Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.07.2023 10:56:48
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра хирургии, колопроктологии и эндоскопии

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по образовательной деятельности
и молодежной политике Т.В. Бородулина

_____

22.06 2023 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКЕ

Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должности среднего медицинского персонала (помощник палатной медицинской сестры)

Специальность: 31.05.01 - Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: Врач-лечебник

г. Екатеринбург
2023 год

Программа производственной практики по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должности среднего медицинского персонала «Помощник палатной медицинской сестры» составлена в соответствии с:

- требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 - Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12.08.2020 г. № 988 (с изменениями и дополнениями), редакция с изменениями № 1456 от 26.11.2020 г.;
- с учетом требований профессионального стандарта 02.009 «Врач-лечебник» (Врач терапевт-участковый), утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 г. № 293н (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 06.04.2017, регистрационный № 46293);
- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1383 от 27 ноября 2015 г. «Об утверждении Положения о практике обучающихся осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования»;
- Положением «О порядке проведения практики обучающихся ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России по программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры», утвержденным Ученым советом УГМУ 16.03.2018 (протокол № 7) и введенным в действие приказом ректора № 164 от 21.03.2018 г.

Программа и ФОС составлены:
Доцентом кафедры хирургии, колопроктологии и эндоскопии ФГБОУ ВО УГМУ, доцентом, к.м.н. Ранцевым М. А.

Программа рецензирована:
Зав. кафедрой хирургических болезней, сердечно-сосудистой хирургии, реконструктивной и пластической хирургии ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, д.м.н., профессором Чернядьевым С. А.

Программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры пропедевтики внутренних болезней «___» _____ 2023 г. (протокол № ___)

Программа обсуждена и одобрена методической комиссией специальности «Лечебное дело» от «___» _____ 2023 г. (протокол № ____)

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности. Помощник палатной медицинской сестры»

За каждый вид выполненной работы в течение производственной практики студент ежедневно получает баллы, которые суммируются и к зачету допускаются студенты, набравшие 40 баллов и больше.

Для допуска к сдаче зачета необходимо:

1. Заполнение дневника практики
2. Характеристика старшей медицинской сестры (+ руководитель ЛПУ для иногородних студентов)
3. Сводная ведомость практических навыков
4. Для иногородних выписка из приказа о приеме на работу для прохождения практики в ЛПУ.

Этапы зачета:

1. Сдача тестового контроля.
2. Решение ситуационной задачи.
3. Собеседование со сдачей правильно оформленного и заполненного дневника.

Итоговый рентинг по производственной практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практики и на зачете.

Оформление дневника по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должности среднего медицинского персонала. Помощник палатной медицинской сестры»

По результатам работы студент оформляет дневник производственной практики в соответствии со следующими требованиями: в дневнике должно быть сделаны ежедневные записи и представлены: перечень практических навыков, характеристика клинической базы и сведения о прохождении правил техники безопасности на рабочем месте. Преподаватель ежедневно проверяет наличие записей в дневнике. При отсутствии записей в дневнике данный день (часы) не засчитывается как пройденный.

В ежедневном отчете должно быть указано: дата, время работы в отделении, план работы студента на день, представлен список выполненных за день практических навыков с детальным описанием впервые выполненного навыка (алгоритм выполнения навыка).

Критерии оценивания дневника по производственной практике «Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должности среднего медицинского персонала. Помощник палатной медицинской сестры»

«Дневник не принят» – содержание записи не соответствует требованиям; студент не ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; не может ответить на поставленные вопросы по представленным в дневнике пациентам;

12 баллов – запись выполнена небрежно, неаккуратно или очень кратко (что не позволяет раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на половину вопросов по пациентам с наводящими вопросами преподавателя;

16 баллов – запись выполнена аккуратно, требования выполнены почти полностью и есть небольшие замечания по сути изложения материала или кратко (настолько, что позволяет лишь частично раскрыть состояние пациента или выполненной манипуляции); студент достаточно свободно ориентируется в своих записях и описанных в дневнике пациентах; отвечает на дополнительные вопросы по пациентам уверенно, но не всегда полно и правильно (в 1/3 случаев), необходимо задавать наводящие вопросы;

20 баллов– запись выполнена в соответствии с требованиями, замечаний ни каких нет; студент свободно и в полном объеме ориентируется в своих записях и представленных в дневнике пациентах; на вопросы по пациенту дает полный развернутый ответ.

Перечень обязательных практических навыков

1) Самостоятельное выполнение

- Смена постельного белья
- Санитарная обработка больных
- Уход за тяжелобольными
- Уход за кожей, волосами и полостью больных
- Наблюдение и фиксация физиологических отправлений
- Профилактика пролежней
- Подача судна или мочеприемника, их обработка
- Измерение пульса
- Измерение артериального давления
- Раздача пищи
- Кормление тяжелобольных
- Раздача лекарств
- Дезинфекционная обработка рук медперсонала, одевание стерильных перчаток
- Помощь в приеме лекарств тяжелобольным
- Транспортировка больных в сидячем и лежачем положении, дезинфекционная обработка каталок
- Измерение и фиксация температуры тела
- Помощь в использовании функциональных кроватей

- Приготовление и использование пузыря со льдом
- Приготовление и использование грелки с водой
- Приготовление и участие в постановке очистительной клизмы
- Влажная уборка палат, кабинетов, операционных, коридоров, перевязочных и процедурных кабинетов
- Обработка медицинского инструментария (предстерилизационная очистка и проведение проб качества ее проведения)
- Дезинфекционная обработка суден и мочеприемников
- Контроль санитарного состояния палат (проветривание, осмотр тумбочек и холодильников)
- Транспортировка материала для анализов в лабораторию
- Оформление температурного листа

2) Участие в выполнении:
- в/м инъекций
- в/в инъекций
- оформлении направлений на исследования
- снятии ЭКГ
- в работе с историями болезни и листами назначений
- оформлении бланков анализов
- проведении перевязок, различных наложении повязок
- проведении расспроса больного и оценке его жалоб
- в переливании крови и определении групповой принадлежности

Критерии оценивания практических навыков:

Выполнено менее 200 – нет допуска к итоговой аттестации по практике
Выполнено до 200-300 – 28 баллов
Выполнено 301-500 – 34 балла
Выполнено более 500 – 40 баллов

Примерный перечень вариантов тем санитарно-просветительской работы студентов

1. Как пережить жару
2. Как жить с сахарным диабетом (гипертонической болезнью, бронхиальной астмой, язвенной болезнью)
3. Как правильно вести себя после операций на органах брюшной полости и стенки
4. Болезни «грязных рук»
5. Питание пациента (с ИБС, гипертонической болезнью, сахарным диабетом, язвенной болезнью, заболеваниями мочевыделительной системы, избыточной массой тела, пожилого и старческого возраста)

6. Туберкулез
7. Вредные привычки (курение, злоупотребление алкоголем, употребление наркотиков)
8. Вирусный гепатит (А, В, С)
9. ВИЧ: мифы и реальность
10. Факты о генномодифицированных продуктах.
11. Ложная энергия (энергетические напитки)

Критерии оценивания санитарно-просветительской работы:

«ответ недостаточно полный» – 5 баллов
«ответ полный развернутый» – 10 баллов

Этапы итогового зачета:

1. Сдача тестового контроля.
2. Решение ситуационной задачи.
3. Собеседование со сдачей заполненного и правильно оформленного дневника.
4. Итоговая аттестация проводится путем суммирования баллов за: выполнение практических навыков, собеседования и оформления дневника, решение тестового контроля и ситуационных задач.

Примеры тестового контроля к зачету по производственной практике

Тестирование каждого студента проводится по 10 заданиям, сформированным случайным образом из вопросов по программе производственной практики «Помощник процедурной медсестры». В каждом задании предусмотрен один правильный ответ. Вопросы для подготовки к тестированию размещены образовательного портала MedSpace https://edu.usma.ru, на странице «Б2.О.06(П) Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должности среднего медицинского персонала (помощник процедурной медицинской сестры)» / Методический блок / Методические рекомендации.

Вопросы для тестового контроля знаний

1. ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПАЛАТ, КАБИНЕТОВ, ОПЕРАЦИОННЫХ, КОРИДОРОВ И МЕСТ ОБЩЕГО ПОЛЬЗОВАНИЯ ПРОВОДИТСЯ:

a. для увлажнения воздуха помещений.
b. для удаления неприятных запахов

c. для удаления пыли и отходов производства
d. для обеззараживания помещений
e. верны все ответы

2. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВЛАЖНОЙ УБОРКИ ИСПОЛЬЗУЮТ:
   a. воду из-под крана
   b. дистиллированную воду
   c. дезинфицирующие растворы
   d. 3 % раствор уксусной кислоты
   e. 5% раствор нашатырного спирта.

3. КАК ЧАСТО ПРОВЕТРИВАЕТСЯ ПОМЕЩЕНИЕ
   a. утром один раз
   b. вечером один раз
   c. проветривается только в летнее время
   d. не проветривается вообще
   e. проветривается несколько раз в день

4. КАК ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ УХОД ЗА ПОЛОСТЬЮ РТА У ТЯЖЕЛО БОЛЬНОГО
   a. полоскание полости рта утром
   b. полоскание полости рта вечером
   c. полоскание полости рта по просьбе больного
   d. обработку полости рта не проводят
   e. после каждого приема пищи проводят обработку полости рта

5. УХОД ЗА ГЛАЗАМИ БОЛЬНОГО ПРЕДПОЛАГАЕТ:
   a. закапывание р-ра в наружный угол глаза
   b. закапывание р-ра под верхнее веко
   c. закапывание р-ра, подогретого до 38 º
   d. закапывание р-ра комнатной температуры в область конъюнктивального мешка, отводя нижнее веко пальцем
   e. обработку глаз не производят

6. КАК ПРОИЗВОДИТСЯ СМЕНА ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ У ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ
   a. поворачивают больного с одного бока на другой с прокладыванием чистой простыни и сниманием использованной
   b. усаживают больного на стул у постели, аккуратно поддерживая его, застилают постель и возвращают больного со стула на постель.
   c. не производят смену белья, а только расправляют складки белья под больным.
   d. смену белья осуществляют родственники по своему усмотрению

e. смена постельного белья осуществляется путём перекладывания больного на другую заранее заготовленную постель, так всех по очереди

7. КОНТРОЛЬ ЗА САНИТАРНЫМ СОСТОЯНИЕМ ТУМБОЧЕК ПРОВОДИТСЯ
   a. для выявления продуктов, подлежащих хранения в холодильнике
   b. для выявления продуктов с истекшим сроком хранения
   c. для выявления «запасов» сильнодействующих препаратов
   d. для проведения гигиенической уборки тумбочек.
   e. верны все ответы.

8. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО
   a. больного уложить на жесткую постель
   b. увлажнить простыню под крестцом и пятками
   c. защитить кожу в области предполагаемых пролежней компрессами
   d. использование надувных кругов
   e. применение холода в области предполагаемых пролежней

9. ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО
   a. два раза в сутки перестилать постель
   b. 2-3 раза в сутки протирать кожу больного разведенным наполовину этиловым спиртом
   c. поворачивать больного несколько раз в сутки
   d. при появлении красноты использовать надувной круг или валик
   e. верны все ответы.

10. КАКИМ РАСТВОРОМ ПРОИЗВОДЯТ ПОДМЫВАНИЕ БОЛЬНОГО
   a. 0,5 % р-ром перманганата калия
   b. водопроводной водой
   c. 0,5 % р-ром хлорной извести
   d. 2% р-ром нашатырного спирта
   e. 0,25% р-ром новокаина

11. ОБРАБОТКА СУДЕН И МОЧЕПРИЁМНИКОВ ПРОИЗВОДИТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ:
   a. моется в горячей воде
   b. замачивается в 0,5 % р-ре хлорамина на 30 минут
   c. протираются спиртом
   d. моются в холодной воде
   e. стерилизуются в автоклаве

12. УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ С НЕДЕРЖАНИЕМ КАЛА ТРЕБУЕТ

a. применение постоянного резинового подкладного судна с подмыванием больного после каждой дефекации
b. применение памперсов
c. очищение кишечника с помощью клизмы 1 раз в сутки
d. применение калоприёмников
e. всё перечисленное верно

13. НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ОБЩИМ СОСТОЯНИЕМ БОЛЬНОГО ВКЛЮЧАЕТ
a. наблюдение за дыханием
b. измерение АД
c. наблюдение за патологическими выделениями (рвота, кровотечение)
d. наблюдение за физиологическими отправлениями (моча, кал)
e. все перечисленное верно

14. ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО В ОПЕРАЦИОННУЮ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
a. на каталке в сопровождении медперсонала
b. на каталке в сопровождении родственников
c. «своим ходом» в сопровождении медперсонала
d. на сидячей каталке в сопровождении медперсонала
e. на сидячей каталке в сопровождении родственников

15. ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО В ОТДЕЛЕНИЕ ИЗ ПРИЕМНОГО ПОКОЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
a. пешком (при удовлетворительном состоянии больного) в сопровождении медперсонала
b. на сидячей каталке в сопровождении родственников
c. на сидячей каталке в сопровождении медперсонала
d. на лежачей каталке в сопровождении медперсонала
e. все перечисленное верно

16. С КАКОЙ ЦЕЛЬЮ ИСПОЛЬЗУЮТ ФУНКЦИОНАЛЬНУЮ КРОВАТЬ
a. для удобства обслуживающего персонала
b. для удобного положения больного
c. для профилактики пролежней
d. для профилактики рвоты
e. для улучшения сна

17. ФИКСАЦИЯ БОЛЬНОГО ПРИ ВОЗБУЖДЕНИИ НЕОБХОДИМА С ЦЕЛЬЮ ПРОФИЛАКТИКИ ПОЛУЧЕНИЯ
a. ушибов
b. переломов
c. ран

d. вывихов
e. все перечисленное верно

18. ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО ПОЛОЖИТЬ НА:
a. правый бок
b. левый бок
c. спину
d. живот
e. не имеет значения

19. ДЛЯ ПОВЕДЕНИЯ ОЧИСТИТЕЛЬНЫХ КЛИЗМ ИСПОЛЬЗУЮТ
a. гипертонический раствор
b. 0,25% р-р новокаина
c. растительное масло
d. кипяченую воду
e. перекись водорода

20. РАСТВОР, ПРИМЕНЯЕМЫЙ ДЛЯ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ, ДОЛЖЕН ИМЕТЬ ТЕМПЕРАТУРУ
a. + (4-10º)
b. + (10-15º)
c. + (22-28º)
d. + (30-35º)
e. + (35-40º)

21. ПОСЛЕ СНЯТИЯ ГОРЧИЧНИКОВ НЕОБХОДИМО
a. протереть спину сухим полотенцем
b. протереть спину спиртом
c. сделать перкуссионный массаж
d. поставить компресс
e. поставить банки

22. ИЗМЕРЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ ТЕЛА ПРОИЗВОДЯТ
a. через каждый час
b. каждые 4 часа
c. каждые 6 часов
d. два раза в сутки
e. один раз в сутки

23. УХОД ЗА ХИРУРГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ ЭТО:
a. выполнение назначения врача
b. соблюдение мер личной гигиены больного

c. подготовка больного к операции
d. выхаживание больного после операции
e. всё выше перечисленное

24. ГОСПИТАЛЬНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЧАЩЕ ВСЕГО ОБУСЛОВЛЕНА:
a. золотистым стафилококком,
b. энтеробактериями,
c. синегнойной палочкой
d. клебсиеллами,
e. ассоциацией микроорганизма

25. ЧТО СПОСОБСТВУЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЮ НОЗОКОМИАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ?
a. нарушение правил асептики и антисептики в режимных отделениях больниц
b. появление в отделении клопов и тараканов
c. не соблюдение больными личной гигиены
d. педикулез среди больных
e. появление в отделении больных чесоткой

26. ВНУТРИБОЛЬНИЧНАЯ ИНФЕКЦИЯ ЭТО:
a. инфекционные заболевания, полученные больными в лечебных учреждениях
b. гнойные заболевания, вызванные стафилококком
c. инфекционные осложнения бытовых травм
d. инфекция передающиеся воздушно-капельным путем
e. хроническая хирургическая инфекция

27. ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ БОЛЬНОГО В СОСТОЯНИИ СРЕДНЕЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ РАБОТА ПРИЕМНОГО ОТДЕЛЕНИЯ ПРОТЕКАЕТ В СЛЕДУЮЩЕЙ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ:
a. санитарная обработка, регистрация больных, врачебный осмотр, оказание неотложной помощи
b. регистрация больных, санитарная обработка, оказание неотложной помощи, врачебный осмотр
c. регистрация больных, врачебный осмотр, оказание неотложной помощи, санитарная обработка
d. регистрация больных, врачебный осмотр, санитарная обработка, оказание неотложной медицинской помощи
e. последовательность действий медперсонала, значений не имеет

28. ВРЕМЯ ПОСТАНОВКИ КЛИЗМ ПЕРЕД ПЛАНОВЫМИ ОПЕРАЦИЯМИ:

a. за сутки до операции
b. вечером накануне операции
c. утром в день операции
d. клизма не ставится
e. за два часа до операции

29. ВРЕМЯ ПОСТАНОВКИ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ ПЕРЕД ЭКСТРЕННОЙ ОПЕРАЦИЕЙ:
a. за 6 часов до операции
b. сразу же при поступлении в приемный покой
c. за 2 часа до операции
d. непосредственно перед операцией
e. клизма не ставится

30. МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ПРОЦЕДУРНОГО КАБИНЕТА ПРОВОДИТ ВСЕ МАНИПУЛЯЦИИ:
a. только после обработки рук по Спасокукоцкому
b. только в стерильных перчатках
c. только после обработки рук 96% спиртом
d. все перечисленное верно
e. ничего из перечисленного не верно

31. ИСПОЛЬЗОВАННЫЕ ВАТНЫЕ ШАРИКИ И ДРУГОЙ ПЕРЕВЯЗОЧНЫЙ МАТЕРИАЛ ОБРАБАТЫВАЮТСЯ:
a. не обрабатываются, сразу утилизируются
b. согласно СанПиН 2.1.7.728-99, пакет желтого цвета
c. согласно СанПиН 2.1.7.728-99, пакет белого цвета
d. дезсредством
e. 6% раствором перекиси водорода

32. КАКАЯ ПОМОЩЬ ПРОВОДИТСЯ ПРИ ЗАДЕРЖКИ МОЧИ В ПОСЛЕ ОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ? всё, кроме:
a. теплой грелки на область мочевого пузыря
b. применение спазмолитиков
c. введение адреналина
d. катетеризации мочевого пузыря
e. очистительной клизмы

33. ОСЛОЖНЕНИЕ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ СО СТОРОНЫ ДЫХАНИЯ:
a. паротит
b. пневмония
c. тромбофлебит

d. гастрит
e. дерматит

34. КАКИЕ ЦЕЛИ ПРЕСЛЕДУЕТ РАННЯЯ АКТИВИЗАЦИЯ БОЛЬНОГО В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ? ВСЁ КРОМЕ:
a. профилактики пневмонии
b. профилактики вторичного кровотечения
c. ускорения регенерации тканей
d. профилактики тромбозов
e. профилактики пролежней

35. ПРИ КАТЕТЕРИЗАЦИИ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ МЕДСЕСТРА ИМЕЕТ ПРАВО ИСПОЛЬЗОВАТЬ КАТЕТЕР:
a. любой
b. мягкий
c. полужесткий
d. жесткий
e. металлический

Критерии оценивания тестового контроля:

«ответ менее 60%» – 0 баллов

«ответ 60-70%» – 10 баллов

«ответ более 70%» – 20 баллов

Примеры ситуационных задач к итоговому зачету по практике:

1. Родственники больной, находящейся на лечении в хирургическом отделении, пытаются выяснить по телефону у палатной сестры с каким диагнозом и в каком состоянии находится данная больная. Какими должны быть Ваши действия и рекомендации?

2. Младшая медсестра во время уборки палаты случайно укололась использованной инъекционной иглой. Что необходимо ей предпринять?

3. В приемное отделение поступила больная с болями в животе. После осмотра хирургом был поставлен диагноз острого деструктивного аппендицита и назначена подготовка к срочной операции. Каковы Ваши действия?

4. В приемное отделение обратился больной, у которого на улице (недалеко от больницы) появились боли в животе. После осмотра хирургом больной был госпитализирован в хирургическое отделение. Какая документация оформляется на данного больного в приемном отделении?

5. При подготовке больного к операции палатная сестра побрила операционное поле не в день операции, а накануне вечером. Какую она допустила ошибку и как её исправить?

6. Палатная медсестра перед операцией больному сделала премедикацию по назначению анестезиолога. После этого, повела его в операционную. Какую ошибку допустила палатная медсестра? Ваши действия.

7. Больную, находящуюся в состоянии сна после наркоза, доставили из операционной в ПИТ. С целью согревания медсестра приложила к ногам больной горячую грелку. Через 4 дня больная была переведена из ПИТ в хирургическое отделение и там пожаловалась врачу на боль в области пяток. При осмотре больной хирург поставил диагноз: ожог пяточных областей IIIA степени. Около полутора месяцев больная лечилась стационаре поп поводу ожога пяточных областей, она не могла ступать на пятки и ездила на кресле-каталке. Что послужило причиной такого серьезного осложнения в после операционном периоде? Ваши действия и рекомендации?

8. У тяжелого больного, находящегося в реанимационном зале на аппаратном ИВЛ, произошла внезапная остановка аппарата вследствие отключения электричества. Что необходимо предпринять дежурной медсестре ОРИТ?

9. В хирургическом отделении тяжелобольному с постельным режимом врач назначил очистительную клизму. Какова последовательность ваших действий?

10. В послеоперационную палатку поступила больная в тяжелом состоянии, положение в постели пассивное. Как предотвратить появление пролежней (Ваши действия и рекомендации)?

Критерии оценивания решения ситуационных задач:

0 баллов – задача не решена

10 баллов – задача решена только с помощью преподавателя

20 баллов – задача решена самостоятельно, без ошибок

Методика оценивания образовательных достижений по производственной практике по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должности среднего медицинского персонала (помощник палатной медицинской сестры)

Виды практической работы, форма контроля и диапазоны рейтинговых баллов по итогам текущего контроля

Текущая аттестация	Миним. кол-во баллов	Максим. кол-во баллов
Отработка часов (144 часа)	Является обязательным для допуска к зачету. В баллах не оценивается	
Выполнение перечня обязательных практических навыков (более 200)	28 (при кол-ве менее 200 не засчитывается)	40
Дневник практики	12	20
Тестовый контроль	10	20
Ситуационная задача	10	20
ИТОГО	**60**	**100**
	Чтобы получить допуск к зачету студент минимально должен набрать 28 баллов за практические навыки и выполнить план по часам	

К итоговому зачету допускаются студенты:

1) полностью выполнившие программу практики 144 часа;

2) предоставившие цифровой отчет-перечень о выполненных практических навыках;

3) предоставившие оформленный должным образом дневник практики, отражающий объем ежедневной работы (куратору необходимо оценить все записи, суммировать полученные баллы)

4) характеристику с оценкой работы, подписанную старшей (процедурной) медсестрой отделения, главной медсестрой ЛПУ, заверенную печатью лечебного учреждения.

Методика зачетного рейтинга с диапазонами рейтинговых баллов:

Итоговая аттестация Возможное количество баллов		
Заполнение дневника и кол-во баллов за практические навыки	Суммирование количества баллов за практические навыки и оценка за заполнение дневника прохождения практики	Миним. баллов - 0 Максим. баллов - 60
Оценка за вопросы тестового контроля и ситуационные задачи	Тест – 0-20 баллов Ситуационная задача – 0-20 баллов	Миним. баллов - 0 Максим. баллов - 40
Санпросвет работа (премиальные баллы)	Санитарный бюллетень, стенгазета, лекция перед больными и прочее.	Мин.баллов – 5 Макс. баллов - 10
Итого:		Миним. - 0 баллов Максим. – 100 баллов

Итоговый рентинг по производственной практике складывается из суммы баллов, полученных в период прохождения практике и на зачете.

Форма итоговой аттестации – зачет с оценкой и итоговой суммой баллов.

Перевод итогового рейтинга студента по производственной практике в аттестационную оценку

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«неудовлетворительно»	0 – 59
«удовлетворительно»	60 – 69
«хорошо»	70 – 84
«отлично»	85 – 100

Полученные студентом аттестационная оценка и итоговый рейтинг по производственной практике выставляются в зачётную книжку студента и экзаменационную ведомость.