

Санкт-Петербургское государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение «Фельдшерский колледж»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ
ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ
ПМ 04. ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЯ ЗА
ПАЦИЕНТАМИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ И (ИЛИ) СОСТОЯНИЯХ
МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

34.02.01 Сестринское дело
срок обучения 2 года 10 месяцев
очная форма обучения

2026г.

Рабочая программа ПП. 04.03 Производственной практики по МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля разработана на основе рабочей программы по ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях, Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01. Сестринское дело, утвержденного приказом Минпросвещения России № 527 от 4 июля 2022 года и примерной образовательной программы по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело утвержденной протоколом Федерального учебно-методического объединения по УГПС 34.00.00 Сестринское дело от 19.08.2022 №5 зарегистрированной в государственном реестре примерных основных образовательных программ приказом ФГБОУ ДПО ИРПО № П-40 от 08.02.2023.

РАССМОТРЕНО

на заседании ЦМК

№ 1 от 31.08.2026г

Председатель ЦМК

А.С. Павленко

Разработчик программы- Павленко Анна Сергеевна -преподаватель высшей квалификационной категории

СОДЕРЖАНИЕ

1. ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	3
2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	7
3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	10
4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	15
5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	17

1.ПАСПОРТ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ

1.1. Область применения программы

Рабочая программа производственной практики ПП.04.03 ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и состояниях, МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля, является частью основной профессиональной образовательной программы подготовки специалистов среднего звена по специальности 34.02.01 Сестринское дело, в части освоения вида деятельности «Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях» соответствующих виду деятельности профессиональных компетенций, общих компетенций:

Код ОК ПК	Наименование результата освоения практики
ОК 01.	Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности Применительно к различным контекстам.
ОК 02.	Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.
ОК 03	Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях
ОК 04.	Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде
ОК 05.	Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста.
ОК 06	Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения
ОК 07	Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях
ОК 08	Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.
ОК 09	Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.
ПК 4.1.	Проводить оценку состояния пациента
ПК 4.2.	Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту.
ПК 4.3.	Осуществлять уход за пациентом

ПК 4.4.	Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода.
ПК 4.5.	Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме
ПК 4.6.	Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации

1.2. Цели и задачи программы производственной практики

1.2.1. Целью производственной практики является – приобретение практического опыта по выполнению вида деятельности **Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях.**

1.2.2. Задачами производственной практики являются:

- закрепление и совершенствование знаний, умений, первоначального опыта приобретенных в процессе теоретического обучения, учебной практики;
- формирование профессиональных и развитие общих компетенций;
- освоение современных производственных процессов, технологий;
- адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности медицинских организаций.

1.3. Количество часов на освоение рабочей программы производственной практики

В рамках освоения ПМ 04. Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и состояниях МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля - **108 часов**

2. РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

В результате освоения программы производственной практики ПП.04.03 обучающийся должен:

-владеть навыками:

- проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;
- выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту;
- осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии;
- обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода; оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- проведения мероприятий медицинской реабилитации

-уметь:

- проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;
- выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;
- выявлять факторы риска падений, развития пролежней;
- проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;
- осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;
- выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;
- проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли; выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту;
- кормление тяжело больного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через гастростому;
- установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом;
- введение питательных смесей через рот (сипинг);
- хранение питательных смесей;
- зондирование желудка, промывание желудка;
- применение грелки, пузыря со льдом;
- наложение компресса;
- отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа;
- осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером;
- оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме;
- оказание пособия при оростоме, эзофагостоме, гастростоме, илеостоме;
- осуществление ухода за интестинальным зондом;
- оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому;
- осуществление ухода за дренажом;
- оказание пособия при дефекации тяжело больного пациента;
- постановку очистительной клизмы;
- постановку газоотводной трубки; удаление копролитов;
- оказание пособия при недержании кала;
- постановку сифонной клизмы;
- оказание пособия при мочеиспускании тяжело больного пациента;

- осуществление ухода за мочевым катетером;
- осуществление ухода за цистостомой и уростомой;
- оказание пособия при недержании мочи;
- катетеризацию мочевого пузыря;
- оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов;
- введение лекарственных препаратов внутрикочно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи;
- катетеризацию периферических вен;
- внутривенное введение лекарственных препаратов;
- внутрисосудистое введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов;
- осуществление ухода за сосудистым катетером; проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;
- собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;
- проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача; обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов; ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом; осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения; осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;
- выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;
- проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода; разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;
- оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;

3. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

3.1. Структура производственной практики

№ п/п	Наименование разделов, тем	Количество часов
1	Вводный инструктаж	2
2	Деятельность постовой медицинской сестры в отделении хирургического профиля	30
3	Деятельность операционной медсестры	24
4	Деятельность медсестры перевязочного кабинета	24
5	Деятельность медсестры реанимационного отделения	24
Промежуточная аттестация - комплексный дифференцированный зачет		4
Всего		108

3.2. Содержание программы учебной практики

№ п/п.	Тема занятия	Виды работ	Количество часов	Формируемые компетенции и результаты ОК,ПК
	Вводный инструктаж		2	
1	Деятельность постовой медицинской сестры в отделении хирургического профиля	1. Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях хирургического профиля. 2. Проведение подготовки пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам в соответствии с хирургическим заболеванием по назначению врача. 3. Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента. 4. Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов. 5. Ассистирование врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств. 6. Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок по назначению врача. 7. Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств.	30	ПК 4.1. -4.6. ОК 01-09

		8. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических хирургических заболеваний. 9. Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли. 10. Получение и передача информации по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения.		
2	Деятельность операционной медсестры	1. Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и(или) диагностических вмешательств. 2. Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента. 3. Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов. 4. Ассистирование врачу при выполнении лечебных и(или) диагностических вмешательств. 5. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических хирургических заболеваний.	24	ПК 4.1. -4.6. ОК 01-09
3	Деятельность медсестры перевязочного кабинета	1. Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и(или) диагностических	24	ПК 4.1. -4.6. ОК 01-09

		вмешательств. 2. Проведение забора биологического материала пациента для лабораторных исследований в соответствии с заболеванием по назначению лечащего врача. Выписывание направлений в лабораторию на исследование биологического материала пациента. 3. Обеспечение хранения, ведение учета и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических, психотропных веществ и сильнодействующих лекарственных препаратов. 4. Ассистирование врачу при выполнении лечебных и(или) диагностических вмешательств. 5. Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок по назначению врача. 6. Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и(или) диагностических вмешательств. 7. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических хирургических заболеваний. 8. Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли.		
4	Деятельность медсестры реанимационного отделения	1. Выполнение медицинских манипуляций при оказании медицинской помощи пациенту при различных заболеваниях хирургического профиля. 2. Подготовка инструментов и расходных материалов для проведения лечебных и(или) диагностических	24	ПК 4.1. -4.6. ОК 01-09

		вмешательств. 3. Ассистирование врачу при выполнении лечебных и(или) диагностических вмешательств. 4. Выполнение транспортной иммобилизации и наложение повязок по назначению врача. 5. Осуществление динамического наблюдения за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и(или) диагностических вмешательств. 6. Оказание медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических хирургических заболеваний. 7. Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли.		
Промежуточная аттестация по ПП.04.03 - комплексный дифференцированный зачет			4	
Всего часов			108	

4. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

4.1. Место и время проведения производственной практики

Период прохождения производственной практики по профессиональному модулю определяется календарным графиком учебного процесса и расписанием занятий.

Производственная практика по профессиональному модулю проводится в медицинских организациях, оснащение которых обеспечивает возможность формирования у обучающихся запланированных программой практики результатов.

Учебная нагрузка обучающихся не должна превышать 6 академических часов в день.

4.2. Формы организации производственной практики

Производственная практика проводится в форме практической подготовки руководителем практики, закрепленным приказом директора колледжа.

Производственная практика проводится концентрированно после прохождения соответствующих междисциплинарных курсов и учебной практики.

4.3. Кадровое обеспечение реализации программы производственной практики

Реализация программы обеспечивается педагогическими работниками колледжа, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы из числа руководителей и работников организаций, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности 02. Здравоохранение, и имеющими стаж работы в данной профессиональной области не менее трех лет.

Квалификация педагогических работников должна отвечать квалификационным требованиям, указанным в квалификационных справочниках.

Педагогические работники, привлекаемые к реализации образовательной программы, должны получать дополнительное профессиональное образование по программам повышения квалификации, в том числе в форме стажировки в организациях, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности 02. Здравоохранение, не реже одного раза в три года с учетом расширения спектра профессиональных компетенций.

4.4. Информационное обеспечение обучения

4.4.1 Основная литература:

1. Рубан Э.Д. Хирургия: учебник. - 2-е изд. - Ростов н/Д: Феникс, 2017. - 570 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).
2. Котельников Г.П., Мирошниченко В.Ф., Ардатов С.В. Лечение пациентов травматологического профиля: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 350 с.: ил.

4.4.2 Профильные web-сайты Интернета:

1. Баурова Л. В. Теория и практика сестринского дела в хирургии : учебное пособие для СПО / Л. В. Баурова, Е. Р. Демидова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 456 с. — ISBN 978-5-8114-9127-8. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/187605> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
2. Гуркина Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Контрольно-оценочные средства : учебное пособие для СПО / Г. В. Гуркина, О. В. Гладышева, Т. А. Гулько. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 468 с. — ISBN 978-5-8114-8507-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/197519> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Двойников, С. И. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела : учебник / Двойников С. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5181-6. - Текст : электронный // URL : <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970451816.html>
4. Демидова, Е. Р. Сестринская помощь при хирургических заболеваниях. Сборник заданий : учебное пособие / Е. Р. Демидова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-5922-5. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459225.html>
5. Стецюк, В. Г. Сестринская помощь в хирургии / Стецюк В. Г. - Москва : ГЭОТАРМедиа, . - 688 с. - ISBN 978-5-9704-5749-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970457498.html>
6. Ханукаева М. Б. Сестринский уход в хирургии. Тактика медицинской сестры при неотложных состояниях в хирургии : учебное пособие для СПО / М. Б. Ханукаева, И. С. Шейко, М. Ю. Алешкина. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 64 с. — ISBN 978-5- 8114-9257-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/190978> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
7. Шереметова Т. В., Малкова Т. Ю. и др. Эргономика при перемещении пациентов. Сборник манипуляций : учебное пособие для СПО / Т. В. Шереметова, Т. Ю. Малкова, В. М. Рыжик, В. М. Пилютина. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 128 с. — ISBN 978-5-8114-7218-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: <https://e.lanbook.com/book/156392> (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

4.4.3 Дополнительные источники

1. Баурова Л. В. Теория и практика сестринского дела в хирургии : учебное пособие для СПО / Л. В. Баурова, Е. Р. Демидова. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 456 с. — ISBN 978-5-8114-9127-8.
2. Гуркина Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Контрольно-оценочные средства : учебное пособие для СПО / Г. В. Гуркина, О. В. Гладышева, Т. А. Гулько. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 468 с. — ISBN 978-5-8114-8507-
3. Гуркина Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Сборник алгоритмов манипуляций : учебное пособие для СПО / Г. В. Гуркина. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 296 с. — ISBN 978-5-8114-8624-3.
4. Двойников С.И. Профессиональный уход за пациентом. Младшая медицинская сестра: учеб. пособ. для СПО / под ред. С.И. Двойникова, С.Р. Бабаяна. – Москва: ГЭОТАРМедиа, 2020. – 592 с.
5. Лавлинская Т. М. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах. Пособие для подготовки к экзаменам : учебно-методическое пособие для СПО / Т. М. Лавлинская. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 228 с. — ISBN 978-5- 8114-9635-8.
6. Лапотников В. А. Сестринский уход в онкологии. Паллиативная медицинская помощь : учебное пособие для СПО / В. А. Лапотников, Г. И. Чуваков. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 268 с. — ISBN 978-5-8114-9645-7
7. Стецюк, В.Г. Сестринская помощь в хирургии : учебник / В.Г.Стецюк В.Г. – 5-е изд.перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020.- 688 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-5381-0
8. Ханукаева М. Б. Сестринский уход в хирургии. Тактика медицинской сестры при неотложных состояниях в хирургии : учебное пособие для СПО / М. Б. Ханукаева, И.

С. Шейко, М. Ю. Алешкина. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 64 с. — ISBN 978-5- 8114-9257-2.

9. Шереметова Т. В., Малкова Т. Ю. и др. Эргономика при перемещении пациентов. Сборник манипуляций : учебное пособие для СПО / Т. В. Шереметова, Т. Ю. Малкова, В. М. Рыжик, В. М. Пилютина. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 128 с. — ISBN 978-5-8114-7218-5.

4.5. Особенности реализации программы для лиц с ОВЗ и инвалидностью.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и обучающихся-инвалидов реализация программы осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья на основе рекомендаций ПМПК и (или) индивидуальной программой реабилитации и абилитации.

4.6. Применение дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и элементов электронного обучения

Реализация программы может осуществляться с применением дистанционных образовательных технологий (ДОТ) и электронного обучения (ЭО). Основными элементами системы ЭО и ДОТ являются: образовательные онлайн платформы, цифровые образовательные ресурсы, видеоконференции, вебинары, e-mail, электронные пособия и т.д. Основными видами занятий с использованием электронного обучения и ДОТ являются:

- урок (off-line и on-line)
- лекция (off-line и on-line)
- практическое занятие (on-line)
- консультация индивидуальная или групповая (on-line)

Дистанционные технологии и электронное обучение может применяться для организации самостоятельной работы обучающихся, а также контроля и оценки результатов освоения программы.

5. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

По результатам производственной практики оформляется аттестационный лист, содержащий сведения об уровне формирования у обучающихся профессиональных и общих компетенций, а также производственная характеристика на обучающегося, которые заполняются и подписываются руководителями практики.

Аттестация по итогам производственной практики проводится с учетом результатов ее прохождения, подтверждаемых документами: аттестационным листом, характеристикой, дневником производственной практики.

Практика завершается промежуточной аттестацией в форме комплексного дифференцированного зачета при условии:

- положительного аттестационного листа по УП и ПП заверенного руководителем практики от организации и Колледжа об уровне освоения профессиональных компетенций;
- наличия положительной характеристики организации на обучающегося по освоению общих компетенций в период прохождения практики;
- полноты и своевременности представления дневника практики и отчета о практике в соответствии с заданием на практику.

Результаты освоения программы	Показатели оценки	Формы и методы контроля и оценки
ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента	- Верно определяет проблемы пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - Проводит объективное обследование пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и комплексном дифференцированном зачете
ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- Выполняет сестринские манипуляции в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - Выполняет подготовку пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и комплексном дифференцированном зачете

ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом	- Размещает и перемещает пациента в постели с использованием принципов эргономики; - Выполняет манипуляции общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - Выполняет простейшие физиотерапевтические процедуры в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - Выполняет организацию питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и комплексном дифференцированном зачете
ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода	- Осуществляет выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - Осуществляет обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - Демонстрирует грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и комплексном дифференцированном зачете
ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- Осуществляет оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и комплексном дифференцированном зачете
ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- Осуществляет проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	Наблюдение и оценка выполненных работ на производственной практике и комплексном дифференцированном зачете

**Оценочные материалы
для промежуточной аттестации
по производственной практике ПП.04.03
по профессиональному модулю
ПМ 04. Оказание медицинской помощи,
осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и
(или) состояниях
МДК 04.03. Сестринский уход за пациентами хирургического профиля**

1. Проверяемые результаты

№	Результаты	Оценочное средство, номер вопроса/билета
ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента	- Верно определяет проблемы пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - Проводит объективное обследование пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг	Билет, № манипуляции из списка 1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33
ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту	- Выполняет сестринские манипуляции в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - Выполняет подготовку пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования	Билет, № манипуляции из списка 1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33
ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом	- Размещает и перемещает пациента в постели с использованием принципов эргономики; - Выполняет манипуляции общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - Выполняет простейшие физиотерапевтические процедуры в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - Выполняет организацию питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг	Билет, № манипуляции из списка 1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26,27,28,29,30,31,32,33

-	Осуществляет выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; Осуществляет обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - Демонстрирует грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения.	Билет, № манипуляции из списка 4,17,18,19,20,
ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме	- Осуществляет оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи	Билет, № манипуляции из списка 2,3,4,7,10,26,29,30,31,32,33
ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации	- Осуществляет проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации	Билет, № манипуляции из списка 2,3,4,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,26,27,28,29,30,31,32,33

2. Требования к условиям проведения

Для проведения промежуточной аттестации в форме комплексного дифференцированного зачета необходимо:

1. Оборудование:

функциональная кровать; койка; тумба (стол) прикроватный; кушетка; ширма; манипуляционные столы; медицинский шкаф открытого размещения; медицинский шкаф закрытого размещения; кресло-каталка; стол для кормления пациента; фантомы; комплект муляжей; комплект бланков медицинской документации; весы; ростомер; биксы разных размеров; комбинированные упаковки для стерилизации - – 10 штук, тонометры; фонендоскопы; песочные часы; грелка- 3 штуки, пузырь для льда – 3 штуки, подушки – разные – 15 штук, судно – 5 штук, мерная посуда; емкости для дезинфицирующих средств разные, стойки-тележки для сбора отходов в отделении, дозатор для жидкого мыла, полотенцедержатель, подушечки клеенчатые, ведра, мензурки, комплект маркированных контейнеров (емкостей) для проведения уборки.

Медицинский инструментарий: корнцанги, ножницы, пинцеты, шпатели, лотки разных размеров, термометры медицинские, термометры водяные, шпатель.

Предметы ухода: клеенки, впитывающие клеенки, комплекты постельного белья, комплекты нательного белья, простыни, пеленки, полотенца, комплект столовой посуды для кормления тяжелобольного пациента, судна подкладные, системы для проведения клизм, газоотводные трубки, грелки, пузырь для льда, кувшины, тазы.

2. Расходные материалы:

мешки для сбора отходов классов А и Б – 30 штук, комбинированные упаковки для стерилизации - – 10 штук, бумажное полотенце – 30 штук., маски медицинские – 30 штук,

ветошь – 30 штук, бинты – 5 штук, клеенчатая шапочка или косынка. салфетки марлевые разные – 30 штук, турунды – 30 штук. перчатки медицинские (смотровые и стерильные), фартук – 30 штук

3. Критерии оценивания и порядок выставления итоговой отметки

Отметка	Условия
5 (отлично)	100-95% - 100-95 баллов
4(хорошо)	94-85% - 94-85 баллов
3(удовлетворительно)	84-75% - 84-75 баллов
2(неудовлетворительно)	74% и менее процентов – 74 балла и менее

Список манипуляций для промежуточной аттестации по ПП.04.03
ПМ 04. Оказание медицинской помощи,
осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и
(или) состояниях
МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

1. Постановка очистительной клизмы
2. Наложение транспортной иммобилизации шиной Крамера при переломе предплечья
3. Наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав
4. Применение карманного ингалятора
5. Постановка очистительной клизмы
6. Постановка гипертонической клизмы
7. Наложение повязки «Дезо
8. Уход за постоянным мочевым катетером Фолея
9. Применение пузыря со льдом
10. Измерение артериального давления
11. Подача судна
12. Измерение пульса
13. Подсчет ЧДД
14. Измерение роста
15. Кормление пациента через рот
16. Транспортировка пациента на кресле-каталке
17. Смена нательного белья
18. Уход за полостью рта пациента
19. Уход за промежностью и наружными половыми органами»
20. Измерение температуры тела
21. Обработка волосистой части головы при педикулезе»
22. Подсчет ЧДД
23. Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы
24. Внутримышечное введение лекарственного препарата
25. Техника промывания желудка
26. Наложение повязки «Чепец
27. Подкожное введение лекарственного препарата
28. Измерение массы тела пациента
29. Наложение повязки «варежка» на все пальцы кисти
30. Наложение спиралевидной повязки на предплечье
31. Наложение повязки на один глаз (монокулярной)
32. Наложение повязки на два глаза (бинокулярной)
33. Наложение повязки перчатка

Оценочный лист

Билет № 1

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Постановка очистительной клизмы»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
2.	Идентифицировать пациента	3	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	3	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: кружка Эсмарха одноразовая, емкость (кувшин) для воды, термометр водный, лубрикант, шпатель медицинский одноразовый, стойка-штатив, впитывающая пеленка, перчатки медицинские нестерильные	4	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть фартук и перчатки.	3	
6.	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23-25°C) при помощи водного термометра	3	
7.	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха краником (зажимом)	3	
8.	Наполнить кружку Эсмарха водой в объеме 1200-1500 мл	3	
9.	Подвесить кружку Эсмарха на подставку	3	
10.	Открыть краник (зажим) и слить немного воды через наконечник в лоток, чтобы вытеснить воздух	3	
11.	Закрыть краник (зажим)	3	
12.	Взять упаковку со стерильным шпателем, оценить срок годности, вскрыть упаковку, извлечь шпатель	3	
13.	Поместить упаковку от шпателя в емкость для медицинских отходов класса «А»	3	
14.	Смазать наконечник лубрикантом (имитацией вазелина) при помощи шпателя	3	
15.	Шпатель поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	3	
	Выполнение манипуляции		
16.	Положить в районе крестца пациента одноразовую пеленку (впитывающую)	3	
17.	Попросить пациента лечь на левый бок на кушетку с оголенными ягодицами, согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу	3	
18.	Развести одной рукой ягодицы пациента	3	
19.	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10- 12 см	3	
20.	Открыть краник (зажим) и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	3	
21.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом	3	
22.	Задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	3	
23.	Закрыть краник (зажим) после введения жидкости	3	
24.	Попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник	3	
25.	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин	3	
	Завершение процедуры		

26.	Кружку Эсмарха поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
27.	Помочь пациенту встать и пройти в туалет для опорожнения кишечника	3	
28.	Убрать одноразовую пеленку (впитывающую) методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
29.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
30.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
31.	Обработать руки гигиеническим способом	3	
32.	Узнать у пациента его самочувствие	3	
33.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	3	
	Всего баллов:	100	

Критерии оценки:

5 (отлично)	100-95% - 100-95 баллов
4(хорошо)	94-85% - 94-85 баллов
3(удовлетворительно)	84-75% - 84-75 баллов
2(неудовлетворительно)	74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист
Билет № 2

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Наложение транспортной иммобилизации шиной Крамера при переломе предплечья»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Выбрать лестничную шину Крамера: 80см длиной, 8см шириной. Обернутую и прибинтованную с двух сторон ватой к шине. Перчатки	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	10	
	Выполнение манипуляции		
6.	Разрезать одежду по шву, открыть место травмы. Осмотреть место травмы, убедиться в наличии перелома.	10	
7.	Приложить шину к здоровой конечности пациента, от кончиков пальцев до локтевого сустава. Убрать шину и в месте предполагаемого сустава согнуть ее под прямым углом (90°).	10	
8.	Приложить шину к здоровой конечности и измерить от локтевого сгиба к плечевому суставу. Согнуть шину в месте предполагаемого плечевого сустава под тупым углом (115 градусов). Приложить шину к здоровой конечности так, чтобы кисть предплечья и плечо было охвачено шиной, конец шины должен проходить по спине до противоположного плечевого сустава (проверить правильность подготовки шины). Придать поврежденной конечности физиологическое положение.	10	
9.	Вложить валик из ваты и марли в подмышечную впадину больной конечности и валик — под пальцы кисти. Уложить на подготовленную шину кисть и предплечье. Шину укладывают по заднее наружной поверхности конечности от пальцев кисти до верхней трети плеча. Зафиксировать шину на конечности спиральными ходами бинта от пальцев кисти до плечевого сустава. Наложить косыночную повязку для лучшей фиксации конечности.	10	
10.	Снять перчатки, поместить в ёмкость класса "Б" Вымыть и осушить руки Отметить результат в медицинской карте	10	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

**Оценочный лист
Билет № 3**

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Наложение восьмиобразной повязки на голеностопный сустав»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Бинт шириной 5-7 см, ножницы. Перчатки	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	10	
	Выполнение манипуляции		
6.	Взять начало бинта в левую руку, головку бинта – в правую.	10	
7.	Первый закрепляющий тур делают над голеностопным суставом в нижней трети голени.	10	
8.	По тыльной поверхности голеностопного сустава бинт переходит на стопу. Далее вниз на подошву и вокруг стопы. Вверх по тыльной поверхности сустава на голень. Затем вниз, повторяя второй ход и чередуя ходы до полной фиксации сустава. Образуя 8-образные ходы.	10	
9.	Закончить повязку круговыми ходами вокруг голеностопного сустава.	10	
	Завершение процедуры		
10.	Снять перчатки, поместить в ёмкость класса "Б" Вымыть и осушить руки Отметить результат в медицинской карте	10	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист
Билет №4

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Применение карманного ингалятора»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
2.	Идентифицировать пациента	3	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	3	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: лекарственные препараты для ингаляционного введения, нестерильные перчатки, емкость для дезинфекции.	3	
5.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение, сидя на стуле.	3	
6.	Сверить упаковку с лекарственным препаратом с назначением врача	4	
7.	Проверить срок годности лекарственного препарата	3	
8.	Обработать руки гигиеническим способом		
9.	Надеть нестерильные медицинские перчатки	3	
10.	Снять с баллончика защитный колпачок, повернув баллончик вверх дном	3	
11.	Хорошо встряхнуть баллончик с препаратом	3	
	Выполнение манипуляции		
12.	Попросить пациента сделать глубокий выдох	3	
13.	Попросить пациента охватить губами мундштук баллончика, голову слегка запрокинуть назад	3	
14.	Попросить пациента сделать глубокий вдох и одновременно нажать на дно баллончика	3	
15.	Попросить пациента задержать дыхание на 5-10 секунд, вынуть мундштук баллончика изо рта	3	
16.	Попросить пациента сделать медленный выдох через нос	3	
17.	Уточнить у пациента его самочувствие	3	
	Завершение процедуры		
18.	Обработать мундштук дезинфицирующей салфеткой.	3	
19.	Выбросить салфетки в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
20.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
21.	Обработать руки гигиеническим способом	3	
22.	Узнать у пациента его самочувствие	3	
23.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	3	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 5

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)

«Постановка очистительной клизмы»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
2.	Идентифицировать пациента	3	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	3	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: кружка Эсмарха одноразовая, емкость (кувшин) для воды, термометр водный, лубрикант, шпатель медицинский одноразовый, стойка-штатив, впитывающая пеленка, перчатки медицинские нестерильные	4	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть фартук и перчатки.	3	
6.	Проверить температуру воды в емкости (кувшине) (23-25°C) при помощи водного термометра	3	
7.	Перекрыть гибкий шланг кружки Эсмарха краником (зажимом)	3	
8.	Наполнить кружку Эсмарха водой в объеме 1200-1500 мл	3	
9.	Подвесить кружку Эсмарха на подставку	3	
10.	Открыть краник (зажим) и слить немного воды через наконечник в лоток, чтобы вытеснить воздух	3	
11.	Закрыть краник (зажим)	3	
12.	Взять упаковку со стерильным шпателем, оценить срок годности, вскрыть упаковку, извлечь шпатель	3	
13.	Поместить упаковку от шпателя в емкость для медицинских отходов класса «А»	3	
14.	Смазать наконечник лубрикантом (имитацией вазелина) при помощи шпателя	3	
15.	Шпатель поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	3	
	Выполнение манипуляции		
16.	Положить в районе крестца пациента одноразовую пеленку (впитывающую)	3	
17.	Попросить пациента лечь на левый бок на кушетку с оголенными ягодицами, согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу	3	
18.	Развести одной рукой ягодицы пациента	3	
19.	Ввести другой рукой наконечник в прямую кишку на 3-4 см по направлению к пупку, а далее вдоль позвоночника до 10- 12 см	3	
20.	Открыть краник (зажим) и убедиться в поступлении жидкости в кишечник	3	
21.	Попросить пациента расслабиться и медленно подышать животом	3	
22.	Задать вопрос о возможном наличии неприятных ощущений	3	
23.	Закрыть краник (зажим) после введения жидкости	3	
24.	Попросив пациента сделать глубокий вдох, осторожно извлечь наконечник	3	
25.	Предложить пациенту задержать воду в кишечнике на 5-10 мин	3	

	Завершение процедуры		
26.	Кружку Эсмарха поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
27.	Помочь пациенту встать и пройти в туалет для опорожнения кишечника	3	
28.	Убрать одноразовую пеленку (впитывающую) методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
29.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
30.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
31.	Обработать руки гигиеническим способом	3	
32.	Узнать у пациента его самочувствие	3	
33.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	3	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 6

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)

«Постановка гипертонической клизмы»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	4	
2.	Идентифицировать пациента	4	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	4	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: грушевидный баллон, газоотводная трубка, 10 % раствор натрия хлорида – 100 мл или 20-30 % раствор магния сульфата – 50 мл, марлевые салфетки, лоток для использованного материала, впитывающая пеленка, перчатки медицинские нестерильные, емкость для медицинских отходов классов «А» и «Б»	4	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть фартук и перчатки.	4	
6.	Подогреть раствор на «водяной бане» до 38 °С, проверить его температуру водным термометром.	4	
7.	В грушевидный баллон набрать раствор.	4	
	Выполнение манипуляции		
8.	Отгородить пациента ширмой	4	
9.	Положить в районе крестца пациента одноразовую пеленку (впитывающую)	4	
10.	Попросить пациента лечь на левый бок с оголенными ягодицами, согнуть ноги в коленях и слегка подвести к животу	4	
11.	Взять упаковку со стерильной газоотводной трубкой, оценить срок годности, убедиться в целостности упаковки	4	
12.	Вскрыть упаковку с газоотводной трубкой	4	
13.	Поместить упаковку в емкость для медицинских отходов класса «А»	4	
14.	Закруглённый конец трубки смазать лубрикантом (имитация вазелина) на протяжении 30 см методом полива над лотком и оставить трубку над лотком	4	
15.	Приподнять одной рукой ягодицу, и другой рукой осторожно ввести газоотводную трубку на 3-4 см по направлению к пупку, далее на 15-20 см по ходу кишечника параллельно позвоночнику	4	
16.	Выпустить остатки воздуха из баллона.	4	
17.	Присоединить к газоотводной трубке грушевидный баллон и медленно ввести гипертонический раствор.	4	
18.	Не разжимая грушевидный баллон, извлечь газоотводную трубку.	4	
19.	Задать вопрос о самочувствии пациента	4	
20.	Помочь пациенту занять удобное положение в постели. Впитывающую пеленку оставить под пациентом. Напомнить пациенту, что эффект от клизмы наступит через 20-30 минут.	4	
	Завершение процедуры		
21.	Поместить газоотводную трубку и грушевидный баллон в емкость для медицинских отходов класса «Б»	4	

22.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	4	
23.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	4	
24.	Обработать руки гигиеническим способом	4	
25.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию	4	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

**Оценочный лист
Билет № 7**

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03** (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)

«Наложение повязки «Дезо»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Бинт шириной 20 см, ватно-марлевый валик, ножницы. Перчатки	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	10	
	Выполнение манипуляции		
6.	Вложить в подмышечную впадину валик из ваты, обернутый марлей. Согнуть предплечье в локтевом суставе под прямым углом. Прижать предплечье к груди.	10	
7.	Сделать два закрепляющих тура бинта по груди, больной руке в области плеча, спине и подмышечной впадине со стороны здоровой конечности. Вести бинт через подмышечную впадину здоровой стороны по передней поверхности груди косо на надплечье больной стороны.	10	
8.	Опустить бинт вниз по задней поверхности больного плеча под локоть. Обогнуть локтевой сустав и, поддерживая предплечье, направить бинт косо в подмышечную впадину здоровой стороны. Вести бинт из подмышечной впадины по спине на больное надплечье.	10	
9.	Вести бинт с надплечья по передней поверхности больного плеча под локоть и обогнуть предплечье. Направить бинт по спине в подмышечную впадину здоровой стороны. Повторять туры бинта до полной фиксации плеча.	10	
	Закончить повязку двумя закрепляющими турами по груди, больной руке в области плеча, спины. Заколоть конец повязки булавкой. Если повязка наложена на длительное время, туры бинта следует прошить.		
10.	Снять перчатки, поместить в ёмкость класса "Б" Вымыть и осушить руки Отметить результат в медицинской карте	10	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

**Оценочный лист
Билет № 8**

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Уход за постоянным мочевым катетером Фолея»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	4	
2.	Идентифицировать пациента	4	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	4	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: ширма, корнцанг, раствор антисептика, стерильные салфетки, впитывающая пеленка, перчатки медицинские нестерильные, емкость для медицинских отходов класса «Б»	4	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть фартук и перчатки.	4	
6.	Положить в районе крестца пациента одноразовую пеленку (впитывающую)	4	
7.	Убедиться, что пациент находится в горизонтальном положении на кровати с опущенным изголовьем положения лежа на спине	4	
8.	Предложить или помочь пациенту принять положение лежа на спине с согнутыми в коленях ногами и слегка разведенными в тазобедренных суставах	4	
9.	На манипуляционном столе подготовить лоток с уже приготовленными стерильными - салфеткой, пропитанной антисептическим раствором и сухой салфеткой	4	
	Выполнение манипуляции		
10.	Вымыть промежность водой с жидким мылом и просушить полотенцем	4	
11.	Взять доминантной рукой из лотка салфетку, пропитанную антисептиком и движениями в одном направлении обработать проксимальный конец катетера от наружного отверстия мочеиспускательного канала к дистальному концу катетера на расстоянии 10 см	4	
12.	Использованную салфетку поместить в емкость для отходов класса Б	4	
13.	Осмотреть область уретры вокруг катетера; убедиться, что моча не подтекает	4	
14.	Визуально оценить состояние кожи промежности на наличие признаков инфекции (гиперемия, отечность, мацерация кожи, гнойное отделяемое)	4	
15.	Убедиться, что трубка катетера приклеена пластырем к бедру и не натянута	4	
16.	Визуально оценить состояние системы «катетер - дренажный мешок», проверить отсутствие скручивания трубок системы	4	
17.	Убедиться, что дренажный мешок прикреплен к кровати ниже её плоскости	4	
	Завершение процедуры		
18.	Погрузить лоток маркированную в емкость с дезраствором методом полного погружения	4	
19.	Убрать одноразовую пеленку (впитывающую) методом скручивания и поместить её в емкость для медицинских отходов класса «Б»	4	
20.	Снять фартук и поместить его в емкость для медицинских отходов класса «Б»	4	
21.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного	4	

	стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания		
22.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	4	
23.	Обработать руки гигиеническим способом	4	
24.	Узнать у пациента его самочувствие	4	
25.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	4	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист
Билет № 9

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Применение пузыря со льдом»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
2.	Идентифицировать пациента	3	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	4	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: нестерильные перчатки, резиновый медицинский пузырь для льда, ёмкость с водой температуры 14-16°С, термометр водный, пеленка одноразовая впитывающая, салфетка марлевая, перчатки медицинские нестерильные	5	
5.	Предложить или помочь пациенту занять удобное положение лежа на спине на кровати, и освободить от одежды нужный участок тела.	3	
6.	Обработать руки гигиеническим способом	3	
7.	Надеть нестерильные медицинские перчатки	3	
	Выполнение манипуляции		
8.	Положить пузырь на горизонтальную поверхность манипуляционного стола	4	
9.	Проверить температуру воды в ёмкости (+14-16°С) при помощи водного термометра	4	
10.	Наполнить пузырь кусочками льда (имитация) из контейнера, добавить воды температурой +14-16°С	4	
11.	Слегка надавливая, вытеснить воздух, закрутить крышку пузыря, проверить герметичность пузыря со льдом, перевернув над лотком	4	
12.	Осушить пузырь со льдом одноразовой нестерильной салфеткой	4	
13.	Поместить использованную салфетку в ёмкость для отходов класса А	4	
14.	Обернуть пузырь со льдом одноразовой пеленкой и положить на нужный участок тела на 20 мин	4	
15.	Пузырь со льдом можно держать длительное время, но через каждые 20 минут необходимо делать перерывы по 15-20 минут.	4	
16.	По мере таяния льда воду сливать и добавлять кусочки льда.	4	
17.	Контролировать состояние пациента, степень влажности пеленки.	4	
18.	Снять пузырь со льдом с тела пациента	4	
19.	Поместить одноразовую пеленку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	4	
20.	Узнать у пациента его самочувствие	4	
	Завершение процедуры		
21.	Салфеткой осушить кожу пациента.	3	
22.	Поместить салфетку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
23.	Вылить воду из пузыря в раковину.	3	
24.	Поместить пузырь в ёмкость для дезинфекции.	3	
25.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола	3	

	дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.		
26.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
27.	Обработать руки гигиеническим способом	3	
28.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	3	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист
Билет № 10

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03** (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)

«Измерение артериального давления»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	5	
2.	Идентифицировать пациента	5	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	5	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Тонометр, стетофонендоскоп, перчатки медицинские нестерильные, дезинфицирующие салфетки, контейнеры отходов класса «А» и «Б»	5	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	5	
6.	Проверить исправность тонометра	5	
7.	Предложить пациенту или помочь принять удобное положение сидя.	5	
	Выполнение манипуляции		
8.	Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца.	3	
9.	Наложить манжету прибора для измерения артериального давления на плечо пациента. Между манжетой и поверхностью плеча должно помещаться два пальца (для детей и взрослых с маленьким объемом руки — один палец), а ее нижний край должен располагаться на 2,5 см выше локтевой ямки.	5	
10.	Наложить два пальца левой руки на предплечье в месте прощупывания пульса	5	
11.	Другой рукой закрыть вентиль груши прибора для измерения артериального давления. Постепенно произвести нагнетание воздуха грушей прибора для измерения артериального давления до исчезновения пульса.	5	
12.	Зафиксировать уровень давления на шкале тонометра, (соответствует систолическому давлению)	3	
13.	Спустить воздух из манжеты прибора для измерения артериального давления и подготовить прибор для повторного накачивания воздуха	5	
14.	Мембрану стетофонендоскопа поместить у нижнего края манжеты над проекцией плечевой артерии в области локтевой впадины, слегка прижав к коже, но не прилагая для этого усилий.	5	
15.	Повторно накачать манжету прибора для измерения артериального давления до уровня, превышающего полученный результат при пальцевом измерении по пульсу на 30 мм рт.ст.	3	
16.	Сохраняя положение стетофонендоскопа, начать спускать воздух из манжеты со скоростью 2 — 3 мм рт.ст./с. (при давлении более 200 мм рт.ст. до- пускается увеличение этого показателя до 4-5 мм рт.ст./с)	3	
17.	Запомнить по шкале тонометра появление первого тона Короткова (это систолическое давление, значение которого должно совпадать с оценочным давлением, полученным пальпаторным путем по пульсу)	2	
18.	Отметить по шкале на приборе для измерения артериального	2	

	давления прекращение громкого последнего тона Короткова — это диастолическое давление. (для контроля полного исчезновения тонов продолжать аускультацию до снижения давления в манжете на 15—20 мм рт.ст. относительно последнего тона).		
19.	Снять манжету прибора для измерения артериального давления с руки пациента	2	
20.	Сообщить пациенту о результатах измерения	2	
	Завершение процедуры		
21.	Обработать манжету тонометра, дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	3	
22.	Обработать мембрану и оливы стетофонендоскопа дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания	2	
23.	Обработать рабочую поверхность стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	3	
24.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
25.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
26.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	2	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Билет № 11

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Подача судна»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
2.	Идентифицировать пациента	3	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	3	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: подкладное судно, клеенка, пеленка, ширма, перчатки медицинские нестерильные, дезинфектант, контейнеры отходов класса «А» и «Б»	5	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	5	
6.	Отгородить пациента ширмой (при необходимости).	3	
7.	Ополоснуть судно и оставить в нем немного теплой воды. Убедиться, что поверхность судна, соприкасающаяся с кожей, сухая	5	
8.	Опустить изголовье кровати до горизонтального уровня	5	
	Выполнение манипуляции		
9.	Убрать одеяло, повернуть пациента на бок, лицом к себе	3	
10.	Подложить и расправить клеенку под ягодицами пациента.	3	
11.	Под ягодицы пациента подвести судно и помочь ему по вернуться на спину так, чтобы его промежность оказалась на судне	5	
12.	Накрыть пациента одеялом.	3	
13.	Подмыть пациента	2	
14.	Повернуть пациента на бок, лицом к себе, убрать судно	5	
15.	Укрыть пациента одеялом, придать ему удобное положение.	3	
16.	Уточнить у пациента его самочувствие	3	
17.	Убрать ширму	3	
	Завершение процедуры		
18.	Вylить содержимое судна в канализацию	3	
19.	Погрузить судно в ёмкость с дезинфектантом на время экспозиции	5	
20.	Утилизировать клеенку и пеленку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
21.	Обработать ширму дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
22.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
23.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
24.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
25.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	5	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Билет № 12

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

Вопрос «Измерение пульса»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	5	
2.	Идентифицировать пациента	5	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	5	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Часы с секундомером, перчатки медицинские нестерильные, дезинфицирующие салфетки, контейнеры отходов класса «А» и «Б»	5	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	5	
6.	Проверить исправность и точность секундомера	5	
7.	Предложить пациенту или помочь принять удобное положение, сидя или лежа.	5	
	Выполнение манипуляции		
8.	Обхватить руки пациента	3	
9.	Поместить первый палец руки на тыльную сторону выше кисти пациента, а второй, третий и четвертый – по ходу лучевой артерии, начиная с основания первого пальца пациента	5	
10.	Прижать слегка артерию к лучевой кости и почувствовать ее пульсацию	5	
11.	Определить симметричность пульса	5	
12.	Взять часы с секундомером	3	
13.	Провести подсчет пульсовых волн на артерии в течение 1-ой минуты на одной руке.	5	
14.	Определить интервалы между пульсовыми волнами (ритм пульса)	5	
15.	Определить наполнение пульса (объем артериальной крови, образующей пульсовую волну)	5	
16.	Прижать артерию сильнее, чем прежде, к лучевой кости и определить напряжение пульса	5	
17.	Сообщить пациенту о результатах измерения	4	
	Завершение процедуры		
18.	Обработать рабочую поверхность стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
19.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
20.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
21.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	5	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Билет № 13

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Подсчет ЧДД»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Часы с секундомером, перчатки медицинские нестерильные, дезинфицирующие салфетки, контейнеры отходов класса «А» и «Б»	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	5	
6.	Проверить исправность и точность секундомера	5	
7.	Предложить пациенту или помочь принять удобное положение, сидя или лежа.	5	
	Выполнение манипуляции		
8.	Взять пациента за руку	5	
9.	Положить руки (свою и пациента) на грудную клетку (у женщин) или эпигастральную область (у мужчин).	10	
10.	Подсчитать частоту дыхательных движений за 1 минуту.	5	
11.	Сообщить пациенту о результатах измерения	5	
	Завершение процедуры		
12.	Обработать рабочую поверхность дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
13.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
14.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
15.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	5	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 14

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03** (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)

«Измерение роста»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	5	
2.	Идентифицировать пациента	5	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	5	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: ростомер вертикальный, пеленка однократного применения, перчатки медицинские нестерильные, дезинфектант, контейнеры отходов класса «А» и «Б»	7	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	7	
6.	Проверить исправность ростомера, положить пеленку на площадку ростомера(под ноги пациента)	5	
7.	Поднять планку ростомера выше предполагаемого роста пациента	5	
8.	Попросить пациента снять обувь и головной убор	3	
	Выполнение манипуляции		
9.	Помочь пациенту встать на середину площадки ростомера так, чтобы он касался вертикальной планки ростомера пятками, ягодицами, межлопаточной областью и затылком.	5	
10.	Установить голову пациента так, чтобы кончик носа и мочка уха находились на одной горизонтальной линии	6	
11.	Опустить планку ростомера на голову пациента	3	
12.	Попросить пациента сойти с площадки ростомера (при необходимости — помочь сойти).	5	
13.	Определить на шкале рост пациента по нижнему краю планки.	5	
14.	Сообщить пациенту о результатах измерения	5	
	Завершение процедуры		
15.	Убрать одноразовую пеленку и поместить её в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
16.	Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
17.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	7	
18.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
19.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	7	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 15

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Кормление пациента через рот»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	5	
2.	Идентифицировать пациента	5	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	5	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: комплект столовой посуды, в соответствии с выбранным режимом кормления, нагрудник, перчатки медицинские не стерильные,	5	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	3	
	Выполнение манипуляции		
6.	Приподнять головной конец кровати — высокое положение Фаулера.	5	
7.	Укрыть грудь пациента салфеткой (нагрудник).	5	
8.	При наличии у пациента съемных зубных протезов помочь пациенту установить их.	5	
9.	Убедиться, что пища, приготовленная для пациента, имеет гомогенную консистенцию, проверить температуру приготовленной пищи, капнув себе на запястье	5	
10.	Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента, сервировать стол.	3	
11.	Одной рукой приподнять голову пациента; другой поднести ложку ко рту пациента	5	
12.	Выполнить правило «трех глотков» с помощью воды, убедившись что пациент может самостоятельно проглатывать, только после этого перейти к приему основной пищи(жидкость дается с помощью ложки или поильника)	5	
13.	Поддерживать голову пациента в процессе жевания и глотания	5	
14.	Поить пациента по требованию или через каждые 3-5 ложек пищи	5	
15.	По окончании кормления помочь пациенту прополоскать рот или обработать ротовую полость	5	
16.	Придать пациенту полусидячее положение на 30 минут после окончания еды.	4	
	Завершение процедуры		
17.	Снять нагрудник(салфетку) с пациента утилизировать в емкость для отходов класса «Б»	5	
18.	Обработать рабочую поверхность стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
19.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
20.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
21.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	5	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 16

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)

«Транспортировка пациента на кресле-каталке»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
2.	Идентифицировать пациента	3	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	3	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Кресло-каталка, перчатки медицинские нестерильные, дезинфектант, антисептическое средство для обработки рук	5	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	5	
6.	Сообщить в соответствующее отделение факт транспортировки пациента, его состояние, уточнить номер палаты для пациента, приготовить его историю болезни (если пациент перемещается на другое отделение).	5	
7.	Определить исправность кресла-каталки	5	
	Выполнение манипуляции		
8.	Поставить кресло-каталку рядом с кроватью, закрепить тормоза. По возможности опустить кровать до уровня кресла.	3	
9.	Помочь пациенту занять сидячее положение на кровати.	3	
10.	Встать напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед.	3	
11.	Поставить ногу, которая дальше от кресла-каталки, между коленями пациента коленом к нему, а другую ногу по направлению движения.	3	
12.	Прижав пациента к себе, плавно поднять его, не дергая и не поворачивая. Необходимо держать свою голову с той стороны, где находится кресло-каталка.	5	
13.	Поставив пациента на ноги, поворачиваться одновременно с ним до тех пор, пока он не займет положение спиной к креслу-каталке.	5	
14.	Согнуть колени и придерживать ими колени пациента; держать спину прямо; пациент может помочь, если положит руки на подлокотники кресла-каталки, чтобы опуститься в него.	3	
15.	Отпустить пациента, только убедившись, что он надежно сидит в кресле.	3	
16.	Попросить пациента поставить ноги на подставку для ног или помочь ему.	3	
17.	Снять кресло-каталку с тормозов и транспортировать пациента.	3	
18.	Во время транспортировки осуществляется непрерывное наблюдение за состоянием пациента.	3	
	Завершение процедуры		
19.	Поставить кресло-каталку у кровати, закрепить тормоза.	2	
20.	Встать напротив пациента: ноги должны быть расставлены на ширину 30 см, согнуты в коленях, одна нога выдвинута вперед.	3	
21.	Прижав пациента к себе, плавно поднять его, не дергая и не	3	

	поворачивая. Необходимо держать свою голову с той стороны, где находится кровать.		
22.	Поставив пациента на ноги, поворачиваться одновременно с ним до тех пор, пока он не почувствует край кровати задней поверхностью бедер.	3	
23.	Посадить пациента на кровать.	2	
24.	Уложить пациента, укрыть одеялом, убедиться, что он чувствует себя комфортно.	3	
25.	Передать историю болезни дежурной палатной медицинской сестре. Дежурная медицинская сестра обязана срочно доложить о поступлении тяжелобольного пациента дежурному или лечащему врачу.	3	
26.	Обработать кресло-каталку дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
27.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
28.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист
Билет № 17

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Смена нательного белья»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	5	
2.	Идентифицировать пациента	5	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	5	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Комплект чистого нательного белья. Непромокаемый мешок для грязного белья, ширма медицинские нестерильные, дезинфектант, контейнеры отходов класса «А» и «Б»	5	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	4	
6.	Приготовить комплект чистого нательного белья и одежды.	5	
7.	Установит ширму	3	
	Выполнение манипуляции		
8.	Опустить поручни, оценить положение и состояние пациента	5	
9.	Помочь пациенту сесть на край кровати	5	
10.	Помочь пациенту снять рубашку (платье). Если одна руки повреждена или производится инфузия, надо начать с другой руки.	5	
11.	Укрыть пациента простыней.	3	
12.	Помочь пациенту надеть чистую рубашку (ночную рубашку, пижамную куртку) сначала на поврежденную конечность	5	
13.	Помочь пациенту лечь в постель, поправить простыню.	5	
14.	Уточнить у пациента его самочувствие	5	
15.	Убрать ширму	5	
	Завершение процедуры		
16.	Поместить грязную одежду в мешок для грязного белья.	5	
17.	Обработать ширму дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
18.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
19.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
20.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
21.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	5	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист
Билет № 18

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Уход за полостью рта пациента»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
2.	Идентифицировать пациента	3	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	3	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: лоток, набор одноразовый для обработки полости рта), антисептический раствор для обработки полости рта, стерильный глицерин, вазелин, чистое полотенце, шпатель перчатки медицинские нестерильные, дезинфектант, контейнеры отходов класса «А» и «Б»	5	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	3	
6.	Опустит боковые поручни кровати с одной стороны. Расположить пациента на спине – в положении Фаулера	3	
7.	Обернут полотенце вокруг шеи пациента	5	
8.	Вылить необходимое количество антисептического раствора в лоток	5	
	Выполнение манипуляции		
9.	Открыть одноразовый набор. Взять одноразовые палочки	3	
10.	Смочить ее в приготовленном антисептическом растворе.	3	
11.	Произвести обработку зубов, начиная с задних зубов, и последовательно вычистить внутреннюю, верхнюю и наружную поверхность зубов, выполняя движения вверх-вниз в направлении от задних к передним зубам. Использовать шпатель для обнажения зубов	5	
12.	Повторить те же действия с другой стороны рта.	5	
13.	Палочкой смоченной антисептиком обработать преддверья рта.	5	
14.	Сухими тампонами промокнуть ротовую полость пациента для удаления остатков жидкости и выделений из полости рта. (при необходимости)	3	
15.	Попросить пациента высунуть язык. Если он не может этого сделать, то необходимо обернуть язык стерильной марлевой салфеткой и осторожно вынуть его изо рта.	5	
16.	Салфеткой, смоченной в антисептическом растворе, протереть язык, снимая налет, в направлении от корня языка к его кончику. (салфетка на шпателе) Отпустить язык, сменить салфетку.	5	
17.	Салфеткой, смоченной в антисептическом растворе, протереть внутреннюю поверхность щек.	5	
18.	Обработать последовательно верхнюю и нижнюю губы тонким слоем вазелина (для профилактики трещин на губах).	5	
19.	Убрать полотенце. Разместить пациента в удобном положении.	3	
	Завершение процедуры		
20.	Утилизировать, одноразовые палочки, шпатель, марлевые тампоны в емкость для сбора отходов класса «Б» Упаковку от одноразового набора утилизировать в емкость с отходами класса «А»	5	

21.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
22.	Поместить лоток в емкость для дезинфекции на время экспозиции	3	
23.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	2	
24.	Обработать руки гигиеническим способом	3	
25.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	5	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)

«Уход за промежностью и наружными половыми органами»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	3	
2.	Идентифицировать пациента	3	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	3	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: подкладное судно, пеленка, ширма, водный термометр, емкость для воды, мыльный раствор, корнцанг, марлевые тампоны, перчатки медицинские нестерильные, дезинфектант, контейнеры отходов класса «А» и «Б»	5	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	5	
6.	Отгородить пациента ширмой	3	
7.	Опустить изголовье кровати до горизонтального уровня	3	
8.	Налить в емкость теплую воду (35°- 37 °С)	3	
	Выполнение манипуляции		
9.	Убрать одеяло, повернуть пациента на бок, лицом к себе	3	
10.	Подложить и расправить пеленку под ягодицами пациента.	3	
11.	Под ягодицы пациента подвести судно и помочь ему по вернуться на спину так, чтобы его промежность оказалась на судне	5	
12.	Согнуть ноги пациента в коленях и слегка развести в тазобедренных суставах.	3	
13.	Встать сбоку от пациентки, в одну руку взять емкость с теплой водой, в другую руку зажим с марлевым тампоном (салфеткой)	4	
14.	Поливать из емкости на половые органы женщины.	3	
15.	Последовательно обработать наружные половые органы в направлении к анальному отверстию: область лобка, наружные (большие) половые губы, паховые складки, промежность, область анального отверстия, межягодичную складку.	5	
16.	Менять салфетки по мере загрязнения	3	
17.	Просушить марлевыми салфетками (тампонами) в той же последовательности	5	
18.	Убрать судно, клеенку, пеленку	3	
19.	Укрыть пациента одеялом, придать ему удобное положение.	3	
20.	Уточнить у пациента его самочувствие	3	
21.	Убрать ширму	3	
	Завершение процедуры		
22.	Погрузить судно в ёмкость с дезинфектантом на время экспозиции	3	
23.	Утилизировать пеленку в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
24.	Утилизировать марлевые тампоны в ёмкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
25.	Обработать ширму дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	3	
26.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	3	

27.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	3	
28.	Обработать руки гигиеническим способом	3	
29.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	5	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Билет № 20

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Измерение температуры тела»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	5	
2.	Идентифицировать пациента	5	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	5	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: термометр, сухие салфетки одноразовые, емкость для чистых термометров, перчатки медицинские нестерильные, дезинфектант, контейнеры отходов класса «А» и «Б»	7	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	7	
6.	Проверить исправность и целостность термометра	5	
7.	Держать термометр на уровне глаз, встряхнуть до 34–35 С.	5	
8.	Попросить пациента занять удобное положение	3	
	Выполнение манипуляции		
9.	Осмотреть подмышечную впадину на гиперемию и целостность кожных покровов	5	
10.	Промокнуть область подмышечной впадины сухой салфеткой. Утилизировать салфетку в отходы класса «Б»	5	
11.	Поставить термометр в подмышечную впадину так, чтобы он полностью соприкасался с телом пациента	4	
12.	Измерить температуру тела пациента в течение 7–10 минут	5	
13.	Извлечь термометр, определить температуру тела пациента	5	
14.	Сообщить пациенту о результатах измерения	5	
	Завершение процедуры		
15.	Погрузить термометр в дезинфектант на время экспозиции, промыть под проточной водой, высушить	5	
16.	Поместить термометр в емкость «для сухих термометров».	5	
17.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	7	
18.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
19.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в температурный лист.	7	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 21

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Обработка волосистой части головы при педикулезе»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	5	
2.	Идентифицировать пациента	5	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	5	
Подготовка к процедуре			
4.	Подготовить оснащение: халат, клеенка одноразовая, пелерина, полотенце, частый гребень, противопедикулоцидное средство – Медифокс, Нитифор, раствор уксуса 9%(разведенного с водой 1:1), Непромокаемый фартук., перчатки медицинские нестерильные, дезинфектант, контейнеры отходов класса «А» и «Б», мешки для дезинсекции.	5	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	5	
6.	Постелить клеёнку на пол и поставить на неё стул	3	
7.	Усадить пациента на стул.	5	
8.	Одеть на плечи и шею пациента пелерину	5	
9.	Свернуть полотенце валиком и дать его в руки пациенту.		
Выполнение манипуляции			
10.	Обработать волосы пациента противопедикулоцидным Средством по прядям волос.	5	
11.	Покрыть волосы пациента косынкой по типу колхозницы на время экспозиции.	5	
12.	По истечению экспозиции промыть волосы тёплой водой с шампунем.	5	
13.	Ополоснуть волосы пациента раствором уксуса затем промыть теплой водой.	5	
14.	Высушить волосы полотенцем.	2	
15.	Вычесать волосы частым гребнем в течение 15-20 мин, разделяя волосы на пряди и последовательно вычесывая каждую прядь.	5	
Завершение процедуры			
16.	Убрать пелерину в ёмкость с отходами класса «Б» и помочь пациенту снять одежду.	5	
17.	Белье и одежду пациента сложить в мешки для дезинсекции.	5	
18.	Снять перчатки, халат, фартук (поместить в мешок для дезинсекции)	5	
19.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
20.	На титульном листе «Медицинской карты стационарного больного» сделать отметку о выявленном педикулезе: «Р».	5	
21.	Заполнить экстренное извещение о выявлении инфекционного заболевания, сообщите в учреждение санэпиднадзора (форма № 058 у)	5	
22.	Зарегистрировать данные о пациенте в «Журнале учета инфекционных заболеваний» (форма № 060у).	5	
Всего баллов:		100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Подсчет ЧДД»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Часы с секундомером, перчатки медицинские нестерильные, дезинфицирующие салфетки, контейнеры отходов класса «А» и «Б»	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки.	5	
6.	Проверить исправность и точность секундомера	5	
7.	Предложить пациенту или помочь принять удобное положение, сидя или лежа.	5	
	Выполнение манипуляции		
8.	Взять пациента за руку	5	
9.	Положить руки (свою и пациента) на грудную клетку (у женщин) или эпигастральную область (у мужчин).	10	
10.	Подсчитать частоту дыхательных движений за 1 минуту.	5	
11.	Сообщить пациенту о результатах измерения	5	
	Завершение процедуры		
12.	Обработать рабочую поверхность дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания.	5	
13.	Снять перчатки и поместить их в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
14.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
15.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.	5	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	2	
2.	Попросить пациента представиться	2	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	2	
4.	Сообщить пациенту о назначении врача	2	
5.	Объяснить ход и цель процедуры	2	
6.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру, сделать маркировки на пробирках	2	
	Подготовка к процедуре		
7.	Подготовить оснащение: перчатки медицинские нестерильные, закрытая система для забора крови, иглы, пробирки, подушечка из влагостойкого материала, жгут венозный, емкости для дезинфекции, отходы класса «А» и «Б», спиртовые салфетки, бинт, жидкое мыло, антисептик для обработки рук, полотенца бумажные одноразовые, маска медицинская, очки	5	
8.	Предложить пациенту занять удобное положение сидя	2	
9.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок, и срок годности иглы вакуумной системы	3	
10.	Проверить герметичность, визуальную целостность упаковок и срок годности салфеток с антисептиком	3	
11.	Взять иглу вакуумной системы одной рукой за цветной колпачок	2	
12.	Другой рукой снять короткий защитный колпачок с резиновой мембраны	2	
13.	Поместить колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»	3	
14.	Вставить освободившийся конец иглы с резиновой мембраной в держатель и закрутить до упора	3	
15.	Положить вакуумную систему для забора крови в собранном виде на манипуляционный столик	2	
	Выполнение манипуляции		
16.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть СИЗ (маска, очки, перчатки)	5	
17.	Вскрыть поочередно упаковки с 3-мя спиртовыми салфетками и не вынимая из упаковок, оставить на манипуляционном столе	2	
18.	Попросить пациента освободить от одежды локтевой сгиб руки. Подложить под локоть пациента влагостойкую подушку	3	
19.	Наложить венозный жгут в средней трети плеча на одежду или тканевую салфетку. Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой венепункции	3	
20.	Определить пульсацию на лучевой артерии. Попросить пациента сжать кулак	2	
21.	Обработать место венепункции двумя спиртовыми салфетками круговыми движениями от центра к периферии. Поместить использованные салфетки с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «Б». Поместить упаковки от салфеток с антисептиком в емкость для медицинских отходов класса «А»	5	
22.	Взять вакуумную систему, снять колпачок доминантной	5	

	рукой. Утилизировать колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А» Натянуть свободной рукой кожу на расстоянии примерно 5 см ниже места венепункции по направлению к периферии, фиксируя вену. Пунктировать локтевую вену «одномоментно» или «двухмоментно» под углом 10-15° (почти параллельно коже), держа иглу срезом вверх ввести иглу не более чем на ½ длины. Взять необходимую пробирку и вставить крышкой в держатель до упора		
23.	Развязать/ослабить жгут на плече пациента с момента поступления крови в пробирку. Попросить пациента разжать кулак. Набрать нужное количество крови в пробирку. Отсоединить пробирку от иглы. Перемешать содержимое наполненной пробирки, плавно переворачивая пробирку несколько раз для полного смешивания крови и наполнителя. Поставить пробирку в штатив	5	
24.	Взять в руку салфетку с антисептиком, прижать ее к месту Венепункции. Извлечь систему «игла – держатель» из вены. Попросить пациента держать салфетку с антисептиком у места венепункции 5-7 минут, прижимая большим пальцем свободной руки	5	
25.	Сбросить упаковку от салфетки в емкость для медицинских отходов класса «А». Поместить систему «игла – держатель» в ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б»	2	
26.	Убедиться (через 5-7 минут) в отсутствии наружного кровотечения в области венепункции. Удалить салфетку с антисептиком с руки пациента и поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б». Наложить давящую повязку в области венепункции	3	
Завершение процедуры			
27.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
28.	Снять перчатки. Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б». Снять очки. Поместить очки в емкость для отходов класса «Б». Снять медицинскую одноразовую маску. Поместить маску в емкость для отходов класса «Б»	5	
29.	Обработать руки гигиеническим способом	5	
30.	Уточнить у пациента о его самочувствии	3	
31.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	5	
		100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 24

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

«Внутримышечное введение лекарственного препарата»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	2	
2.	Попросить пациента представиться	2	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	3	
4.	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)	2	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	2	
	Подготовка к процедуре		
6.	Подготовить оснащение: перчатки медицинские, шприц, игла для набора лекарственного средства, ампула с лекарственным препаратом, емкости для дезинфекции, отходы класса «А» и «Б», спиртовые салфетки, жидкое мыло, антисептик для обработки рук, одноразовая простынь, маска медицинская, полотенца бумажные одноразовые	5	
7.	Предложить пациенту занять удобное положение на кушетке лежа на животе	2	
8.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы. Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции. Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	3	
9.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности. Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	3	
	Выполнение манипуляции		
10.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть СИЗ (маска, перчатки)	5	
11.	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	3	
12.	Взять ампулу с лекарственным средством, проверить на халате. Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	5	
13.	Обработать шейку ампулы первой стерильной спиртовой салфеткой. Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы. Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя". Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол. Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	5	
14.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня. Вскрыть стерильную упаковку иглы для набора со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы. Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю. Поместить колпачок из-под иглы и упаковку в емкость для медицинских отходов класса «А»	3	
15.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца. Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А». Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприц. Поместить иглу в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б»	5	

16.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы) и проверить проходимость иглы. Оставить шприц с иглой на стерильной поверхности упаковки от шприца	5	
17.	Попросить пациента освободить от одежды ягодичную область для инъекции (верхний наружный квадрант ягодицы) Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	5	
18.	Обработать двукратно место инъекции спиртовыми салфетками круговыми движениями от центра к периферии. Использованные спиртовые салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б», упаковки от них в емкость для медицинских отходов класса «А»	5	
19.	Достать шприц из упаковки, упаковку выбросить в емкость для медицинских отходов класса «А». Придерживая канюлю, снять колпачок доминантной рукой. Утилизировать колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А» Переложить шприц в доминантную руку придерживая канюлю мизинцем	5	
20.	Туго натянуть кожу (либо сделать складку) в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки. Ввести иглу быстрым движением руки под углом 90° на 2/3 её длины. Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в канюле иглы. Если в шприц поступила кровь – изменить положение иглы чуть выше. Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу не доминантной рукой. Извлечь иглу, прижав к месту инъекции спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата, попросить пациента придержать салфетку. Извлечь иглу, прижать к месту инъекции спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	5	
Завершение процедуры			
21.	Уточнить самочувствие пациента, убедиться в отсутствии кровотечения, поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б». Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокальваемый контейнер отходов класса «Б». Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
22.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
23.	Снять перчатки. Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б». Снять медицинскую одноразовую маску. Поместить маску в емкость для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом	5	
24.	Уточнить у пациента о его самочувствии	5	
25.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	5	
		100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 25

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____

Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Техника промывания желудка»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	5	
2.	Попросить пациента представиться	5	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	5	
4.	Объяснить ход и цель процедуры	5	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	5	
	Подготовка к процедуре		
6.	Подготовить оснащение: 1. Одноразовый желудочный зонд. 2. Воронка стерильная емкостью 0,5-1 л. 3. Ведро с кипяченой водой комнатной температуры. 4. Таз или ведро для промывных вод. 5. Полотенце. 6. Перчатки не стерильные 7. Ковш (кувшин). 8. Фартуки клеенчатые - 2 шт. 9. Стакан с кипяченой водой. 10. Раствор дезинфицирующий. 11. Емкости для дезинфекции 12. Сантиметровая лента	12	
7.	Усадите пациента на стул (спина плотно прилегает к спинке стула).	3	
8.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового желудочного зонда.	4	
9.	Поставьте емкость для промывных вод между ног пациента. Наденьте на пациента клеенчатый фартук.	3	
	Выполнение манипуляции		
10.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть СИЗ (маска, перчатки, фартук)	5	
11.	Вскройте зонд. Утилизируйте упаковку в отходы класса «А». Определите расстояние, на которое нужно ввести зонд (рост пациента в сантиметрах минус 100 см), сделайте отметку на зонде.	5	
12.	Смочите конец зонда кипяченой водой и попросите пациента открыть рот. Положите слепой конец зонда на корень языка и предложите пациенту делать глотательные движения и глубоко дышать через нос.	5	
13.	Проведите осторожно и медленно зонд до нужной отметки. Подсоедините воронку и опустите ее до уровня колен пациента, в нее начинает поступать желудочной содержимое, что свидетельствует о правильном положении зонда. (если содержимое желудка не вытекает, то измените положение зонда, продвинут его назад или вперед).	5	
14.	Наполните воронку водой, поднимите медленно вверх, как только вода достигнет устья воронки, опустите ее ниже исходного положения. Вылейте содержимое воронки в таз. Проводите промывание желудка до чистых промывных вод.	5	
	Завершение процедуры		
15.	Отсоедините воронку. Извлеките осторожно зонд через полотенце.	5	

16.	Дайте пациенту стакан с водой для полоскания рта. Уберите таз с промывными водами.	5	
17.	Снимите с пациента клеенчатый фартук. Утилизировать в отходы класса «Б»	5	
18.	Снять перчатки, маску, фартук. Поместить перчатки, маску, фартук в емкость для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом	5	
19.	Уточнить у пациента о его самочувствии	5	
20.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	3	
		100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 26

Дата _____
 Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____
 Специальность 34.02.01 Сестринское дело
 Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Наложение повязки «Чепец»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: бинт средней ширины (10 см) и длиной 80 - 90 см. Перчатки	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	10	
	Выполнение манипуляции		
6.	Расположить середину отрезка бинта на теменную область головы; концы бинта удерживает пациент или помощник.	10	
7.	Взять начало бинта в левую руку, головку бинта - в правую. Сделать закрепляющий тур вокруг лба и затылка.	10	
8.	Провести бинт по лобной поверхности до завязки. Обогнуть ее в виде петли и вести бинт на затылок до противоположной стороны к другой завязке. Обернуть бинт снова вокруг завязки и вести по лобной части головы выше закрепляющего тура. Аналогично вести бинт по затылочной части головы.	10	
9.	Повторить циркулярные ходы вокруг головы, прикрывая предыдущий ход на 1/2 или 2/3 до полного покрытия головы. Закрыть полностью повторными ходами бинта волосистую часть головы.	10	
	Обернуть бинт вокруг одного из концов завязки и закрепить узлом. Завязать под подбородком отрезок бинта, концы которого удерживал пациент.		
10.	Снять перчатки, поместить в ёмкость класса "Б" Вымыть и осушить руки Отметить результат в медицинской карте	10	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)	100-95% - 100-95 баллов
4(хорошо)	94-85% - 94-85 баллов
3(удовлетворительно)	84-75% - 84-75 баллов
2(неудовлетворительно)	74% и менее процентов – 74 и менее

**Оценочный лист
Билет № 27**

Дата _____
 Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Вопрос № «Подкожное введение лекарственного препарата»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	2	
2.	Попросить пациента представиться	2	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	3	
4.	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)	2	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	2	
	Подготовка к процедуре		
6.	Подготовить оснащение: перчатки медицинские, шприц, игла для набора лекарственного средства, ампула с лекарственным препаратом, емкости для дезинфекции, отходы класса «А» и «Б», спиртовые салфетки, жидкое мыло, антисептик для обработки рук, одноразовая простынь, маска медицинская, полотенца бумажные одноразовые	5	
7.	Предложить пациенту занять удобное положение	2	
8.	Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразового шприца и иглы. Проверить герметичность упаковки и срок годности иглы для инъекции. Проверить герметичность упаковки и срок годности одноразовых спиртовых салфеток	3	
9.	Взять упаковку с лекарственным препаратом, сверить его наименование с назначением врача, проверить дозировку, объем и срок годности. Выложить на манипуляционный стол расходные материалы и инструменты	3	
	Выполнение манипуляции		
10.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть СИЗ (маска, перчатки)	5	
11.	Вскрыть поочередно 4 одноразовые спиртовые салфетками и не вынимая из упаковки оставить на манипуляционном столе	3	
12.	Взять ампулу с лекарственным средством, проверить на халате. Прочитать на ампуле название препарата, объем и дозировку. Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части	5	
13.	Обработать шейку ампулы первой стерильной спиртовой салфеткой. Обернуть этой же спиртовой салфеткой головку ампулы. Вскрыть ампулу резким движением пальцев руки "от себя". Вскрытую ампулу с лекарственным средством поставить на манипуляционный стол. Спиртовую салфетку (внутри которой головка ампулы) и упаковку от нее поместить в емкость для медицинских отходов класса «А»	5	
14.	Вскрыть упаковку одноразового стерильного шприца со стороны поршня. Вскрыть стерильную упаковку иглы для набора со стороны канюли и взяв шприц, присоединить шприц к канюле иглы. Взять собранный шприц из упаковки, снять колпачок с иглы, придерживая иглу за канюлю. Поместить колпачок из-под иглы и упаковку в емкость для медицинских отходов класса «А»	3	
15.	Ввести иглу в ампулу, стоящую на столе и набрать нужное количество препарата, избегая попадания воздуха в цилиндр шприца. Поместить пустую ампулу в емкость для медицинских отходов класса «А». Снять двумя пальцами одной руки иглу с цилиндра шприц. Поместить иглу в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б»	5	

16.	Взяться за рукоятку поршня и обеспечить соединение цилиндра шприца с иглой внутри упаковки (не снимая колпачка с иглы) и проверить проходимость иглы. Оставить шприц с иглой на стерильной поверхности упаковки от шприца	5	
17.	Попросить пациента освободить от одежды область для инъекции Осмотреть и пропальпировать предполагаемое место инъекции	5	
18.	Обработать двукратно место инъекции спиртовыми салфетками круговыми движениями от центра к периферии. Использованные спиртовые салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б», упаковки от них в емкость для медицинских отходов класса «А»	5	
19.	Достать шприц из упаковки, упаковку выбросить в емкость для медицинских отходов класса «А». Придерживая канюлю, снять колпачок доминантной рукой. Утилизировать колпачок в емкость для медицинских отходов класса «А»	5	
20.	Взять шприц в правую руку, вторым пальцем придерживать канюлю иглы 5-м пальцем поршень, остальными пальцами цилиндр. Сделать складку в месте инъекции, 1-м и 2-м пальцами левой руки. Ввести быстрым движением иглу под углом 30-40 градусов в основании складки на 2/3 длины иглы держа ее срезом вверх. Освободить левую руку, опустив складку. Потянуть поршень на себя и убедиться в отсутствии крови в канюле иглы. Если в шприц поступила кровь – изменить положение иглы чуть выше. Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу не доминантной рукой. Извлечь иглу, прижав к месту инъекции спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата, попросить пациента придержать салфетку. Извлечь иглу, прижать к месту инъекции спиртовую салфетку, не отрывая руки с салфеткой, слегка помассировать место введения лекарственного препарата	5	
	Завершение процедуры		
21.	Уточнить самочувствие пациента, убедиться в отсутствии кровотечения, поместить спиртовую салфетку, использованную при инъекции, в емкость для отходов класса «Б». Отсоединить иглу от шприца с помощью иглосъемника и поместить в непрокалываемый контейнер отходов класса «Б». Шприц в неразобранном виде поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
22.	Обработать рабочую поверхность манипуляционного стола дезинфицирующими салфетками двукратно с интервалом 15 минут методом протирания. Салфетки поместить в емкость для медицинских отходов класса «Б»	5	
23.	Снять перчатки. Поместить перчатки в емкость для отходов класса «Б». Снять медицинскую одноразовую маску. Поместить маску в емкость для отходов класса «Б». Обработать руки гигиеническим способом	5	
24.	Уточнить у пациента о его самочувствии	5	
25.	Сделать запись о результатах выполнения процедуры в медицинской документации	5	
		100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 28

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____

Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

« Измерение массы тела пациента»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	2	
2.	Попросить пациента представиться	2	
3.	Сверить ФИО пациента с медицинской документацией	2	
4.	Объяснить ход и цель процедуры (уточнить аллергологический анамнез)	2	
5.	Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру.	2	
	<u>Техника измерения массы тела пациента:</u>		
6.	<i>Оснащение:</i>		
7.	- медицинские весы любой модификации с диапазоном измерений, соответствующим возрастным характеристикам пациента, проверенные и разрешенные к применению в медицинской практике	2	
8.	- антисептическое средство для обработки рук	2	
9.	- мыло жидкое	2	
	- одноразовое полотенце для рук персонала	2	
10.	-одноразовая салфетка (или чистый лист бумаги - для поверхности весов)	1	
11.	- ёмкость для дезинфекции	1	
12.	<i>Подготовка к процедуре:</i>		
13.	- проверить исправность и точность медицинских весов в соответствии с инструкцией по их применению.	5	
14.	- постелить салфетку на площадку весов.	5	
15.	- представиться пациенту, объяснить цель и ход предстоящей процедуры.	5	
16.	- спросить пациента, осуществил ли он физиологические отправления, не принимал ли он пищу.	5	
17.	- обработать руки гигиеническим способом, осушить.	5	
18.	<i>Выполнение манипуляции:</i>		
19.	- Помочь пациенту взойти на площадку весов.	5	
20.	- Фиксирование пациента на весах без движения	5	
21.	- Сообщить пациенту результат исследования массы тела.	5	
22.	- Помочь пациенту сойти с площадки весов.	5	
23.	<i>Завершение процедуры</i>		
	- Убрать салфетку с площадки весов и поместить ее в отходы класса «А»	5	
24.	- Провести дезинфекцию весов методикой протирания	10	
25.	- Снять перчатки и утилизировать в отходы класса «Б»	10	
26.	- Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	5	
27.	- Записать результаты в соответствующую медицинскую документацию.	5	
		100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 29

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____

Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

«Наложение повязки «варежка» на все пальцы кисти»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Бинт шириной 7-10 см, ножницы. Перчатки	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	10	
	Выполнение манипуляции		
6.	Уложить предплечье со стороны травмированной конечности на стол, кисть свободно свисает. Взять начало бинта в левую руку, головку бинта - в правую.	10	
7.	Приложить бинт к лучезапястному суставу. Сделать два закрепляющих тура бинта вокруг лучезапястного сустава.	10	
8.	Опустить бинт с лучезапястного сустава по тылу кисти и, огибая пальцы, перейти на ладонную поверхность к лучезапястному суставу. Сделать возвращающийся тур через ладонь, пальцы, на тыл кисти и далее к лучезапястному суставу (одной рукой бинтовать, другой придерживать повязку со стороны ладони).	10	
9.	Вести бинт спиральными ходами от лучезапястного сустава к концам пальцев и от концов пальцев к основанию кисти.	10	
	Зафиксировать повязку двумя закрепляющими турами бинта вокруг лучезапястного сустава, разрезать конец бинта и завязать на узел.		
10.	Снять перчатки, поместить в ёмкость класса "Б" Вымыть и осушить руки Отметить результат в медицинской карте	10	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 30

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03** (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)

«Наложение спиралевидной повязки на предплечье»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Бинт шириной 20 см, ватно-марлевый валик, ножницы. Перчатки	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	10	
	Выполнение манипуляции		
6.	Вложить в подмышечную впадину валик из ваты, обернутый марлей. Согнуть предплечье в локтевом суставе под прямым углом. Прижать предплечье к груди.	10	
7.	Сделать два закрепляющих тура бинта по груди, больной руке в области плеча, спине и подмышечной впадине со стороны здоровой конечности. Вести бинт через подмышечную впадину здоровой стороны по передней поверхности груди косо на надплечье больной стороны.	10	
8.	Опустить бинт вниз по задней поверхности больного плеча под локоть. Обогнуть локтевой сустав и, поддерживая предплечье, направить бинт косо в подмышечную впадину здоровой стороны. Вести бинт из подмышечной впадины по спине на больное надплечье.	10	
9.	Вести бинт с надплечья по передней поверхности больного плеча под локоть и обогнуть предплечье. Направить бинт по спине в подмышечную впадину здоровой стороны. Повторять туры бинта до полной фиксации плеча.	10	
	Закончить повязку двумя закрепляющими турами по груди, больной руке в области плеча, спины. Заколоть конец повязки булавкой. Если повязка наложена на длительное время, туры бинта следует прошить.		
10.	Снять перчатки, поместить в ёмкость класса "Б" Вымыть и осушить руки Отметить результат в медицинской карте	10	
	Всего баллов:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 31

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Наложение повязки на один глаз (монокулярной)»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Бинт шириной 20 см, ватно-марлевый валик, ножницы. Перчатки	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	10	
	Выполнение манипуляции		
6.	Взять начало бинта в левую руку, головку бинта – в правую. Приложить бинт к лобной части головы. Бинтовать слева направо. Сделать закрепляющий тур бинта вокруг лобной и затылочной области головы. Прежде чем произвести бинтование пораженного глаза необходимо прикрыть глаз защитной или лечебной ватно-марлевой прокладкой.	10	
7.	Опустить бинт от затылка под мочку уха через щеку вверх, закрывая этим ходом левый глаз. Сделать закрепляющий тур бинта вокруг лобной и затылочной области головы.	10	
8.	Вести бинт с затылочной на лобную область головы, правый глаз, под мочку уха, на затылок.	10	
9.	Сделать закрепляющий тур бинта вокруг лобной и затылочной области головы.	10	
10.	Зафиксировать повязку, разрезав конец бинта и завязав на узел на лобной части головы.	5	
	Завершение процедуры		
11.	Снять перчатки, поместить в ёмкость класса "Б" Вымыть и осушить руки Отметить результат в медицинской карте	5	
	Всего:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 32

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

Специальность 34.02.01 Сестринское дело

Цикл/дисциплина **ПП.04.03 (МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля)**

«Наложение повязки на два глаза (бинокулярной)»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Бинт шириной 20 см, ватно-марлевый валик, ножницы. Перчатки	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	10	
	Выполнение манипуляции		
6.	Взять начало бинта в левую руку, головку бинта – в правую. Приложить бинт к лобной части головы. Бинтовать слева направо. Сделать закрепляющий тур бинта вокруг лобной и затылочной области головы. Прежде чем произвести бинтование пораженных глаз необходимо прикрыть глаза защитной или лечебной ватно-марлевой прокладкой.	10	
7.	Опустить бинт от затылка под мочку уха через щеку вверх, закрывая этим ходом левый глаз. Сделать закрепляющий тур бинта вокруг лобной и затылочной области головы.	10	
8.	Вести бинт с затылочной на лобную область головы, правый глаз, под мочку уха, на затылок.	10	
9.	Сделать закрепляющий тур бинта вокруг лобной и затылочной области головы.	10	
10.	Зафиксировать повязку, разрезав конец бинта и завязав на узел на лобной части головы.	5	
	Завершение процедуры		
11.	Снять перчатки, поместить в ёмкость класса "Б" Вымыть и осушить руки Отметить результат в медицинской карте	5	
	Всего:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее

Оценочный лист

Билет № 33

Дата _____

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____

«Наложение повязки перчатка»

№	Перечень действий	Исходный балл	Полученный балл
1.	Установить контакт с пациентом: поздороваться, представиться, обозначить свою роль	10	
2.	Идентифицировать пациента	10	
3.	Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его согласие.	10	
	Подготовка к процедуре		
4.	Подготовить оснащение: Бинт шириной 5 см. Перчатки	10	
5.	Обработать руки гигиеническим способом, надеть перчатки	10	
	Выполнение манипуляции		
6.	Взять начало бинта в левую руку, головку бинта – в правую	10	
7.	Приложить бинт к лучезапястному суставу.	10	
8.	Сделать два закрепляющих тура бинта вокруг лучезапястного сустава. Правая рука бинтуется с 1 большого пальца, левая – с 5.	10	
9.	Вести бинт с лучезапястного сустава по тылу кисти к основанию бинтуемого пальца. Завести бинт под палец, спиральными ходами опуститься к концу пальца и от конца возвратиться к основанию пальца. Вести бинт от основания пальца (у основания пальца сделать крестообразный тур) через тыл кисти к лучезапястному суставу. Вести бинт с лучезапястного сустава по тылу кисти на следующий палец. Повторить пункты выше.	10	
10.	Закрепить повязку на лучезапястном суставе	5	
	Завершение процедуры		
11.	Снять перчатки, поместить в ёмкость класса "Б" Вымыть и осушить руки Отметить результат в медицинской карте	5	
	Всего:	100	

5 (отлично)

100-95% - 100-95 баллов

4(хорошо)

94-85% - 94-85 баллов

3(удовлетворительно)

84-75% - 84-75 баллов

2(неудовлетворительно)

74% и менее процентов – 74 и менее