



Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		



УТВЕРЖДЕНО
решением Ученого совета ИМЭиФК
Протокол № 10/180 от «27» июля 2016 г.
Председатель В.И. Мидленко
(подпись, расшифровка подписи)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

МДК 02.06. Лечение пациентов с нервными и психическими болезнями

Специальность (направление) 31.02.01 «Лечебное дело»
(код специальности (направления), полное наименование)
Факультет (институт, колледж, училище) Медицинский колледж
Курс 3 Семестр 6 Форма обучения очная
Количество часов 36 Форма отчетности дифференцированный зачет

Сведения о разработчиках:


ФИО	ПЦК	Квалификационная категория
Креницкая Елена Борисовна	Профессиональных терапевтических модулей	Высшая

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1 от 29.08 2017 г.
Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1 от 30.08 2018 г.
Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1 от 30.08 2019 г.
Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № от 20 г.

СОГЛАСОВАНО	СОГЛАСОВАНО
Директор МК ИМЭиФК УлГУ <u>Филишова</u> Е.И. Филишова (Подпись) « <u>26</u> » <u>05</u> 20 <u>16</u> г.	Председатель ПЦК профессиональных терапевтических модулей <u>Сеч</u> Е.А.Самышина / (Подпись) (ФИО) « <u>26</u> » <u>05</u> 20 <u>16</u> г.

Форма Б

Страница 1 из 20

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

1. Цели и задачи практики

Программа производственной практики является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по специальности «Лечебное дело».

Цели производственной практики

С целью овладения, указанным видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями по специальности «Лечебное дело», обучающийся в ходе освоения программы учебной практики должен:

приобрести практический опыт:

- назначения лечения и тактику ведения пациента

- выполнения и оценка результатов лечебных мероприятий

- организация специального ухода за пациентами при изменении патологии с учетом возраста

- оказания медицинских услуг в неврологии и психиатрии.

- обследования пациента;

- интерпретации результатов обследования пациента;

- интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований;

- постановки предварительного диагноза;

- заполнения медицинской документации.

Задачи производственной практики:

- систематизировать, углубить и закрепить полученные на занятиях теоретические знания

- научить применять основные принципы лечения

- научить организовывать уход за пациентами с различными нозологиями

- научить студентов интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований;

- научить студентов диагностическому поиску.

2. Место МДК в структуре ПСССЗ:

Междисциплинарный курс относится к ПМ.02.«Лечебная деятельность»; МДК 02.06. «Лечение пациентов с нервными и психическими болезнями» базовая часть.

Для освоения дисциплины сестринский уход студенты должны обладать базовыми знаниями, умениями и компетенциями общегуманитарного цикла: Основы латинского языка с медицинской терминологией, анатомия и физиология человека, основы патологии, генетика человека, гигиена и экология человека, основы микробиологии и иммунологии, фармакология, психология, ЗОЖ, биомедицинская этика и деонтология, МДК 01.01.


Физиологическое акушерство ОП.10. «Общественное здоровье и здравоохранение» ОП.11.

«Основы реабилитации», ПМ 01. «Специальный курс», МДК 01.01. «Пропедевтика

клинических дисциплины», ПМ 05. «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»

МДК 05.01. «Решение проблем пациента посредством сестринского ухода».

Данный междисциплинарный курс является предшествующим для ПМ.03. «Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе», МДК.03.01. «Дифференциальная диагностика и оказание неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе»

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

3. Требования к результатам прохождения практики

В результате прохождения практики студенты должны:

уметь:

1. Проводить дифференциальную диагностику
2. Определять тактику ведения пациента
3. Назначить лечение
4. Определять показания, противопоказания к лекарственным средствам
5. Применять лекарственные средства разных групп
6. Определить показания к госпитализации и организовать транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение
7. Проводить лечебно-диагностические манипуляции
8. Проводить контроль эффективности лечения
9. Проводить уход за пациентом

знать:

1. Принципы лечения и ухода при осложнениях заболеваний
2. Фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств
3. Показания и противопоказания лекарственных средств
4. Побочные действия лекарственных средств
5. Характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и разных лекарственных групп
6. Особенности применения лекарственных средств у различных возрастных групп.

владеть:

1. Назначения лечения и определения тактики ведения пациента
2. Выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий
3. Организации специализированного ухода за пациентами

Оказания медицинских услуг в неврологии, психиатрии и наркологии

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций, предусмотренных ФГОС по направлению СПО «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»


Общекультурные компетенции (ОК):

ОК 1 Понимать сущность и социальную значимость будущей профессии фельдшера, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2 Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 3 Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

ОК 4 Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.
ОК 5 Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности фельдшера.

ОК 6 Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 7 Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий.

ОК 8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать повышение квалификации.

ОК 9 Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.

ОК 10 Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

ОК 11 Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ОК 12 Оказывать первую (доврачебную) медицинскую помощь при неотложных состояниях.

ОК 13 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 14 Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ОК 15 Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей).

Профессиональные компетенции (ПК):

ПК 2.1. Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.

ПК 2.2. Определять тактику ведения пациента.

ПК 2.3. Выполнять лечебные вмешательства

ПК 2.4. Проводить контроль эффективности лечения

ПК 2.5. Осуществлять контроль состояния пациента

ПК 2.6. Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.

ПК 2.7. Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.

ПК 2.8. Оформлять медицинскую документацию.

4. Место и время проведения практики


Время проведения практики: 3 курс 6 семестр

Места проведения практики ЛПУ города Ульяновска: ГУЗ ЦК МСЧ, ГУЗ ЦК ЦГКБ, ГУЗ УОКЦСВМП, ГУЗ УОДКБ, ГУЗ ОКОД, ГУЗ ССМП. Руководители практики являются консультантами.

5. Объём практики в ЗЕ и её продолжительность в неделях, либо в академических часах в соответствии с РУП СПО


Объём практики

Продолжительность практики: 1 неделя (36 часов).


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

6. Структура и содержание практики


Наименование тем	Содержание учебного материала	Объём часов
Работа на посту неврологического отделения.	<p>Обучающийся должен иметь практический опыт:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определение топического диагноза по данным субъективного обследования больного, 2. Исследование тактильной, болевой, вибрационной чувствительности, двумерно-пространственного чувства, стереогноз 3. Определение сухожильных рефлексов 4. Интерпретировать данные инструментальных методов обследования неврологических больных 5. Определение двигательной активности 6. Определить рефлексы Росслимо, Бабинского, пробу Барре 7. Исследование мозжечковых симптомов (поза Ромберга, нистагм, пальценосовая проба, коленопяточная проба, определение диадохокинеза 8. Оценить неврологический статус пациента 	6
Работа на посту неврологического отделения.	<p>Обучающийся должен иметь практический опыт:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Подготовки пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; 2. Осуществлять уход за пациентом при остеохондрозе, нейропатиях; 3. Консультирования пациента и его окружение по применению лекарственных средств; 4. Осуществления реабилитационных мероприятий в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара; 5. Осуществления фармакотерапии по назначению врача; 6. Проведения комплекса упражнений лечебной физкультуры, основных приемов массажа; 7. Приготовление кровати со щитом; 8. Проведение мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента при данных заболеваниях; 9. Осуществления паллиативной помощи 	6

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

	<p>пациентам;</p> <p>10. Ведения медицинской документацию;</p> <p>11. Проведения симптома Лассега;</p> <p>12. Определения наличия симптома Нери.</p> <p>13. Определения силы мышц;</p> <p>14. Составления набора для новокаиновых блокад</p>	
Работа на посту неврологического отделения.	<p>Обучающийся должен иметь практический опыт:</p> <p>1. Постановки предварительного диагноза пациентам с нарушениями мозгового кровообращения,</p> <p>2. Осуществления ухода за пациентом при инсультах и хроническом нарушении мозгового кровообращения;</p> <p>3. Консультирования пациента и его окружения по применению лекарственных средств;</p> <p>4. Подготовки больного к проведению лечебно-диагностических процедур;</p> <p>5. Осуществления реабилитационных мероприятий в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;</p> <p>6. Осуществления фармакотерапии по назначению врача;</p> <p>7. Подготовки пациента и набора для люмбальной пункции.</p> <p>8. Проведения комплекса упражнений лечебной физкультуры, основных приемов массажа;</p> <p>9. Проведение мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента в постинсультном периоде;</p> <p>10. Осуществления основных мероприятий по профилактике контрактур;</p> <p>11. Осуществления паллиативной помощи пациентам с парезами;</p> <p>12. Ведения утвержденной медицинской документации;</p> <p>13. Измерения АД</p> <p>14. Проведения оксигенотерапии;</p> <p>15. Осуществления обработки пролежней.</p> <p>16. Проведения первичной реанимации при клинической смерти</p>	6

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

<p>Работа в процедурном кабинете неврологического отделения.</p>	<p>Обучающийся должен иметь практический опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Санитарно-противоэпидемический режим работы процедурного кабинета дезинфекцию, предстерилизационную очистку, стерилизацию инструментария, контроль качества предстерилизационной очистки, контроль стерильности, виды уборок процедурного кабинета и т.д. • Правила хранения лекарственных препаратов в процедурном кабинете • Технику накрытия стерильного стола • Правила разведения лекарственных препаратов • Осуществлять текущую, заключительную дезинфекцию и генеральную уборку кабинета • Накрыть стерильный стол • Выполнить подкожные, в/м инъекции • Собрать систему для в/венного вливания • Оформить медицинскую документацию кабинета • Соблюдать меры предосторожности при работе с биологическими жидкостями. 	<p>12</p>
<p>Работа в приемном отделении.</p>	<p>Обучающийся должен иметь практический опыт:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сбора жалоб у пациентов с психическими заболеваниями 2. Сбора анамнеза со слов родственников. 3. Проведения осмотра 4. Ведения беседы с пациентом и выявление симптомов расстройств психики 5. Составления психостатуса 6. Определения тактики ведения пациентов 7. Проведения контроль эффективности лечения нейролептиками 8. Проведения неотложной помощи при психомоторном возбуждении 8. Ухода за пациентами со рвотой. 9. Проведения психотерапевтической беседы 10. Проведения строгого надзора за пациентами 11. Оказания помощи при аффективных состояниях. 12. Проведения психотерапевтической беседы с родственниками пациентов. 	<p>6</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

	13. Осуществление ухода за больными при отказе от еды 14. Заполнения документации 15. Определения тактики ведения пациентов с неврозами и при истерии. 16. Проведения психотерапевтической беседы 17. Санитарной обработки больных, дезинфекции предметов.	
Итого		36


7. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на практике

Проведение научно-исследовательской работы по теме выпускной квалификационной работы.


8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики

Форма аттестации по итогам практики – дифференцированный зачёт
Перечень вопросов и манипуляций к дифференцированному зачёту

Результаты обучения (освоенный практический опыт)	Формы и методы контроля и оценки результатов обучения
1. Опрос пациента	Зачёт
2. Исследование тактильной, болевой чувствительности, чувства веса и вибрации, двумерно-пространственного чувства, стереогноз	
3. Определение сухожильных рефлексов Определить рефлексы Росслимо, Бабинского, пробу Барре	
4. Определение двигательной активности	
5. Интерпретировать данные инструментальных методов обследования неврологических больных	
6. Исследование мозжечковых симптомов (поза Ромберга, нистагм, пальценосовая проба, коленопяточная проба, определение диадохокинеза)	
7. Оценить неврологический статус пациента	
8. Подготовки пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;	
9. Осуществлять сестринский уход за пациентом	
10. Консультирования пациента и его окружение по применению	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

лекарственных средств	
11.Осуществления реабилитационных мероприятий в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;	
12.Осуществления фармакотерапии по назначению врача;	
13.Проведения комплекса упражнений лечебной физкультуры, основных приемов массажа;	
14.Проведение мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;	
15.Осуществления паллиативной помощь пациентам;	
16.Ведения утвержденной медицинской документацию.	
17.Сбор анамнеза у больного с заболеванием нервной системы	
18.Определение у больного симптомов натяжения корешков: Ласега, Вассермана, Минора, «посадки».	
19.Провести комплекс упражнений для профилактики контрактур	
20.Проведение вегетативных проб: ортостатическая, клиностатическая	
21.Подготовка растворов и проведение проб на определение паров алкоголя в выдыхаемом воздухе (пробы Раппорта, Мохова-Шинкоренко).	
22.Подготовка и обсуждение бесед на санитарно-просветительные темы.	
23.Составление наборов инструментов для инфльтрационной, проводниковой, спинномозговой анестезии.	
24.Осуществление ухода за катетером в центральной вене.	
25.Составление наборов инструментов для люмбальной пункции, скелетного вытяжения.	
26.Проведение первичной реанимации при клинической смерти.	
27.Составление набора для новокаиновых блокад.	
28. Осуществление обработки пролежней.	
29. Измерение АД	
30.Исследование пульса.	
31.Техника оксигенотерапии.	
32.Определение силы мышц	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Литература

Основная:

1. С.М. Бортникова «Сестринское дело в неврологии» Ростовн/Д: Феникс, 2013г.
2. В.Н. Чернов «Сестринское дело в психиатрии с курсом наркологии» М. 2013 г.
3. Н.С. Спринц "Заболевания нервной системы" 2014 г.
4. А.А. Скоромец "Нервные болезни" 2010 г.
5. Н.С. Спринц "Психиатрические болезни с курсом наркологии" 2011 г.

Дополнительн:

1. Т.А. Акимов, М-Медицина 2013 г. "Неврология синкопальных состояний".
2. В.В. Пилипенко, Санкт-Петербург 2013 г. "Менингиты, энцефалиты".
3. Н.В. Иваничев, Казань 2010 г. "Манипуляционная медицина".
4. Первов Л.Г. Уход за больными с невротическими состояниями. М.: Медицина, 2012 г.
5. Бадалян Л.О. Детская неврология. –М.: Медицина, 2011 г.
6. Актуальные проблемы клинической неврологии. /Под ред. Лобзина.– М.,1991.
7. Н.А. Чазов "Неотложное состояние в неврологии" 2002 г.
8. Мисюк Н.С. и др. Неотложная помощь в невропатологии. –Минск, 1990.
9. Первов Л.Г. Уход за больными с невротическими состояниями. М.: Медицина, 1989.
10. Пулатов А.М. Неврология. Учебник.– Душанбе, 2011
11. Чазов Я.Н. Неотложные состояния в невропатологии. –М.: Медицина, 2011.
12. Бородинский Д.К., Скоромец А.А. Руководство к практическим занятиям по нервным болезням. –М.: Медицина, 2012


10. Материально-техническое обеспечение практики

Программа производственной практики реализуется в:

- отделениях многопрофильных больниц (неврологических, психиатрической больницы, наркологического диспансера),
- лабораториях (клинических, биохимических),
- кабинетах функциональной диагностики на базе ГУЗ ЦК МСЧ, ГУЗ ОЦПП, ГУЗ УОКБ

При обучении студентов используется материально-техническое обеспечение этих подразделений.


Обязательным условием допуска к учебной практике в рамках профессионального модуля «Лечебная деятельность» является освоение обучающимися МДК 02.06. Лечение пациентов неврологического и психиатрического профиля.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		


Фонд оценочных средств

1. Требования к результатам прохождения практики

№	Индекс Компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны:		
			знать	уметь	Владеть
1.	ПК 2.1.	Определять программу лечения пациентов различных возрастных групп.	<ul style="list-style-type: none"> - принципы лечения и ухода при нервных и психических заболеваниях - фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных препаратов - показания и противопоказания к применению лекарственных средств; - побочные действия, характер взаимодействия лекарственных препаратов из однородных и различных лекарственных групп; - особенности применения лекарственных средств у различных возрастных групп. 	Планировать обследование пациента	<ul style="list-style-type: none"> - навыками оказания медицинских услуг при инфекционных заболеваниях - - навыками назначения лечения и определения тактики ведения пациента;
2.	ПК 2.2.	Определять тактику ведения пациента.	<ul style="list-style-type: none"> - особенности применения лекарственных средств у различных возрастных групп. 	<ul style="list-style-type: none"> - определять тактику ведения пациента; - определять показания и противопоказания к применению лекарственных средств; - определять показания к госпитализации пациента и организовывать транспортировку в лечебно-профилактическое 	<ul style="list-style-type: none"> - навыками назначения лечения и определения тактики ведения пациента;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

				учреждение;	
3.	ПК 2.3.	Выполнять лечебные вмешательства.	- принципы лечения и ухода при нервных и психических заболеваниях	- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение; - применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп; - проводить лечебно-диагностические манипуляции;	-Навыками лечебных вмешательств
4.	ПК 2.4.	Проводить контроль эффективности лечения.	- принципы лечения и ухода при нервных и психических заболеваниях	- проводить контроль эффективности лечения;	- навыками выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий
5.	ПК 2.5.	Осуществлять контроль состояния пациента.	- принципы лечения и ухода при нервных и психических заболеваниях	Осуществлять контроль состояния пациента.	Навыками контроля состояния пациента.
6.	ПК 2.6.	Организовывать специализированный сестринский уход за пациентом.	- принципы лечения и ухода при нервных и психических заболеваниях	- осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях с учётом возраста.	- навыками организации специализированного ухода за пациентом при различной патологии с учётом возраста;
7.	ПК 2.7.	Организовывать оказание психологической помощи пациенту и его окружению.	- принципы лечения и ухода при нервных и психических заболеваниях	- осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях с учётом возраста.	- навыками организации специализированного ухода за пациентом при различной патологии с учётом возраста;
8.	ПК 2.8.	Оформлять	- принципы оформления	- заполнить	-навыками

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

	медицинскую документацию.	медицинской документации.	медицинскую документацию.	заполнения медицинской документации.
--	---------------------------	---------------------------	---------------------------	--------------------------------------


2. Паспорт фонда оценочных средств

№	Контролируемые разделы	Индекс Контролируемой компетенции или её части	Оценочные средства		Технология оценки
			наименование	№№ заданий	
1.	Работа на посту неврологического отделения.	ПК 2.1. – ПК 2.7.	Тесты	Вопросы к занятию	Тестирование
2.	Работа на посту неврологического отделения.	ПК 2.1. – ПК 2.7.	Тесты Задачи	1- 15	Тестирование Решение клинических задач
3.	Работа на посту неврологического отделения.	ПК 2.1. – ПК 2.7.	Тесты Задачи	16 - 40	Тестирование Решение клинических задач
4.	Работа в процедурном кабинете неврологического отделения.	ПК 2.1. – ПК 2.7.	Тесты Задачи	16 - 40	Тестирование Решение клинических задач
5.	Работа в приемном отделении.	ПК 2.1. – ПК 2.7.	Тесты Задачи	16 - 40	Тестирование Решение клинических задач

3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.1 Тесты

Индекс компетенции	№ задания	Тест
ПК 2.1.	30	Программа методов лечения опухоли мозжечка с прорастанием в продолговатый мозг. а) оперативный б) лучевая терапия в) медикаментозный г) нетрадиционное лечение
ПК 2.2.	25	Тактика фельдшера при геморрагическом инсульте а) проводить профилактику пролежней приподнять головной конец кровати, повернуть голову набок, холод на голову, оказать помощь при рвоте, придать физиологическое


Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

		положение конечностям. в) проводить профилактику пневмонии г) придать физиологическое положение конечностям
ПК 2.3.	37	Гидроцефальный криз купируется: а) введением анальгетиков б) введением гормонов в) введением дегидратирующих веществ г) введением антигистаминных препаратов
ПК 2.4.	33	Признаки эффективности лечения а) снижение температуры тела б) уменьшение кашля в) улучшение самочувствия г) всё перечисленное
ПК 2.5.	27	Контроль за состоянием пациента при остром нарушении мозгового кровообращения соблюдается в течение: а) 14 дней б) 10 дней в) 30 дней г) 21 дня
ПК 2.6.	24	Уход за пациентом в случае поражения корешков спинного мозга с выраженным болевым синдромом: а) уложить больного на мягкую поверхность б) уложить больного на жесткую поверхность в) уложить больного на жесткую поверхность, дать анальгетик, приложить холодную грелку на область поясницы г) уложить больного на жесткую поверхность, дать анальгетик, приложить теплую грелку на область поясницы
ПК 2.7.	26	Оказание психологической помощи пациенту: При субарахноидальном кровоизлиянии приоритетными проблемами пациента являются: а) задержка стула и мочи б) высокая температура в) тошнота, рвота г) сильная головная боль
ПК 2.8.		

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – более 80% правильных ответов

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		


Достаточный – от 60 до 80% правильных ответов

Пороговый – от 50 до 60% правильных ответов


Критический – менее 50% правильных ответов

Ситуационные задачи


Индекс компетенции	№ задания	Задачи
ПК 2.1.	2	<p>Больная А., 18 лет, обратилась в ФАП с жалобами на перекос лицевых мышц за день до этого купалась в холодной воде, после чего повысилась температура до 38,7°C и появилась боль в правом ухе.</p> <p><u>Объективно</u>: со стороны внутренних органов патологии не обнаружено. Болезненность при пальпации козелка правого уха, в наружном слуховом проходе пузырьковые высыпания.</p> <p><u>Неврологически</u>: лицо перекошено влево, правый глаз не закрыт, симптом Белла справа, слезотечения из правого глаза, больная не может нахмуриться, жидкая пища вытекает из правого угла рта.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Составьте план лечения пациента.
ПК 2.2.	2	<p>Вызов бригады СМП к пациентке Г., 60 лет. Со слов соседки выяснено, что пациентка весь день занималась домашним хозяйством: убиралась в квартире, готовила обед, пыталась каким-то средством уничтожить тараканов. В середине дня женщина почувствовала стеснение в груди, появились одышка, потливость, сухой кашель, сильная головная боль. Она полежала 30 мин в постели и продолжила занятия домашним хозяйством. Через некоторое время появились судорожные подергивания мышц тела, чувство нехватки воздуха. Позвала соседку, упала на пол и потеряла сознание.</p> <p>При объективном обследовании: состояние больной тяжелое, сознание сохранено, больная заторможена, самостоятельно говорить не может. Кожные покровы бледные, влажные, цианоз губ. Отмечается подергивание мимических мышц, языка, общий мышечный тонус повышен. Зрачки равномерно резко сужены. Дыхание самостоятельное, неритмичное, редкое, 14 в мин. При аускультации над поверхностью легких выслушиваются влажные хрипы. Тоны сердца приглушены, неритмичны, пульс на сонной артерии аритмичный, редкий 48 уд./мин, АД 80/55 мм рт. ст. Живот при пальпации мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края правой реберной дуги, болезненности нет, желчный пузырь не пальпируется. Область почек визуально не изменена. Симптом поколачивания отрицательный с обеих сторон.</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

		<p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 2. Определите тактику ведения пациента.
ПК 2.3.	3	<p>Больной Т., 63 года, доставлен в приёмное отделение машинной скорой помощи. Рано утром обнаружен родственниками лежащим на полу в рвотных массах парализованными правыми конечностями, пытался что-то произнести, но не мог выговорить слова.</p> <p>Фельдшер скорой помощи определил повышенное АД=220/110 мм.рт.ст.</p> <p>При поступлении состояние больного тяжёлое. Выражены менингеальные симптомы.</p> <p>Мышечный тонус повышен справа, сухожильные рефлексы справа повышены, симптом Бабинского справа.</p> <p>В приёмном покое была проведена люмбальная пункция. Анализ спинномозговой жидкости: цвет розоватый, белок – 0,5 г/л., цитоз – лимфоциты 7 клеток, сахар 3 ммоль/л.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. 3. Тактика фельдшера и принципы лечения. 4. Сделайте внутримышечную инъекцию.
ПК 2.4.	4	<p>Больной Л., 37 лет, инженер, жалуется на головные боли ноющего характера, «во всей голове». Усиление головных болей провоцируется волнением, отрицательными эмоциями – переживаниями, колебаниями погоды, пребыванием на солнце, в душном помещении, шумом, приёмом небольших доз алкоголя. Последние два года появилось постоянная раздражительность – нервозность, плаксивость, снизилась память, работоспособность.</p> <p>Болен в течение 10 лет, начало заболевания ни с чем не связывает.</p> <p><u>Объективно:</u> со стороны внутренних органов без патологии, красный дермографизм</p> <p>Пульс 100 ударов в минуту, АД 135 на 90 мм рт. ст.</p> <p><u>Дополнительные методы обследования:</u></p> <p><i>Краниограммы:</i> усиление сосудистого рисунка в лобной и теменной области.</p> <p><i>Глазное дно:</i> диски зрительного нерва чёткие.</p> <p><i>ЭХО-энцефалография:</i> смещение М-эхо нет.</p> <p><i>РЭГ:</i> признаки нарушения венозного оттока.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз 2. Тактика фельдшера и принципы лечения. 3. Как осуществить контроль лечения пациента.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		


ПК 2.5.	5	<p>Больной К., 28 лет, заболел остро в конце мая, когда появился озноб, сильная диффузная головная боль, тошнота, боли в мышцах шеи и рук температура повысилась до 39°C. На четвёртый день болезни присоединились икота, одышка, паралич правой руки, отяжелела голова стала свисать на грудь. Из анамнеза установлено что за две недели заболевания больной был в лесу и сильно ударился головой о ветку дерева.</p> <p><u>Объективно:</u> со стороны внутренних органов патологии нет, больно поддерживает голову рукой, чтобы она не свисала на грудь. Активные повороты головы в стороны не возможны. Плечи опущены. Атрофия грудино-ключично-сосцевидных и трапециевидных мышц, а также мышц шеи, предплечья и правой руки. Сухожильные рефлексы с правой руки не вызываются.</p> <p>При исследовании крови, мочи и спинномозговой жидкости патологических отклонений не выявлено.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз 2. Тактика фельдшера и принципы лечения. 3. Расскажите как проводить контроль состояния пациента.
ПК 2.6.	6	<p>Больной Л., 37 лет, инженер, жалуется на головные боли ноющего характера, «во всей голове». Усиление головных болей провоцируется волнением, отрицательными эмоциями – переживаниями, колебаниями погоды, пребыванием на солнце, в душном помещении, шумом, приёмом небольших доз алкоголя. Последние два года появилось постоянное раздражение – раздражительность, плаксивость, снизилась память, работоспособность. Болен в течение 10 лет, начало заболевания ни с чем не связывает.</p> <p><u>Объективно:</u> со стороны внутренних органов без патологии, красный дермографизм</p> <p>Пульс 100 ударов в минуту, АД 135 на 90 мм рт. ст.</p> <p><u>Дополнительные методы обследования:</u></p> <p><u>Краниограммы:</u> усиление сосудистого рисунка в лобной и теменной области.</p> <p><u>Глазное дно:</u> диски зрительного нерва чёткие.</p> <p><u>ЭХО-энцефалография:</u> смещение М-эхо нет.</p> <p><u>РЭГ:</u> признаки нарушения венозного оттока.</p> <p>Задания</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента. 2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап. 3. Составьте план ухода за пациентом.
ПК 2.7.	7	<p>Больная Д., 20 лет, поступила в неврологическое отделение на лечение</p> <p>Заболевание</p>

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

		<p>развилось вскоре после ОРВИ, когда больная отметила слабость мышц конечностей (не могла войти в автобус). В течении первого месяца появилась диплопия, через четыре месяца отметила изменение голоса. В течении года болезнь постепенно прогрессировала, и к началу второго года больная стала тяжёлой, обездвиженной, питалась только жидкой пищей, похудела на 10 кг.</p> <p><u>Объективно</u>: пониженного питания, АД-110\60 мм.рт.ст., пульс –70 уд\мин ритмичный, слабого наполнения. Двусторонний птоз, не доводит глазные яблоки к наружи, диплопия, голос гнусавый, мягкое нёбо неподвижно, пощёрхивается при глотании, сила мышц рук и ног снижена, сухожильные рефлексы снижены.</p> <p>Задания 1. Окажите психологическую помощь пациенту и его окружению.</p>
ПК 2.8.	8	<p>Больной К., 16 лет, родился в срок, развивался нормально. Заболел в трёхлетнем возрасте, когда после введения противокоревой сыворотки возник эпилептический припадок. В последующем припадки повторялись 1-2 раза в месяц. Поступил в клинику для обследования.</p> <p><u>Объективно</u>: со стороны внутренних органов патологии не выявлено. Признаков очагового – головного поражения нервной системы нет. Глазное дно не изменено. В клинике наблюдался припадок – длительный около трёх минут. Во время припадка лицо стало багрово-цианозным – синеватым оттенком, изо рта выделилась кровянистая пена, зрачки широко открыты, свет не реагирует. Наблюдались тонические и клонические судороги конечностей. После припадка уснул. На следующий день отмечены следы прикуса бокового края языка. <u>Анализ крови</u>: СОЭ= 8 мм\ч, лейкоциты=6000 в 1 мкл. <u>Спинальная жидкость</u>: давление (в положении лежа) – 180 мм.вод.ст., белок-0,33 г\л., цитоз-6 клеток. На ЭЭГ обнаружены единичные острые волны в обоих полушариях.</p> <p>Задания 1. Оформите историю болезни.</p>

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – количество неверных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

Высокий – студент решает ситуационные задачи без ошибок. Отвечает на все поставленные в задаче вопросы.


Достаточный – студент решает ситуационные задачи с 1-2 ошибками. Не полностью отвечает на поставленные в задаче вопросы.

Пороговый – студент решает ситуационные задачи и делает больше 2 ошибок. Отвечает не на все поставленные в задаче вопросы.

Критический – студент не способен решить задачу и ответить на вопросы, поставленные в задаче.

3.3 Дневник по практике

Индекс компетенции	№ задания	Формулировка индивидуального задания
ПК 2.1.	1	- планировать лечение пациента;
	2	- составить план лечения пациента;
	3	- назначить диету пациенту;
	4	- назначить режим пациенту;
	5	- назначить медикаментозное лечение пациенту;
ПК 2.2.	1	-определять тактику ведения пациента;
	2	- знать показания для госпитализации при нервных и психических заболеваниях;
	3	- составить план ведения пациента при нервных и психических заболеваниях;
ПК 2.3.	1	- выполнять лечебные вмешательства;
	2	-оказать экстренную медицинскую помощь при неотложных состояниях в клинике нервных и психических болезней;
	3	
	4	- проводить внутримышечные, внутривенные и подкожные инъекции;
	5	- выполнение внутрикожной инъекции
	6	- правила введения лечебных сывороток.
	7	- проводить внутривенные капельные инфузии;
	8	- раздать лекарства согласно листу назначения;
	9	- провести оксигенотерапию;
	10	
ПК 2.4.	1	- оценить эффективность лечебных мероприятий;
	2	- проводить динамическое наблюдение за пациентом;
	3	- проводить контроль в динамике за данными лабораторных и инструментальных исследований на фоне лечения;
ПК 2.5.	1	- осуществлять контроль состояния пациента
	2	- измерение АД;
	3	-подсчёт пульса;
	4	- подсчёт ЧДД;
	5	- наблюдение за больным;
	6	- наблюдение за цветом кожи и слизистых оболочек;
	7	- измерение температуры в подмышечной впадине;
	8	- готовить пациентов к лабораторным
	9	методам исследования;
	10	

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф - Рабочая программа производственной практики		

ПК 2.6.	1	- организовать специализированный сестринский уход за пациентами с инфекционными заболеваниями;
	2	- составить план сестринского ухода при инфекционных заболеваниях;
ПК 2.7.	1	- владеть умением общения с пациентом;
	2	- владеть медицинской этикой и деонтологией;
	3	- организовать оказание психологической помощи пациенту и его окружению;
ПК 2.8.	1	- оформить медицинскую документацию приёмного отделения;
	2	- оформить медицинскую документацию процедурного кабинета;
	3	- оформить медицинскую документацию палатной м/с отделения;

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – количество неверных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – студент выполняет задания без ошибок.

Достаточный – студент выполняет задания с 1-2 ошибками.

Пороговый – студент выполняет задания и делает больше 2 ошибок.

Критический – студент не способен выполнить задания.

(подпись разработчика)

/Кременицкая Е.Б./
(ФИО)