

Государственное бюджетное профессиональное  
образовательное учреждение  
Ставропольского края  
«Кисловодский медицинский колледж»

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор  
ГБПОУ СК «Кисловодский  
медицинский колледж»



И.Г. Истошин/

2020 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**  
**повышения квалификации**  
**«Сестринский уход в периоперативном периоде»**  
(очно-заочная форма с использованием дистанционных технологий  
обучения)  
36 часов

г. Кисловодск, 2020 г.

Рассмотрено:

на заседании методического  
совета ГБПОУ СК  
«Кисловодский медицинский колледж»  
зам. директора по ОмИУИ(Н)Р  
М.А. Ягьева  
« 15 » \_\_\_\_\_ 2020г.



Согласовано:

заместитель директора  
по учебной работе  
ГБПОУ СК  
«Кисловодский медицинский колледж»  
Л.Е. Соловьёва  
« 15 » \_\_\_\_\_ 2020г.



Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринский уход в периоперативном периоде» согласно подпункту 2, пункта 4, статьи 12 Федерального закона № 273-ФЗ «Об образовании в России» от 29 декабря 2012 года разработана на основе профессиональных стандартов, квалификационных требований, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям, квалификационным требованиям к профессиональным знаниям и навыкам, необходимым для исполнения должностных обязанностей медицинского работника.

**Организация- разработчик программы:**

ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж».

**Разработчики программы:**

Демина Е.А. преподаватель ПМ 02 МДК 02.01 «Сестринский уход в хирургии» ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж»

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Сестринский уход в периоперативном периоде» рассмотрена на совместном заседании отделения дополнительного профессионального образования и хирургической цикловой методической комиссии ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж», протокол № 2 от 24.09.2020 года.

**Рецензенты программы:**

Представитель медицинских организаций города-курорта Кисловодска:

Косова Н.И. главная медицинская сестра ГБУЗ СК «Кисловодская центральная городская больница».

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>Наименование раздела</b>	<b>Стр.</b>
Пояснительная записка	3
1. Цель реализации программы	5
2. Планируемые результаты обучения	5
3. Учебный план	7
4. Календарный учебный график	8
5. Содержание программы	8
6. Организационно-педагогические условия реализации программы	13
7. Формы аттестации	16
8. Оценочные материалы	20
9. Разработчики программы	25

## **Пояснительная записка**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации (далее – Программа) составлена на основании:

- Федерального Закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказа министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществлении образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Министерства здравоохранения от 10 февраля 2016 г. № 83н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»;
- Приказа Минздрава РФ от 5 июня 1998 г. № 186 «О повышении квалификации специалистов со средним и фармацевтическим образованием»;
- Приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;
- Приказа Минобрнауки России от 12.05.2014 № 502 (ред. от 24.07.2015) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.06.2014 № 32766);
- Приказа министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- Порядков, протоколов, стандартов оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций (указать реквизиты документов);
- Приказа Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 922н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия"
- Постановление от 9 декабря 2010 г. № 163 об утверждении СанПин 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»;
- СанПиН 2.1.3.2630-10, СП 3.1.5. 2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»

- Постановление от 21 июля 2016 г. № 95 о внесении изменений в СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции»;

Программа предназначена для слушателей отделения дополнительного профессионального образования по специальностям «Сестринское дело», «Лечебное дело» осуществляющих профессиональную деятельность в условиях оказания первичной медико-санитарной помощи, стационара, ФАП, скорой и неотложной помощи.

Программа направлена на формирование системы знаний и умений в области оказания сестринской помощи больным хирургическими заболеваниями в периоперативном периоде, находящимся в отделениях хирургического профиля стационара.

Актуальность Программы обусловлена необходимостью усовершенствования технологий и стандартов практической деятельности палатной медицинской сестры отделений хирургического профиля стационара, выполнения сестринского ухода квалифицированными медицинскими специалистами. При этом особое внимание уделяется проблемам качества оказания медицинской помощи пациентам, внедрению новых форм и методов организации лечебного процесса в клиническую практику ЛПУ, что приобретает приоритетное медико-социальное значение.

Повышение уровня качества оказания медицинской помощи населению в периоперативном периоде стало основной целью при разработке данной рабочей Программы.

Основными направлениями инновационного процесса в сфере сестринской деятельности на настоящий момент являются: разработка и внедрение системы управления качеством сестринской помощи, внедрение новых сестринских технологий, разработка и внедрение стандартов качества оказания сестринской помощи, повышение культуры обслуживания пациентов, проведение научно-исследовательской работы в сфере сестринской деятельности, подготовка кадрового состава, повышение профессионального уровня медицинских сестер.

Программа составлена на основании квалификационных требований и характеристик специалиста по специальностям «Сестринское дело», «Акушерское дело», «Лечебное дело», «Скорая и неотложная помощь», «Общая практика».

Общая трудоемкость программы составляет 36 часов. Форма обучения очно-заочная, с использованием дистанционных технологий и симуляционного обучения.

Программа сочетает традиционные и инновационные методы обучения. Включает теоретическое обучение с использованием дистанционных образовательных технологий в разделе заочной части в форме учебных и контролирующих материалов, предназначенных для самостоятельной работы слушателей и размещенных на образовательном портале колледжа, и практическое обучение в симуляционном центре колледжа.

Обязательным требованием является совершенствование профессиональных компетенций (ПК) в разделе Участие в лечебно-диагностическом процессе в условиях отделений хирургического профиля с отработкой манипуляционной техники в симулированных условиях с использованием фантомов, тренажеров, симуляторов.

Освоение Программы завершается итоговой аттестацией, включающей тестирование и демонстрацию зачетной практической манипуляции. Слушателям, успешно сдавшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

## **1. Цель реализации программы**

Цель: совершенствование профессиональных компетенций, необходимых для выполнения следующих видов профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации:

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

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

ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.

ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.

ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Оказывать паллиативную помощь.

## **2. Планируемые результаты обучения**

В результате освоения Программы слушатель должен усовершенствовать следующие знания, умения и навыки, необходимые для качественного выполнения профессиональных компетенций, указанных в п.1:

**Знать:**

- причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики, проблемы пациента, организацию и методы оказания сестринской помощи при нарушениях здоровья;
- пути введения лекарственных препаратов;
- правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

**Уметь:**

- готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
- осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
- консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
- осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
- проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
- осуществлять паллиативную помощь пациентам;
- вести утвержденную медицинскую документацию.

### 3. Учебный план

Программа реализуется в очно-заочной форме обучения: основная часть теоретического курса программы осуществляется в форме самостоятельной работы слушателей с дидактическими материалами, включающими информационный, учебный, контролирующий материал для самоподготовки и самоконтроля, размещенными на образовательном портале колледжа.

Практический курс программы реализуется в очной форме.

№	Наименование раздела, темы	Количество часов по учебному плану		
		Очная часть	Заочная часть (самостоятельная работа)	Всего
1.	Периоперативный период	4	2	6
2.	Предоперационный период	2	4	6
3.	Подготовка пациента к различным видам оперативного вмешательства	4	2	6
4.	Общая и местная анестезия	2	4	6
5.	Основы трансфузиологии	2	4	6
6.	Послеоперационный период	2	2	4
7.	Итоговая аттестация (экзамен)	2	-	2
<b>Итого:</b>		<b>18</b>	<b>18</b>	<b>36</b>



#### 4. Календарный учебный график

Вид занятий	Количество часов учебной нагрузки												Всего
	Дни недели						Дни недели						
	пн	вт	ср	чт	пт	сб	пн	вт	ср	чт	пт	сб	
Очная часть + 2 часа экзамена	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	18
Заочная часть (самостоятельная работа) + 2 часа экзамена	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	2	2	18
Итого	4	2	2	4	4	2	4	2	2	2	4	4	36

## 5. Содержание программы

**Самостоятельная работа\***- раздел самостоятельной работы слушателей реализуется с применением дистанционных технологий обучения - посредством изучения дидактического материала, размещенного на образовательном портале колледжа. Доступ слушателей на образовательный портал осуществляется путем регистрации на портале (каждому слушателю при зачислении на курс программой ИС-Колледж присваивается индивидуальный логин и пароль). Образовательный портал колледжа доступен для работы круглосуточно.

Наименование тем	Содержание учебного материала теоретических, практические занятия, самостоятельной работы слушателей	Объем учебной нагрузки (час.)	Проф. компетенции (ПК)
1	2	3	4
1. Периоперативный период	<b>Очное теоретическое занятие</b>		ПК 2.3 ПК 2.6
	Цели, задачи периоперативного периода. Особенности и условия течения всех этапов периода.	1	
	<b>Самостоятельная работа*</b>		
	Изучение лекционного материала, в том числе с применением электронных источников литературы.	1	
2. Предоперационный период	<b>Очное теоретическое занятие</b>		ПК 2.3 ПК 2.6
	Основные методы исследования, ведущие клинические симптомы и их значение в оценке состояния пациента и диагностике хирургических заболеваний.	2	
	<b>Самостоятельная работа*</b>		

	Изучение лекционного материала, в том числе с применением электронных источников литературы по вопросам клинических проявлений и особенностей течения заболеваний, входящих в группу «острый живот». Выполнение тестирования.	2	
3. Подготовка пациента к различным видам оперативного вмешательства	<b>Очное теоретическое занятие</b>		ПК 2.2 ПК 2.3
	Хирургическая операция, виды, этапы. Подготовка к плановой и экстренной операциям. Особенности подготовки пациентов детского и пожилого возраста	2	
	<b>Самостоятельная работа*</b>		
	Изучение лекционного материала, в том числе с применением электронных источников литературы. Группы хирургических инструментов, правила и техника безопасности при их использовании.	2	
4. Общая и местная анестезия	<b>Очное теоретическое занятие</b>		ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7
	Понятие о боли и физиология боли. Виды обезболивания. Виды и методы местной анестезии. Наркоз: виды, методы, стадии.	2	
	<b>Очное практическое занятие</b>		
	Препараты, используемые для местной анестезии, Осложнения м/ а. Новокаиновые блокады. Препараты, используемые для наркоза. Подготовка пациента к наркозу. Оказание неотложной помощи при осложнениях анестезии.	2	
	<b>Самостоятельная работа*</b>		
	Изучение лекционного материала по теме. Изучение текстового материала из электронных библиотек по соответствующей тематике	3	

	вопроса. Выполнение тестирования. Алгоритмы по диагностике и оказанию неотложной помощи при осложнениях анестезии.		
5. Основы трансфузиологии	<b>Очное практическое занятие</b>		ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7
	Гемотрансфузионные среды, классификация. Методы введения гемотрансфузионных сред. Кровезаменители, классификация кровезаменителей.	2	
	<b>Очное практическое занятие</b>		
	Подготовка к гемотрансфузии. Осложнения гемотрансфузии. Первая помощь при осложнениях. Заполнение протокола переливания трансфузионных сред. Дезинфекция медицинского инструментария.	2	
	<b>Самостоятельная работа*</b>		
	Изучение лекционного материала по теме. Изучение дополнительного материала из электронных источников. Изучение алгоритмов манипуляций. Решение ситуационных задач.	3	
6. Послеоперационный период	<b>Очное практическое занятие</b>		ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3 ПК 2.4 ПК 2.5 ПК 2.6 ПК 2.7
	Основные проблемы пациента в послеоперационном периоде. Оценка функционального состояния органов и систем организма пациента. Осложнения раннего и позднего послеоперационного периода, профилактика осложнений. Правила выписки больных. Перевод на амбулаторное лечение, диспансерное наблюдение.	2	
	<b>Самостоятельная работа*</b>		
	Изучение лекционного материала по теме. Изучение дополнительного материала из электронных источников по оказанию неотложной помощи при осложнениях на различных этапах послеоперационного периода. Обучение пациента	4	

	и родственников пациента уходу и самоуходу. Трансфузионная и фармакотерапия в послеоперационном периоде.		
<b>Экзамен</b>		6	
<b>Всего</b>		<b>36</b>	

## **6. Организационно-педагогические условия реализации программы**

Реализация программы предполагает использование разнообразных активных методов обучения.

Очная часть теоретического курса проводится в форме обзорных лекционно-семинарских занятий с освещением современных подходов, методов, технологий обследования, лечения, реабилитации и профилактики заболеваний с акцентом на их социальную значимость в структуре общей заболеваемости и смертности населения. Используются современные технологии обучения, такие как мультимедийное сопровождение лекционного материала, демонстрация учебных видеофильмов, диалоговое обсуждение проблемных клинических ситуаций.

Заочная часть курса основана на технологии дистанционного обучения в режиме of-line, что позволяет реализовать требования андрогогики, а именно, учитывать индивидуальные дидактические способности слушателей к освоению учебной информации. Данная технология также позволяет проводить повышение квалификации с минимальным отвлечением среднего медицинского персонала от основной деятельности, что в условиях существующего кадрового дефицита является актуальным для медицинских организаций.

Заочная часть курса нацелена на развитие навыка слушателей самостоятельного освоения, обобщения и анализа учебного материала, подготовленного преподавателями курса и размещенного на образовательном портале колледжа. Самостоятельная работа слушателей сопровождается выполнением индивидуальных промежуточных контрольных заданий в форме тестирования, выполнения кейс-заданий. После завершения курса обучения по программе повышения квалификации слушатели имеют возможность продолжения самостоятельной работы с рекомендуемой литературой и Internet ресурсами, рекомендуемыми настоящей программой.

Практические занятия курса обучения проводятся в кабинетах доклинической практики и симуляционном центре колледжа с использованием симуляционных технологий обучения. Кабинеты оснащены фантомами, муляжами, тренажерами, медицинским оборудованием и предметами ухода для отработки основных технологий при соматических заболеваниях в условиях максимально приближенных к практической деятельности медицинской сестры.

## 6.1. Материально-техническое обеспечение обучения

Материально-техническое обеспечение профессиональной программы повышения квалификации предполагает реализацию компетентностного подхода к обучению, который позволяет приобрести новые и усовершенствовать имеющиеся компетенции для решения профессиональных задач.

Наименование учебных аудиторий	Оснащенность
Лекционная аудитория	Интерактивная доска, мультимедийный проектор, персональный компьютер преподавателя, ПК для слушателей -15, высокоскоростное подключение к Internet, столы, стулья
Кабинет доклинической практики сестринского дела	Фантомы, муляжи для оказания сестринской помощи
Симуляционный центр	Аппарат дыхательный ручной АДР-МП-Д Прибор для измерения артериального давления LD 80 с разными манжетками Фантом руки для в/в инъекции Фантом руки для п/к инъекции Фантом ягодицы для в/м инъекции Фантом для отработки навыков инструментальной перевязки послеоперационных ран различной локализации Фантом для отработки навыков ухода за различными видами стом Тренажер для отработки СЛР

## 6.2. Информационное обеспечение обучения

### Основные источники:

1. М.Ю. Алешкина Сестринский уход в хирургии. Сборник манипуляций [Электронный ресурс]: сборник / М.Ю. Алешкина, М.Б. Ханукаева. — Электрон. дан. — Санкт-Петербург: Лань, 2017. — 76 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/92943>. — Загл. с экрана.

2. Н.В. Барыкина Сестринское дело в хирургии [Текст]: учеб. пособие / Н.В. Барыкина, В.Г. Зарянская. - Изд. 2-е. - Ростов н/Д: Феникс, 2016. - 447 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).
3. Л.В. Баурова, Л.В. Теория и практика сестринского дела в хирургии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Л.В. Баурова, Е.Р. Демидова. — Электрон. дан. — Санкт-Петербург: Лань, 2016. — 456 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/89922> . — Загл. с экрана.
4. Вязьмитина А.В. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях [Электронный ресурс] / Вязьмитина А.В., Кабарухин А.Б. ; под ред. Кабарухина Б.В. - Ростов н/Д: Феникс, 2017. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html> . — Загл. с экрана.
5. Сестринское дело в хирургии [Электронный ресурс]: учебное пособие / Стецюк В.Г. - 4-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа(Политехресурс), 2015. Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970434611.html> . — Загл. с экрана.
6. Ханукаева, М.Б. Сестринский уход в хирургии. Тактика медицинской сестры при неотложных состояниях в хирургии [Электронный ресурс]: учебное пособие / М.Б. Ханукаева, И.С. Шейко, М.Ю. Алешкина. — Электрон. дан. — Санкт-Петербург : Лань, 2016. — 64 с. — Режим доступа: <https://e.lanbook.com/book/89950> . — Загл. с экрана.

#### **Дополнительные источники:**

1. Приказы Минздрава РФ, СанПиНы, ОСТы.
2. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс]: учебное пособие / Глухов А.А., Андреев А.А., Болотских В.И. - М. : ГЭОТАР-Медиа(Политехресурс), 2017. - Режим доступа: <http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970441107.html> . — Загл. с экрана.
3. Барыкина, Н.В. Сестринское дело в хирургии [Текст] : практикум / Н.В. Барыкина, О.В. Чернова ; под ред. Б.В. Кабарухина. - Изд. 12-е. - Ростов н/Д: Феникс, 2015. - 460 с.: ил. - (Среднее медицинское образование).

#### **Интернет-ресурсы специализированные профильные сайты:**

Приказа Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 922н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "хирургия" <https://base.garant.ru>



Какие документы и приказы регламентируют работу медсестры

Источник: <https://www.zdrav.ru/articles/4293658454-19-m05-28-dokumenty-i-prikazy-reglamentiruyushchie-rabotu-medsestry>

**Методические материалы, разработанные преподавателями:**

Учебно-методические комплексы «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах», «Диагностическая деятельность», «Лечебная деятельность».

Курс лекций по хирургии, сборник манипуляций.

## 7. Формы аттестации

Оценка качества освоения Программы слушателями включает промежуточный контроль и итоговую аттестацию.

### Промежуточный контроль

Наименование разделов, тем программы	Формы контроля	Методы контроля	Оценочные средства
1. Периоперативный период	Устный	Собеседование	Вопросы для собеседования
2. Предоперационный период	Устный Письменный	Тестирование	Тесты
3. Подготовка пациента к различным видам оперативного вмешательства	Письменный	Тестирование	Тесты
4. Общая и местная анестезия	Устный Письменный Практический	Собеседование Тестирование Демонстрация выполнения манипуляции	Тесты
5. Основы трансфузиологии	Устный Письменный Практический	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач Демонстрация выполнения манипуляции	Тесты Ситуационные задачи
6. Послеоперационный период	Устный Письменный Практический	Собеседование Тестирование Решение ситуационных задач	Тесты Ситуационные задачи

		Демонстрация выполнения манипуляции	
--	--	---	--

## Примерные ситуационные задачи (для проведения промежуточной аттестации)

### Задача 1.

М/с процедурного кабинета по назначению врача переливает пациенту в/в желатиноль. После переливания 200 мл пациент жалуется на зуд кожи по передней поверхности туловища и паховых областях.

При осмотре пациента м/с обнаружила крупно пятнистую ярко красную сыпь, слегка выступающую над поверхностью кожи. При обследовании пациента состояние ближе к удовлетворительному. Пульс - 84 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 130/80 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное 18 в мин.

#### ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Определите приоритетную проблему пациента и цели.
3. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
4. Подготовьте медикаменты для оказания помощи пациенту.
5. Заполните одноразовую систему для переливания.

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Нарушено удовлетворение потребности - быть здоровым, спать, избегать опасности, быть чистым.

2. Приоритетная проблема пациента - аллергическая реакция при переливании в виде крапивницы.

Потенциальная проблема - риск развития анафилактического шока.

Цель краткосрочная - пациент отметит уменьшение зуда через 2 часа.

Цель долгосрочная - у пациента высыпания и зуд исчезнут к 3-4 дню.

3. Планирование.	Мотивации
1. М/с прекратит переливание, но из вены не выйдет.	- предупредить дальнейшее развитие аллергических проявлений сохранит возможность в/в препаратов для лечения крапивницы
2. М/с доложит врачу о изменении состояния пациента.	- быстрого оказания помощи пациенту, решения вопроса о продолжении введения желатиноля

- |   |   |
|---|---|
| 3. М/с подготовит медикаменты для оказания помощи пациенту.                                       | - при отсутствии медикаментов<br>взять их у старшей м/с |
| 4. М/с выполнит назначения врача.   | - лечение пациента                                      |
| 5. М/с осуществит контроль за состоянием пациента, его ощущениями и кожными покровами в динамике. | - оценить эффективность действий<br>  вий<br>           |

4. М/с подготовит десенсибилизирующие препараты: димедрол 1%, Тавегил

, супрастин, преднизалон.

5. Студент заполнит систему в соответствии с алгоритмом.

Цель достигнута, состояние больного улучшилось.

## Задача № 2

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом "Заболевание желудка". Пациента беспокоит боль в эпигастрии не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

### ЗАДАНИЯ.

1. Какие дополнительные и специальные методы исследования проводились пациенту для подтверждения диагноза.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную, сформулируйте цели.
4. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Составьте план подготовки пациента к операции.
6. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. При обследовании пациента проводится R-графия желудка с барием, ФГДС с биопсией, УЗИ печени, поджелудочной железы.

2. Нарушение удовлетворения потребности - быть здоровым, есть, выделять, избегать опасности, работать.

3. Проблемы пациента.

Настоящие:

1. Потеря веса.

2. Снижение аппетита.

3. Рвота.

4. Страх перед предстоящей операцией.

Приоритетная проблема - страх перед предстоящей операцией.

Цель - к моменту операции пациент будет ощущать себя в безопасности во время и после операции.

4. Планирование:	Мотивации
1. М/с ежедневно по 5-10 мин. будет общаться с пациентом его страхи и волнения.	- оказать моральную поддержку
2. М/с отвечая на вопросы пациента ознакомит его с методами обезболивания, планом предоперационной подготовки, течением послеоперационного периода.	- вселить уверенность пациента в том, что все действия медработников направлены на профилактику осложнений во время наркоза и послеоперационного периода
3. М/с познакомит пациента с больным, перенесшим удачно подобную операцию	- подкрепить свои слова устами перенесшего операцию
4. М/с обеспечит моральную поддержку родственников.	- оказать моральную поддержку близкими людьми
5. М/с организует досуг пациента.	- отвлечь пациента от мыслей о неблагоприятном исходе
6. К моменту операции м/с убедится, что пациент преодолел страх.	- оценить свои действия

#### 5. План предоперационной подготовки:

1. Накануне операции вечером покормить легким ужином, предупредить пациента, чтобы утром он не принимал пищу и питье.
2. На ночь сделать очистительную клизму.
3. По назначению врача на ночь обеспечить прием снотворных препаратов.
4. Вечером провести полную санитарную обработку.
5. Утром в день операции:
  - а) измерить температуру
  - б) очистительная клизма
  - в) побрить операционное поле
  - г) по назначению врача промыть желудок через зонд
  - д) перед премедикацией предложить пациенту помочиться
  - е) провести премедикацию
  - ж) подать пациента на каталке в операционную
6. Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.

### Задача № 3.

В ожоговое отделение поступил пациент с медицинским диагнозом "Термический ожог передней поверхности туловища, обеих бедер. Ожоговый шок". При расспросе м/с выявила, что ожог получен 3 часа назад кипятком дома. При осмотре пациента м/с обнаружила, что повязки на пациенте нет. Передняя поверхность туловища и бедер гиперемирована, отечна, значительное количество пузырей разных размеров, наполненных светлым содержимым. Пациент вял, адинамичен, на вопросы отвечает, жалуется на боль. Кожные покровы бледные. Пульс - 104 в мин., ритмичный, удовлетворительных качеств. АД - 110/70 мм.рт.ст. Дыхание через нос свободное, поверхностное 24 в мин. Мочится пациент редко, мочи мало.

#### ЗАДАНИЯ.

1. Определите степень ожога, подсчитайте площадь ожоговой поверхности.
2. Перечислите факторы, ведущие к развитию ожогового шока.
3. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
4. Сформулируйте проблемы пациента, определите приоритетную проблему, сформулируйте цели.
5. Составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
6. Составьте набор инструментов для ПХО раны.

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Пациент получил термический ожог I-II степени, площадь поражения 27%.
2. Ожоговый шок возникает в результате потери жидкости, белка и боли.
3. Нарушено удовлетворение потребности быть здоровым, быть чистым, избегать опасности, одеваться, раздеваться, работать, дышать.
4. Настоящие проблемы пациента:
  1. Боль.
  2. Нарушение целостности кожи в области передней поверхности туловища и бедер.
  3. Олигурия.
  4. Одышка.
 Потенциальные проблемы:
  1. Риск развития анурии.
  2. Риск смерти от шока.
  3. Риск нагноения ожоговой раны.
  4. Риск развития пневмонии.
 Приоритетные проблемы - боль, олигурия.  
 Цель краткосрочная - пациент ощутит уменьшение боли до терпимой через 30 мин.  
 Цель долгосрочная - к концу 2 суток пациент будет выделять достаточное количество мочи.

5. Планирование.	Мотивации
1. М/с по назначению врача введет обезболивающие препараты.	- уменьшить боль
2. М/с проведет катетеризацию мочевого пузыря.	- подсчет почасового диуреза, контроль эффективности лечения
3. М/с обеспечит пациента теплым питьем.	борьба с обезвоживанием
4. М/с по назначению врача проведет инфузионную терапию.	- борьба с обезвоживанием и увеличение
5. М/с обеспечит контроль за почасовым диурезом в течение первых двух суток.	- контроль эффективности лечения
6. М/с пригласит лаборанта для проведения анализа крови.	- выявить степень сгущения крови
6. Студент выполнит манипуляцию согласно алгоритма.	

#### Задача № 4.

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом "Закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой

кисти". М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под пятками подложены ватно-марлевые круги. М/с обработала спину пациента камфорным спиртом, смела крошки, поправила постельное белье. Для профилактики порочного положения стоп поставила под стопы упор. Осматривая кисть отметила, что повязка сухая, лежит хорошо.

#### ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите симптомы, характерные для перелома позвоночника с повреждением спинного мозга.
2. Уточните, как правильно провести транспортировку пострадавшего с места происшествия.
3. Перечислите потребности, которые не может удовлетворить пациент.
4. Сформулируйте проблемы пациента, выберите приоритетную, определите цели.
5. Проведите планирование сестринских вмешательств с мотивацией.
6. Наложите повязку "варежка".

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. Для перелома позвоночника с повреждением спинного мозга характерно: отсутствие движений нижних конечностей, отсутствие чувствительности в конечностях и промежности, нарушение функции тазовых органов.

2. Транспортировку пациента с места происшествия необходимо провести лежа на спине, на жестких носилках с небольшим валиком под поясницей.

3. У пациента нарушено удовлетворение потребности быть здоровым, быть чистым, выделять, двигаться, избегать опасности, работать.

4. Настоящие проблемы пациента:

1. Отсутствие движений и чувствительности в нижних конечностях.
2. Дренированный мочевой пузырь.
3. Нарушение целостности кожи.

Потенциальные проблемы пациента:

1. Риск возникновения запора.
2. Риск развития пролежней.
3. Риск развития атрофии мышц и порочного положения стоп.
4. Риск развития пневмонии.

Приоритетная проблема - дренированный мочевой пузырь.

Цель - за время пребывания в стационаре воспалительный процесс мочевыделительной системы у пациента не возникнет.

5. Планирование.	Мотивации
1. М/с ежедневно будет проводить промывание мочевого пузыря теплым р-ром фурациллина 1:5000 или 3% р-ром борной кислоты в количестве 50-100 мл	- для профилактики воспаления мочевого пузыря
2. М/с обеспечит отток мочи в мочеприемник.	- для предупреждения попадания инфекции восходящим путем
3. М/с визуально контролирует цвет и количество выделяемой за сутки мочи	- для выявления изменения мочи (хлопья, муть)
4. В течение суток не реже 6 раз обес-	- для предупреждения попадания

печит опорожнение мочевого пузыря с последующей дезинфекцией его 0,5% хлорамином.	инфекции в мочевыводительные   пути 
5. М/с не реже 1 раза в 5 суток обеспечит исследование мочи в лаборатории.	- ранней диагностики воспалительного процесса мочевыводительной системы

6. Студент выполнит манипуляцию в соответствии с алгоритмом.

### ЗАДАЧА 5

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3 дня поднялась температура до 37,8 град., появилось недомогание, озноб, боли пульсирующие в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

#### ЗАДАНИЯ.

1. Определите и обоснуйте появившееся осложнение.
2. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Определите проблемы пациента.
4. Определите цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
5. Снимите швы с раны.

#### ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента осложнение - нагноение послеоперационного шва.  
Информация, позволяющая заподозрить осложнение:  
- наличие пульсирующих болей в области раны  
- повышение температуры тела  
- отек и покраснение краев раны  
- прорезывание швов.
2. У пациента нарушено удовлетворение потребностей поддерживать состояние, поддерживать температуру, быть здоровым.  
Проблемы пациента:  
1. Пульсирующая боль.  
2. Повышение температуры.  
3. Покраснение и отек краев раны.  
Приоритетная проблема - отек и покраснение кожи в области послеоперационной раны.  
4. Цель - снять явления воспаления.

----- Планирование -----	Мотивации -----
1. М/с обеспечит асептическое окружение.	- для предотвращения распространения воспаления
2. М/с по назначению врача обработает края раны антисептиками и снимет швы, наложит повязку с гипертоническим раствором.	- для обеспечения оттока гноя из раны 
3. М/с обеспечит наблюдение на больным (пульс, ЧДД, температуру, АД).	- для контроля за общим состоянием пациента
4. По назначению врача обеспечит курс противовоспалительной терапии.	- для снятия признаков воспаления и дезинтоксикации.



5. Студент демонстрирует на муляже снятие швов.

## ЗАДАЧА 6.

Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена пострадавшая 42 лет с жалобами на боль по всему животу, больше в левом подреберье, общую слабость, головокружение. При осмотре м/с приемного отделения выявила: больная вялая, слегка заторможенная, в обстановке ориентируется, на вопросы отвечает замедленно. Кожные покровы бледные. Пульс - 98 в мин., слабого наполнения. АД - 100/60 мм.рт.ст. ЧДД - 22 в мин. Дыхание поверхностное.

### ЗАДАНИЯ.

1. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пострадавшей.
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы. Выделите приоритетную проблему.
3. По приоритетной проблеме определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
4. Составьте план предоперационной подготовки.
5. Подготовьте все необходимое для проведения проб на совместимость.

### ЭТАЛОН ОТВЕТА.

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, спать, отдыхать, общаться, дышать, двигаться, поддерживать состояние.

#### 2. Проблемы.

Настоящие:

- боль в животе
- дефицит самоухода
- угроза жизни из-за внутреннего кровотечения
- головокружение.

Потенциальные:

- риск возникновения шока
- риск потери сознания.

3. Приоритетная проблема - угроза жизни из-за внутреннего кровотечения.

Цель - пациентка для окончательной остановки кровотечения будет подготовлена к операции.

Планирование	Мотивации
1. М/с обеспечит консультацию врача.	- для решения вопроса о лече-   нии
2. М/с обеспечит вызов лаборанта для взятия общего анализа крови.	- для определения величины   кровопотери
3. М/с будет наблюдать за внешним ви- дом и состоянием пациентки (пульс, АД, ЧДД).	- для ранней диагностики и сво-   евременного оказания неотлож-   ной помощи в случае возникно-   вения осложнений
4. По назначению врача м/с подготовит пациентку к экстренной операции.	- для окончательной остановки   кровотечения
5. М/с будет выполнять назначения врача.	- для посполнения кровопотери. 
4. а) взятие общего анализа крови, мочи, ЭКГ б) определение группы крови и Rh-фактора	

- в) частичная санитарная обработка, смена нательного белья
- г) опорожнение мочевого пузыря, при необходимости - промывание желудка
- д) премедикация.

5. Студент демонстрирует оснащение для проведения проб на совместимость в соответствии с алгоритмом.

### **Итоговая аттестация**

Освоение дополнительной профессиональной образовательной программы завершается итоговой аттестацией в очной форме.

Итоговая аттестация проводится в виде комплексного 2-х этапного экзамена: тестирования и демонстрации зачетной практической манипуляции. С целью объективизации итоговой аттестации тестирование проводится в компьютерной форме посредством предоставления комплекта тестов, сформированного для каждого слушателя методом случайного выбора из банка тестовых заданий.

Банк тестовых заданий и список зачетных манипуляций размещаются на образовательном портале с целью возможности самостоятельной подготовки слушателей к итоговой аттестации.

### **8. Оценочные материалы для итоговой аттестации**

Тестовые задания представлены на обучающей платформе Online Test Pad. Для прохождения тестирования студенту необходимо зарегистрироваться на платформе, получить код и пароль у преподавателя.

#### **Критерии оценки результатов тестирования:**

Форма контроля	Критерии оценки уровня освоения	
	неосвоенные результаты обучения	освоенные результаты обучения
<b>Критерии оценки уровня освоения полученных знаний</b>		
Решение заданий в тестовой форме	слушатель правильно выполнил 70% и менее тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному разделу («Не зачтено»)	слушатель правильно выполнил от 71% до 100% тестовых заданий, предложенных ему для ответа по конкретному разделу («Зачтено»)

## **Зачетные практические манипуляции**

1. Технология накрытия стерильного инструментального стола.
2. Технология обработки операционного поля йодонатом, йодопионом, хлоргексидином.
3. Технология бритья операционного поля.
4. Технология изготовления дренажей (марлевых, резиновых, комбинированных, трубчатых).
5. Технология осуществления санитарной обработки пациента при приеме в хирургический стационар.
6. Технология снятия кожных швов.
7. Технология осуществления туалета раны.
8. Технология подготовки функциональной кровати и постели к приему пациента из операционной.
9. Технология составления набора и определение групп крови и резус-фактора.
10. Технология подготовки пациента к обезболиванию.
11. Технология наблюдения за пациентом в ходе обезболивания.
12. Технология составления набора инструментов для:
  - первичной хирургической обработки ран
  - инструментальной перевязки ран
  - новокаиновых блокад
  - инфилтративной и проводниковой анестезии.
13. Технология применения эластичных бинтов и чулок на нижние конечности.
14. Технология составления набора инструментов для:
  - вскрытия поверхностного гнойника
  - пункции мягких тканей
  - трахеостомии
  - эпицистостомии
  - лапароцентеза
  - дренирования плевральной полости
15. Технология осуществления подготовки пациента к эндоскопическим исследованиям (колоноскопии, цистоскопии, диагностической лапароскопии)

## **Критерии оценки результатов сдачи практических манипуляций**

Выполнение зачетных манипуляций слушателями осуществляется в условиях симуляционного центра колледжа.

Каждый аттестуемый демонстрирует выполнение 2-х манипуляций, одна из которых – сердечно-легочная реанимация.

Оценка выполнения манипуляции проводится экзаменаторами в соответствии с чек-листами (зачет/незачет).

### **Документ, выдаваемый по результатам освоения программы**

Лицам, успешно освоившим программу обучения и прошедшим итоговую аттестацию, выдается удостоверение о повышении квалификации. Лицам, не прошедшим итоговую аттестацию или получившим по результатам итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, а также лицам, освоившим часть Программы и (или) отчисленным из числа слушателей по различным причинам, выдается справка об обучении или о периоде обучения утвержденного образца.

## **9. Разработчики программы**

### **Организация разработчик программы:**

ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж»

### **Разработчики программы:**

Демина Е.А. преподаватель ПМ 02 МДК 02.01 «Сестринский уход в хирургии» ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж»

Программа рассмотрена на совместном заседании отделения дополнительного профессионального образования и хирургической цикловой методической комиссии ГБПОУ СК «Кисловодский медицинский колледж».

### **Рецензенты программы:**

Представители медицинских организаций города-курорта Кисловодска:

Косова Н.И. главная медицинская сестра ГБУЗ СК «Кисловодская центральная городская больница»