		
	<i>1. Каталка</i>																		
	<i>2. Костыли</i>																		
	<i>3. Трость</i>																		
Смена белья	<i>Самостоятельно</i>																		
	<i>Требуется помощь</i>																		
Физ. отпр.	<i>Стул</i>																		
	<i>Мочеиспускание</i>																		
Купание	<i>Душ</i>																		
	<i>Ванна</i>																		
	<i>Частично в постели</i>																		
Полная независимость																			
Осмотр на педикулез																			
Посетители																			

Условные обозначения:

(+) – наличие или (-) – отсутствие симптома действия;

Температура обозначается цифрой (36.5 – 40.1);

Цвет кожных покровов – первые буквы: **Г, Ц, Ж, Б;**

2 этап – выявление проблем пациента:

Проблемы: 1) настоящие (существующие в данный момент);

2) установление приоритетов (когда имеется несколько проблем);

3) потенциальные проблемы, которые могут возникнуть из-за неправильного ухода.

3 этап – планирование сестринского процесса

Цели планирования: улучшение здоровья, решение или облегчение проблем пациента, предотвращение потенциальных проблем, обучение пациента и его родственников само- и взаимопомощи и др.

При выборе сестринских вмешательств в первую очередь рассматриваются приоритетные проблемы.

4 этап – реализация сестринского процесса

Воплощение в жизнь плана ухода. Заполняется ежедневно протокол сестринской деятельности. Заполнение листа динамического наблюдения (в дневнике). Работа по карте сестринского процесса.

5 этап – оценка эффективности предоставляемого ухода

Задачи этапа:

- достигнуты ли поставленные цели;

-установление связи между проведенными сестринскими вмешательствами и достигнутым результатом;

- завершение, пересмотр или модификация плана ухода.

При выписке – эпикриз (краткое описание проблем пациента во время пребывания его в стационаре, долгосрочные цели и основные пути их решения при долечивании на дому).

Работа по карте сестринского процесса

Проблемы пациента (настоящие приоритетные, сопутствующие, потенциальные)	План ухода	Оценка

Работа по карте сестринского процесса

Проблемы пациента (настоящие приоритетные, сопутствующие, потенциальные)	План ухода	Оценка

Оценка принимаемого лекарства

Характеристика препарата	1	2	3	4	5
<i>Название</i>					
<i>Название латинское</i>					
<i>Группа препаратов</i>					
<i>Фармакологическое действие</i>					
<i>Показания</i>					
<i>Побочные эффекты</i>					
<i>Способ и время приема</i>					
<i>Высшая разовая доза</i>					
<i>Назначенная доза</i>					
<i>Минимальная доза</i>					
<i>Особенности введения</i>					
<i>Признаки передозировки</i>					
<i>Помощь при передозировке</i>					

СЕСТРИНСКИЙ ЭПИКРИЗ

Наблюдал(а) за пациентом (Ф.И.О., возраст) _____
страдающим (врачебный диагноз) _____

За время наблюдения у пациента были выявлены следующие проблемы:

Приоритетные _____

Сопутствующие _____

Потенциальные _____

Из них решены следующие:

Остались нерешенными:

Выполнены следующие манипуляции по уходу:

За время наблюдения и ухода состояние пациента _____

Улучшение (или ухудшение) необходимо пояснить:

Рекомендации пациенту по профилактике обострения заболевания:

Рекомендации пациенту по самоуходу:

Рекомендации родственникам пациента по уходу за ним:

МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

№ п/п	Перечень манипуляций	Дата												Всего манипуляций
1.	Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности, соблюдение принципов профессиональной этики													
2.	Сбор информации о состоянии здоровья пациента													
3.	Выявление проблем пациента, связанных с состоянием его здоровья													
4.	Ведение сестринского процесса при нарушении различных потребностей пациента													
5.	Курация пациента													
6.	Определение массы тела пациента													
7.	Определение роста пациента													
8.	Измерение АД													
9.	Определение ЧДД													
10.	Определение пульса													
11.	Постановка горчичников													
12.	Приготовление и применение грелки и пузыря со льдом													
13.	Осуществление оксигенотерапии (носовая канюля, маска, носовой катетер)													
14.	Осуществление постановки горячего, согревающего, холодного компрессов													
15.	Постановка газоотводной трубки													
16.	Постановка клизм (сифонная, очистительная)													
17.	Постановка послабляющих клизм (масляная, гипертоническая)													
18.	Постановка лекарственной клизмы													
19.	Катетеризация мочевого пузыря													
20.	Ассистирование при промывании желудка													
21.	Введение лекарственных средств энтеральным, ингаляционным, наружным путём													
22.	Определение «цены деления» шприца													
23.	Расчёт дозы и разведение антибиотиков													

24.	Подготовка шприца однократного применения к инъекции														
25.	Набор и разведение лекарственного средства из ампулы или флакона														
26.	Постановка в/к, п/к, в/м инъекций														
27.	Постановка в/в инъекций														
28.	Взятие крови на биохимическое исследование														
29.	Заполнение системы для в/в капельного вливания														
30.	Взятие мочи на различные виды исследования														
31.	Подготовка пациента к рентгенологическим, эндоскопическим, ультразвуковым методам исследования														
32.	Взятие содержимого зева, носа для бактериологического исследования														
33.	Проведение искусственной вентиляции лёгких методом «рот в рот», «рот в нос»														
34.	Проведение закрытого массажа сердца														
35.	Помощь пострадавшему при обструкции дыхательных путей														
36.	Сестринская помощь пациенту в каждом периоде лихорадки														
37.	Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером														
38.	Уход за постоянным мочевым катетером														
39.	Сестринская помощь пациенту при рвоте в сознании и бессознательном состоянии														
40.	Уход за обреченным человеком в стационаре и на дому														
41.	Посмертный уход в условиях ЛПУ и на дому														
42.	Консультирование пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода														
43.	Смена постельного и нательного белья тяжелобольному пациенту														
44.	Протирание глаз														
45.	Удаление выделений и корочек из носа														
46.	Обработка слизистой ротовой полости и губ														
47.	Очищение наружного слухового прохода														
48.	Умывание пациента, чистка зубов														
49.	Проведение манипуляций по профилактике пролежней														
50.	Уход за наружными половыми органами и промежностью														

51.	Подача судна и мочеприёмника																		
52.	Уход за волосами																		
53.	Техника мытья рук, ног, стрижка ногтей тяжелобольному пациенту																		
54.	Заполнение карты сестринского процесса																		
55.	Оформление титульного листа медицинской карты стационарного больного																		
56.	Выборка назначений из листа врачебных назначений																		
57.	Оформление направлений на различные виды анализов																		
58.	Ведение документации в приемном отделении стационара																		
59.	Регистрация АД, ЧДД, температуры, пульса в температурном листе																		
60.	Приготовление дезинфицирующих хлорсодержащих растворов различной концентрации																		
61.	Проведение осмотра и осуществление соответствующих мероприятий при выявлении педикулёза																		
62.	Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета																		
63.	Осуществление гигиенической уборки различных помещений																		
64.	Проведение дезинфекции уборочного инвентаря																		
65.	Проведение дезинфекции предметов ухода																		
66.	Техника использования стерильного бикса																		
67.	Дезинфекция инструментов однократного и многократного использования																		
68.	Предстерилизационная очистка медицинского инструментария																		
69.	Контроль качества предстерилизационной очистки																		
70.	Стерилизация медицинского инструментария																		
71.	Действия медицинской сестры при возникновении аварийной ситуации																		
72.	Раздача пищи																		
73.	Кормление тяжелобольного пациента в постели из ложки и поильника																		
74.	Техника введения назогастрального зонда																		
75.	Кормление пациента через назогастральный зонд с помощью воронки																		

76.	Определение водного баланса																			
77.	Составление порционного требования																			
78.	Обеспечение безопасности пациента при транспортировке на каталке, кресле - каталке, носилках																			
79.	Перемещение пациента в положении на спине, на боку, на животе, Симса, Фаулера																			
80.	Перекладывание пациента с каталки на кровать																			
81.	Мытьё рук социальным уровнем																			
82.	Обработка рук гигиеническим уровнем																			
83.	Рациональное использование перчаток																			
84.	Соблюдение безопасности при работе с острыми, колющими инструментами																			
85.	Соблюдение санитарных требований при обращении с медицинскими отходами																			
86.	Оформление памяток для пациентов																			
87.	Оформление санитарных бюллетеней																			
88.	Оформление брошюр по уходу за больным																			
89.	Проведение бесед с пациентами по применению лечебного питания																			