

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение  
Самарской области «Губернский колледж города Похвистнево»**

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ**

**ПО ВЕДЕНИЮ ДНЕВНИКА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ**

**ПМ 03. Оказание доврачебной медицинской помощи при  
неотложных и экстремальных состояниях**

основной профессиональной образовательной программы по специальности

34.02.01 Сестринское дело

г. Похвистнево, 2023 г.

## **РАССМОТРЕНО И ОДОБРЕНО**

Предметно-цикловой комиссией  
преподавателей ОП «Медицинское  
образование» программ подготовки  
специалистов среднего звена  
Председатель ПЦК Кромская Н.Ф.

*«23» октября 2023г.*

Методические рекомендации по ведению дневника учебной практики разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальностям среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело (Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 502 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 18.06.2014 N 32766)), ОПОП по ППССЗ специальности 34.02.01 Сестринское дело, рабочей программы ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях.

### **Разработчик:**

Маганева Г.В., преподаватель ГБПОУ «ГКП»

### **Экспертиза:**

Кромская Н.Ф., председатель ПЦК, и.о.старшего методиста по ППССЗ «Медицинское образование» ГБПОУ «ГКП»

## **Рекомендации для обучающегося и руководителя учебной практикой по ведению дневника**

1. Дневник учебной практики ведется ежедневно.

2. На 1 странице заполняется паспортная часть дневника.

3. На каждой странице дневника в графе «Объем выполненной работы» обучающийся выполняет самостоятельно задания в соответствии с программой практики, затем демонстрирует профессиональные умения, также предусмотренные программой практики.

4. Выполняя задания, обучающийся может (и должен) использовать дополнительные источники информации по теме из рекомендуемых учебных изданий, Интернет-ресурсов. При этом не следует злоупотреблять материалами с сайтов, где изложена не научная информация, а предназначенная для широкого использования населением.

5. Ежедневно руководителем учебной практики подводится итог выполненных заданий и продемонстрированных навыков, выставляется оценка.

6. При выставлении оценки учитываются не только четкость и аккуратность выполненных заданий при заполнении дневника, но и соблюдение следующих правил:

- ✓ если задание предусматривает развернутый ответ, то он должен быть полным, позволяющим оценить способность обучающегося рассуждать, анализировать информацию;
- ✓ если задание предусматривает 1 ответ или обоснование выбора какого-либо действия, то они должны быть изложены кратко, четко, по существу;
- ✓ задание с обоснованием назначенного лекарственного средства требует обязательного прописывания лекарства его на латинском языке в виде рецепта согласно (Приказ Минздрава РФ от 24.11.2021 N 1094 Н);
- ✓ решение ситуационных задач должно сопровождаться обоснованием или пояснением своих действий.

7. Преподавателем/руководителем учебной практики обучающемуся могут быть даны рекомендации по устранению недочетов и исправлению ошибок в дневнике в однодневный срок.

СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ  
ПМ.03 ОКАЗАНИЕ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ  
НЕОТЛОЖНЫХ И ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СОСТОЯНИЯХ

Учебная практика направлена на освоение основного вида профессиональной деятельности (ВПД): **оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях и соответствующих профессиональных компетенций (ПК) и общих компетенций (ОК):**

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

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

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение 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 выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности. 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 и осуществлять повышение квалификации.

ОК 9. Ориентироваться в условиях 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. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

Цель учебной практики: подготовка обучающихся к самостоятельной работе по оказанию доврачебной помощи в экстренных ситуациях, осуществление ухода за тяжелобольными в реанимационном отделении.

Задачи учебной практики: систематизировать, углубить и закрепить теоретические знания, полученные на занятиях по профессиональному модулю; совершенствовать профессиональные умения по организации сестринского ухода во время работы в реанимационном отделении; действовать в составе сортировочной бригады; соблюдать этические и правовые нормы поведения.

Количество часов на освоение программы учебной практики -36 часов.

## КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Итоговая оценка за учебную практику выставляется в аттестационном листе результатов учебной практики прописью ниже таблицы, заверяется подписью преподавателя.

### ***Оценка за учебную практику 5 -«Отлично»***

- соблюдение правил охраны труда, техники безопасности и пожарной безопасности на занятиях;
- систематическое ведение дневника учебной практики с содержательным описанием выполненной работы;
- умение использовать ранее приобретенные знания, делать необходимые выводы;
- безошибочное заполнение документации;
- четкое, грамотное и последовательное выполнение видов работ (манипуляций, вмешательств, умений и т.д.) за период учебной практики с обоснованием всех действий.

### ***Оценка за учебную практику 4- «Хорошо»:***

- соблюдение правил охраны труда, техники безопасности и пожарной безопасности на занятиях;
- систематическое ведение дневника практики с содержательным описанием выполненной работы при небольших замечаниях со стороны руководителя учебной практики;
- умение использовать ранее приобретенные знания, делать необходимые выводы;
- умение использовать ранее приобретенные знания;
- четкое, грамотное и последовательное выполнение видов работ (манипуляций, вмешательств, моделей, умений и т.д.) за период практики;
- безошибочное заполнение документации.

### ***Оценка за учебную практику 3- «Удовлетворительно»:***

- соблюдение правил охраны труда, техники безопасности и пожарной безопасности на занятиях;

- систематическое ведение дневника учебной практики с описанием выполненной работы, нуждающимся в корректировке;

- проблемы использования ранее приобретенных знаний;

- заполнение необходимой документации;

- последовательное выполнение видов с обоснованием всех действий;

***Оценка за учебную практику 2 «Неудовлетворительно»:***

- несистематическое ведение дневника практики (или отсутствие дневника) с небрежным описанием выполненной работы;

- совершение действий, нарушающих личную безопасность и безопасность пациента и медперсонала;

- выполнение видов работ (манипуляций, вмешательств, умений и т.д.) с грубыми нарушениями алгоритма выполнения манипуляции;

- неумение использовать ранее приобретенные знания, изложение выводов с погрешностями;

- заполнение документации с грубыми ошибками.

Итоговая оценка по учебной практике определяется средним баллом итоговых оценок за выполнение требуемых программой практики видов работ, отнесенных к оцениваемой профессиональной и общим компетенциям в Аттестационном листе результатов учебной практики.









День  
2  
\_\_\_\_\_г  
202\_г

Раны. Оказание первой медицинской помощи. Первая медицинская помощь при кровотечениях.

**1. Решите задачу:**

Резаная рана нижней трети левого плеча, осложненная артериальным кровотечением. Струя крови алого цвета, пульсирует. Укажите последовательность действий по оказанию неотложной помощи при данном виде кровотечения:

1. Остановка кровотечения;
2. Экстренная транспортировка пострадавшего в отделение неотложной хирургии машиной скорой помощи.
3. Иммобилизация конечности шиной или косыночной повязкой;
4. Наложение стерильной повязки на рану;
5. Туалет раны;
6. Введение анальгетиков (например, раствора анальгина)

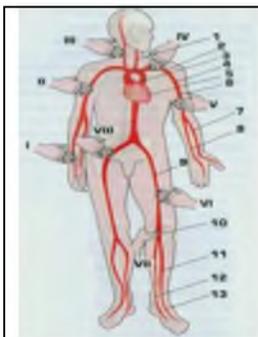
**2. Решите задачу:**

В районе ЧС мужчине нанесли ножевое ранение в левую половину шеи по внутреннему краю грудино-ключично-сосцевидной мышцы, приблизительно на границе средней и верхней трети.

*Объективно:* состояние пострадавшего тяжелое, бледен, заторможен, на шее имеется глубокая рана, длиной около 2 см, из которой ритмично выбрасывается кровь алого цвета. Выраженная тахикардия. Пульс слабого наполнения. Дыхание поверхностное, частое.

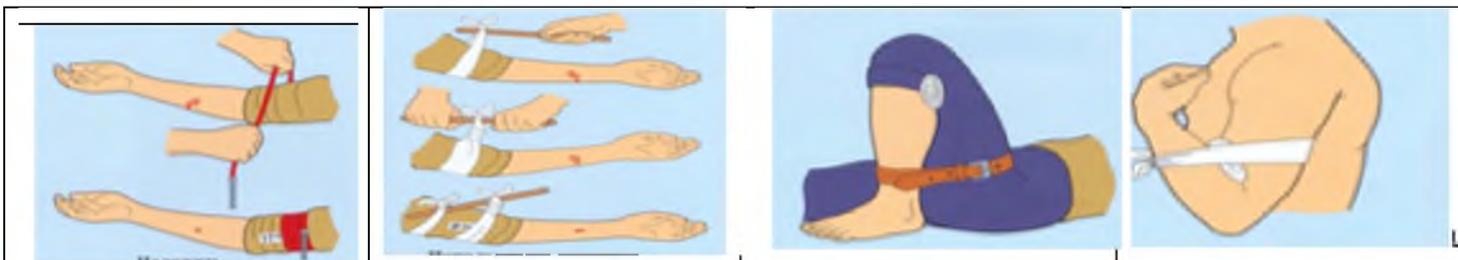
1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.
2. Опишите технику пальцевого прижатия артерии и наложения жгута с целью остановки кровотечения

**3. Назовите артерии.**



- |          |           |
|----------|-----------|
| 1. _____ | 8. _____  |
| 2. _____ | 9. _____  |
| 3. _____ | 10. _____ |
| 4. _____ | 11. _____ |
| 5. _____ | 12. _____ |
| 6. _____ | 13. _____ |
| 7. _____ |           |

**4. Дайте названия способам остановки кровотечений:**



**4.1 Опишите особенности их применения.**

Формируемые ПК/Подпись преподавателя

ПК.3.1  
ПК.3.2  
ПК.3.2



### Задача № 6.3

На месте происшествия обнаружен пострадавший. Левое бедро деформировано, видны обломки кости, из места повреждения фонтанирует алая кровь. Объективно: пострадавший не реагирует на внешние раздражители. Артериальное давление 70/40 мм.рт.ст. Пульс на лучевой артерии не определяется, а на бедренной 140/мин, одышка. Кожные покровы бледные.

Определите вид кровотечения, состояние сознания и стадию травматического шока.

#### 7. Решите задачу:

Автокатастрофа. У водителя открытый перелом плеча, глубокие раны мягких тканей бедра и голени. Обильное артериальное кровотечение. Сознания нет. Р- 120 в мин, ритмичный, мягкий. А/Д 70/40 мм рт.ст.

Какое патологическое состояние развилось у пострадавшего?

Какова должна быть тактика оказания помощи пациенту?

---

---

---

---

---

---

---

---

#### 8. Определите степень кровопотери по предложенным данным:

Степень кровопотери	Клинические признаки
А) Легкая Б) Средняя В) Тяжелая Г) Массивная	Тахикардия более 120 в мин, до 120 в мин, минимальная тахикардия, клинические признаки отсутствуют, снижение АД, ниже 100 мм.рт.ст,60 мм.рт.ст и ниже, ступор, беспокойство, холодный пот, бледность и холодность конечностей, цианоз, олигурия, анурия, одышка, Индекс Альговера 0,6-0,8, гемоглобин 120-100,99- 85,84-70,меньше 70, гематокрит 44-40,39-32,31-23, меньше 23 мужчины 70 кг, женщины 65 кг

#### 9. Дайте определение следующим терминам:

Тромбогеморрагия \_\_\_\_\_

Гемобилия \_\_\_\_\_

Эпистаксис \_\_\_\_\_

Петехии \_\_\_\_\_

#### Практические манипуляции

10. Отработайте на фантоме алгоритм наложения артериального жгута и жгута «Турникет».

11. Отработайте на фантоме алгоритм наложения давящей повязки.

12. Отработайте на фантоме алгоритм проведения ПХО раны.

13. Отработайте алгоритм определения суточного диуреза и водного баланса. Занесите полученную информацию в необходимую документацию.

<p>3 день</p> <hr/> <p>202_г</p>	<p>Первая медицинская помощь при травмах опорно-двигательного аппарата и черепно-мозговой травме. Травмы грудной клетки и живота</p>	<p><b>1. Решите задачу:</b>  В здравпункт обратился пострадавший с жалобами на головную боль, тошноту, шум в ушах.  Со слов сопровождающего, пациент упал со стремянки, ударился головой об пол, была потеря сознания в течение нескольких минут. Сам пострадавший обстоятельство травмы не помнит.  Объективно: общее состояние удовлетворительное. Больной бледен, пульс 90 ударов в мин., ритмичный. АД 120/180 мм рт. ст. Дыхание поверхностное, 24 дыхательных движений в минуту. Температура тела 36,8° С. Из носовых ходов выделяется капли СМЖ розового цвета.  Укажите последовательность алгоритма действий по оказанию неотложной помощи при данном состоянии:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. М/с укроет пострадавшего одеялом, поставит грелки к ногам, даст горячее питье (содово-солевой раствор).</li> <li>2. М/с наложит асептическую пращевидную повязку на нос.</li> <li>3. М/с вызовет скорую помощь.</li> <li>4. М/с расстегнет воротник рубашки.</li> <li>5. М/с подвесит пузырь со льдом над головой пострадавшего.</li> <li>6. М/с проведет беседу с пациентом о его состоянии.</li> <li>7. М/с будет измерять пульс, АД, ЧДД, температуру тела каждые 10 мин.</li> <li>8. М/с уложит пациента на спину, приподнимает голову на 10°, повернет ее на бок.</li> </ol> <p>Ответ: _____</p> <p><b>2. Решите задачу:</b>  В палате, где Вы работаете медицинской сестрой, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени.  После проведения реанимационных мероприятий пострадавшая выведена из шока. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мышелки бедра и пяточную кость.  Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость.  При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5° С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено.  Задания :  1. Перечислите проблемы пациентки _____  _____</p> <p>Переломом называется- _____  _____  _____</p> <p>Перечислите абсолютные и относительные признаки перелома:  Абсолютные признаки перелома: _____  _____  _____</p> <p>Относительные признаки перелома: _____  _____  _____</p>	<p>Формируемые ПК/Подпись преподавателя</p> <p>ПК.3.1  ПК.3.2  ПК.3.2</p>
--------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------

**3. Заполните таблицу «Оказание первой медицинской помощи при травмах опорно-двигательного аппарата и черепно-мозговой травме»:**

Первая медицинская помощь при травме опорно-двигательного аппарата	Первая медицинская помощь при черепно-мозговой травме

**4. Выполните задание на соответствие:**

Выберите соответствующий вид транспортировки по отношению к видам травм.

1. Сотрясение головного мозга	А) Полусидячее положение со склоненной на грудь головой
2. Кровопотеря	Б) Сидя
3. Травмы спины	В) На животе с валиком под грудью и головой
4. Травмы шеи	Г) На животе или правом боку
5. Травмы верхних конечностей	Д) На спине

**5. Решите задачу:**

В приёмный покой доставлен мужчина средних лет, без сознания. Обнаружен на обочине дороги. Объективно: неконтактен, речь отсутствует, болевая реакция сохранена. На лице множественные ушибленные рваные раны, в лобной части подкожная гематома. На волосистой части головы, в затылочной области, подкожная гематома без повреждения кожных покровов. Левый зрачок немного шире, чем правый. АД 80/60 мм рт. ст., пульс 64 уд./мин., дыхание поверхностное, учащенное, ЧДД 26 в минуту.

Задания

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Определите состояние сознания, используя шкалу Глазго.
3. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

**6. Заполните таблицу:**

Клинические проявления ОНМК	Клинические проявления ЧМТ	Клинические проявления тяжелых поражений ЦНС

7. Запишите последовательность действий при проведении пробы на утомляемость (проба Барре):

---

---

---

8. Запишите последовательность действий при оказании помощи пострадавшему с подозрением на перелом позвоночника. Обоснуйте особенности транспортировки пострадавшего с данной травмой.

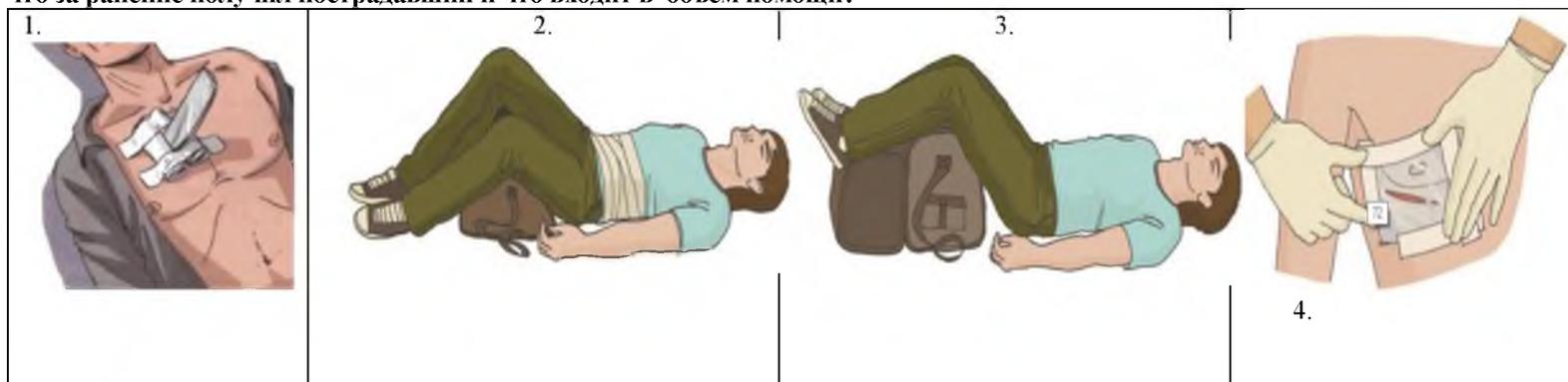
---

---

---

---

9. В таблице представлены изображения пострадавшего с наличием какой-либо раны и получаемой помощью. Укажите, по-вашему, что за ранение получил пострадавший и что входит в объем помощи?



---

---

---

---

Практические манипуляции:

1. Продемонстрируйте технику применения пневмошины.
2. Продемонстрируйте наложение транспортной шины Крамера, Дитерихса.
3. Продемонстрируйте наложение повязки «Чепец».
4. Продемонстрируйте особенности транспортировки пострадавшего с повреждениями таза и тазовых органов.
5. Продемонстрируйте алгоритм ухода за постоянным мочевым катетером Фолея ( у мужчины).

<p>4 день <hr/>202_ г</p>	<p>Травматический шок. Синдром длительного сдавления.</p>	<p><b>1. Дайте определению понятию Синдром длительного сдавления:</b>  <hr/><hr/><hr/><hr/></p> <p><b>2. Опишите патогенез СДС по факторам:</b>  А) <hr/><hr/><hr/><hr/>  Б) <hr/><hr/><hr/><hr/>  В) <hr/><hr/><hr/><hr/></p> <p><b>3. Опишите клинику СДС по периодам:</b>  I период <hr/><hr/><hr/><hr/>  II период <hr/><hr/><hr/><hr/>  III период <hr/><hr/><hr/><hr/></p> <p><b>4. Для характеристики клинической картины СДС большое значение имеют два фактора — обширность повреждения мягких тканей и длительность раздавливания. В зависимости от этих факторов различают четыре формы клинического проявления СДС, перечислите их:</b>  1. <hr/><hr/><hr/><hr/>  2. <hr/><hr/><hr/><hr/>  3. <hr/><hr/><hr/><hr/>  4. <hr/><hr/><hr/><hr/></p>	<p>Формируемые ПК/Подпись преподавателя</p> <p>ПК.3.1 ПК.3.2 ПК.3.2</p>
-----------------------------------	-----------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------



	<p>3. Снять обувь и обложить ноги ниже препятствия бутылками и фляжками с горячей водой (воду согреть на костре).</p> <p>4. Обложить ноги бутылками и фляжками, заполненными ледяной родниковой водой.</p> <p>5. Туго забинтовать ноги до места препятствия.</p> <p>6. Предложить обильное теплое питье (например, чай из термоса).</p> <p>7. Исключить прием какой-либо жидкости.</p> <p>8. Дать 2-3 таблетки анальгина.</p> <p>9. Наложить защитные жгуты на бедра выше места сдавливания( после решения вопроса о сохранности нижних конечностей).</p> <p>10. Постоянно растирать и массировать ноги до освобождения пострадавшего.</p> <p>11. Наложить импровизированные шины от подмышек до пяток.</p> <p>12. Наложить импровизированные шины от паховой складки до пяток.</p> <p>13. Туго забинтовать ноги до паховых складок.</p> <p>14. Переносить и перевозить пострадавшего на носилках даже при удовлетворительном самочувствии.</p> <hr/> <p><b>8.Решите задачу:</b>  Мужчине был нанесен удар ножом в область правой половины грудной клетки.  В момент приезда бригады СМП пострадавшего беспокоит одышка, он совершает очень неглубокие вдох и выдох, на вопросы не отвечает. Лицо искаженное, взгляд полон страха. В области правой половины грудной клетки имеется рана, выступает кровь пенистого характера.  Укажите фазу травматического шока _____.  Укажите признаки, свидетельствующие об этой фазе ТШ _____.</p> <hr/> <p>Опишите действия медработников СМП для оказания помощи _____.</p> <hr/> <p><b>9.Решите задачу:</b>  Во время работы на производстве мужчина получил травму.  При осмотре: у пострадавшего открытый перелом левой бедренной кости, сильное кровотечение из артерии. Пострадавший кричит от боли, мечется. АД 90/60 мм.рт. ст, ЧДД-24/мин., ЧСС-87/мин.  Укажите фазу травматического шока _____.  Укажите степень тяжести ТШ, исходя из имеющихся параметров состояния пациента. Проведите расчет.</p> <p><b>10.Обоснуйте назначение при ТШ врачом ОАРИТ следующих препаратов:</b> атропин, мидозолам,кетамин, диазепам, пропофол, транексамовая кислота, реамберин, ГЭК. Дайте краткое описание этих препаратов, выпишите рецепты.</p>	
	<p><b>11. Практические манипуляции:</b></p> <p>1.Продемонстрируйте технику оксигенотерапии.</p> <p>2.Продемонстрируйте алгоритм подсчета пульса и измерения АД для определения степени тяжести ТШ.</p> <p>3.Продемонстрируйте особенности организации наблюдения за пациентом с ТШ в условиях ЧС.</p> <p>4.</p>	

5 день  
202\_г.

Первая доврачебная помощь при ожогах и холодовой травме.

1. Опишите степени ожогов по глубине поражения пользуясь специальной классификацией.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

2. Опишите ожоги по тяжести течения:

А)

---

---

---

---

В)

---

---

---

---

3. Опишите 4 степени отморожения в зависимости от глубины поражения тканей.

1.

---

---

---

2.

---

---

---

3.

---

---

---

4.

---

---

---

4. Заполните таблицу «Оказание доврачебной медицинской помощи при ожогах и холодовой травме»:

ПДП при ожогах	ПДП при холодовой травме
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>
<hr/>	<hr/>

Форми  
руемые  
ПК/По  
дпись  
препод  
авателя

ПК.3.1  
ПК.3.2  
ПК.3.2

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5.Решите задачу:**

В хирургический кабинет поликлиники обратился пациент 40 лет с жалобами на боли в области обеих кистей, онемение конечностей. Из анамнеза м/с выяснила, что пациент находился на морозе без перчаток в течение 2-х часов.

При осмотре выявлено: кожные покровы кистей рук бледные, чувствительность нарушена. Пульс 80 ударов в мин., АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин., температура 36,9° С.

Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз \_\_\_\_\_

Укажите особенности сестринского ухода за данным пациентом в условиях стационара.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**6.Решите задачу:**

Больная В., 60 лет, кипятила белье и получила ожог кипятком всей передней брюшной стенки. Возникла сильная боль в этой зоне, сознание не теряла. Вскоре на коже появились большие напряженные пузыри, содержащие жидкость желтого цвета и небольшие пузыри с серозным экссудатом. Вызвала бригаду скорой помощи и была доставлена в отделение камбустиологии.

При осмотре: состояние средней тяжести. Жалобы на сильные боли в зоне поражения. PS 92 уд. в 1 мин. АД 150/100 мм рт ст. При локальном осмотре: на передней брюшной стенки выше перечисленные изменения, только часть больших пузырей лопнула, дно их красное, влажное, чувствительность при прикосновении снижена, видны устья потовых желез. В некоторых крупных пузырях желеобразное содержимое желтоватого цвета.

Определите степень и площадь поражения \_\_\_\_\_.

Профилактику каких видов инфекции необходимо проводить? \_\_\_\_\_

Каким должно быть общее и местное лечение? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Какими способами можно определить прогноз данного состояния? \_\_\_\_\_

**7.Решите задачу:**

Пациент 48 лет находится в отделение реанимации в течение 6 суток после получения ожогов пламенем грудной клетки, верхних конечностей и лица. Площадь глубоких ожогов составляет 20% поверхности тела, 10% поверхностных ожогов.

Состояние больного тяжелое, вял, заторможен. Жалобы на тошноту, рвоту, жажду, боли в местах ожогов. PS 120 уд. в 1 мин. АД 120/70 мм рт ст. Т-38 °С. Язык сухой. Желтушность склер. Цианоз губ. В легких хрипов нет. Живот умеренно вздут. Стула не было в течение 3 суток.

Отмечается полиурия.

Чем обусловлена тяжесть состояния больного? \_\_\_\_\_

Определите Индекс Франка \_\_\_\_\_.

Показана ли в этот период экстренная профилактика столбняка и антибиотикотерапия? Если показана, то опишите особенности введения противостолбнячной сыворотки. Укажите, каковы могут быть последствия, если пациент не привит от столбняка? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**8.Решите задачу:**

Больной Н., находясь в алкогольном опьянении перед Новым годом поехал в лес за елкой. Температура воздуха – 15 градусов Цельсия. Потерял в лесу перчатки, однако домой не возвратился. Ходил по лесу несколько часов, после чего почувствовал колющие боли и онемение в пальцах рук, отметил побеление кожи кистей. Растирал кисти снегом. Вечером привез домой елку, принял теплую ванну. Через сутки на обеих кистях появились пузыри серозным и геморрагическим содержимым. Движение в пальцах резко ограничены, выраженный отек кистей. Как Вы считаете, какая степень отморожения у мужчины?

Какую явную ошибку он совершил, пытаясь согреть руки? \_\_\_\_\_

Внутриартериально пациенту назначено: новокаин 0,25% - 10,0 , папаверин 2% - 2,0, никотиновая кислота 1% - 2,0, трентал-100мг, гепарин 10000 ЕД. Дайте разъяснения по каждому из назначенных препаратов, указав показания, противопоказания, особенности введения.

**9. Охарактеризуйте особенности термических поражений и холодовых травм в условиях чрезвычайных ситуаций** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**10.Заполните таблицу «Влияние силы тока на организм человека»**

Сила тока	Переменный ток	Постоянный ток

**11.Запишите алгоритм первой помощи человеку, получившему электротравму** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**12. Практические манипуляции:**

- 1.Продемонстрируйте технику наложения повязки «Варежка», «Перчатка», «Бинокулярная», «Монокулярная».
- 2.Продемонстрируйте алгоритм наложения повязки с лекарственным веществом после ПХО раны.

6 день  
202\_г.

Первая доврачебная помощь при радиационных, химических поражениях, отравлении АХОВ

1. Вспомните материал, касающийся действий населения в условиях ЧС при выбросе хлора или аммиака. Решите тестовые задания (Приложение 1).

2. Рассмотрите рисунок и назовите составные части противогаза.

1. _____	2. _____	3. _____
4. _____	5. _____	6. _____



3. Заполните сравнительную таблицу по характеристикам АХОВ, воспользовавшись информационным Приложением № 2.

По стойкости	По плотности ( в отношении к воздуху)	По скорости интоксикации	По опасности для человека	По характеру воздействия на человека

4. Изучите описание представленные ниже виды индивидуальных противохимических пакетов, дайте их краткую характеристику, укажите различия: ИПП-8, ИПП-9, ИПП-10, ИПП-11

ИПП-8	ИПП- 9	ИПП- 10	ИПП-11

5. Решите проблемно-ситуационную задачу:

После аварии на химическом комбинате обнаружен пораженный без сознания с периодическими клонико-тонические судорогами, лицо ярко гиперемировано, зрачки расширены, дыхание редкое. От одежды резкий запах горького миндаля.

1. Определите вид отравления и наименование АХОВ \_\_\_\_\_

2. Определите объем первой помощи пострадавшему \_\_\_\_\_

6. Решите проблемно-ситуационную задачу:

Пораженный обнаружен в закрытом гараже в бессознательном состоянии рядом с работающим автомобилем. На лице и шее красноватые пятна, зрачки нормальные, реакция на свет отсутствует. Дыхание 10-12 раз в минуту, тризм, пульс 80-100 в одну минуту, артериальное давление 80/60 мм.рт.ст. Было непроизвольное мочеиспускание, периодически непроизвольные подергивания мышц тела.

1. Определите вид отравления и наименование АХОВ \_\_\_\_\_

2. Определите объем первой помощи пострадавшему \_\_\_\_\_

Формируемые ПК/Подпись преподавателя

ПК.3.1  
ПК.3.2  
ПК.3.2

7. Запишите особенности организации лечебно-эвакуационных мероприятий при угрозе радиационного поражения \_\_\_\_\_

8. Запишите схему йодной профилактики (йод, йодид калия, р-р Люголя). \_\_\_\_\_

**Решите кейс-задачи:**

9. Пораженный возбужден, жалуется на жжение, резь в глазах, стеснение и боль за грудиной, першение в горле, сильное слезотечение, сухой мучительный кашель. Дыхание поверхностное, болезненное, затрудненное. Через 2 часа появилась сильная одышка, клочущее дыхание, развилась синюшность.

Отравление каким веществом произошло? Каковы Ваши действия в составе бригады медицины катастроф? \_\_\_\_\_

10. Пораженный предъявляет жалобы на боль и жжение в носу, горле, боли за грудиной, кашель, насморк, боль в глазах, ослабление зрения, покраснение конъюнктивы, слезотечение. Присоединилась сильная одышка, хриплое клочущее дыхание, синюшность кожи и слизистых. На коже 30 лица и кистях рук покраснение и пузыри с желтоватой жидкостью.

Отравление каким веществом произошло? Каковы Ваши действия в составе бригады медицины катастроф? \_\_\_\_\_

11. Сутки назад мужчина подвергся воздействию какого-то газа с неприятным запахом гнилых яблок и прелого сена. Появились неприятные ощущения в носоглотке, за грудиной, слюнотечение, мучительный кашель с мокротой. Дыхание поверхностное, частое, в последующем клочущее. Кожа и слизистые синюшные, затем пепельно-серые.

Отравление каким веществом произошло? Каковы Ваши действия в составе бригады медицины катастроф? \_\_\_\_\_

12. На химическом заводе произошла авария, в воздухе появился запах чеснока. Через несколько часов у некоторых рабочих появился озноб, головная боль, слабость, боль в эпигастральной области. Кожа стала желтеть, моча приобрела темно-красный цвет. Состояние пострадавших ухудшалось, появилась рвота с желчью, повысилась температура, стали возникать боли в области правого и левого подреберья, носовые кровотечения, зуд, одышка, судороги. На третий день после аварии 2 пострадавших скончались в состоянии комы.

Отравление каким веществом произошло? Каковы Ваши действия в составе бригады медицины катастроф? \_\_\_\_\_

**Тест на тему «Первая доврачебная помощь при радиационных, химических поражениях, отравлении АХОВ»**

1 – вариант

1. Аварийно химически опасное вещество – это:
  - а) опасное, химическое вещество, применяемое в промышленности и в сельском хозяйстве, при аварийном выбросе которого может произойти загрязнение окружающей среды и поражению людей;
  - б) проникновение опасных веществ через органы дыхания и кожные покровы в организм человека;
  - в) лучистый поток энергии.
2. Хлор – это:
  - а) зеленовато-жёлтый газ с резким запахом;
  - б) парообразное вещество с запахом горького миндаля, от которого появляется металлический привкус во рту;
  - в) бесцветный газ с резким запахом (нашатырного спирта).
3. Прибыв на место размещения в случае эвакуации из зоны аварии с выбросом АХОВ, необходимо:
  - а) немедленно зарегистрироваться; б) снять верхнюю одежду, принять душ с мылом, промыть глаза, прополоскать рот; в) помочь эвакуируемым разместиться на сборных пунктах, пройти на пункт питания.
4. Какие существуют виды противогазов?
  - а) фильтрующие и рассеивающие; б) изолирующие и фильтрующие; в) только фильтрующие.
5. Установите последовательность действий при оповещении об аварии на химически опасном объекте:
  - а) включить радио и выслушать сообщение, необходимо надеть СИЗ, закрыть окна, выключить газ, электричество, взять необходимые вещи, продукты питания, документы, предупредить соседей, выйти из здания и укрыться в ближайшем убежище или покинуть зону заражения;
  - б) включить радио и выслушать сообщение, выключить газ, электричество, освободить холодильник от продуктов, взять необходимые вещи, документы, надеть средства защиты, и следовать на сборный эвакуопункт;
  - в) включить радио и выслушать сообщение, освободить холодильник от продуктов и вынести скоропортящиеся продукты на мусор, выключить газ, электричество, взять необходимые вещи, документы, надеть средства защиты, вывесить на двери табличку «В квартире жильцов нет» и следовать на сборный эвакуопункт.
6. Какой способ защиты является наиболее эффективным в условиях химического заражения окружающей среды АХОВ:
  - а) Использование средств индивидуальной защиты кожи;
  - б) Использование средств индивидуальной защиты органов дыхания;
  - в) Использование защитных сооружений.
7. Основные способы защиты населения от АХОВ:
  - а) Применение средств индивидуальной защиты, эвакуация населения;
  - б) Эвакуация населения;
  - в) Применение средств индивидуальной защиты органов дыхания, использование убежищ, временное укрытие в жилых зданиях, эвакуация населения.
8. Сирены и прерывистые гудки предприятий и транспортных средств означают сигнал:
  - а) «Внимание! Опасность!»; б) «Внимание всем!»; в) «Тревога!».
9. К коллективным средствам защиты относятся:
  - а) Убежища, противорадиационное укрытие, открытые и перекрытые щели;
  - б) специальные защитные костюмы, защитная и фильтрующая одежда;
  - в) средства защиты кожи и респираторы.
10. Что необходимо провести для обеззараживания одежды и предметов от отравляющих веществ:
  - а) Дезинфекцию; б) Дезактивацию; в) Дегазацию.
11. Каким раствором надо смочить ВМП при аварии с утечкой аммиака:
  - а) 2% раствором нашатырного спирта; б) 2% раствором соды или водой; в) 5% раствором лимонной кислоты.
12. При аварии с утечкой хлора, вы оказались в своей квартире на 2-ом этаже 9-этажного здания. Как вы поступите?
  - а) Укроетесь в подвале здания; б) Подниметесь на верхний этаж; в) Останетесь в своей квартире
13. Установите соответствие между понятием и его определением:

1. зона химического заражения	А) территория, в пределах которой может перемещаться облако АХОВ под действием ветра
2. очаг химического поражения	Б) территория, включающая в себя место разлива АХОВ и территорию, над которой распространились пары вещества в опасных концентрациях
3. зона возможного заражения	В) территория, на которой АХОВ содержатся в опасных для жизни количествах
4. зона фактического заражения	Г) территория, в пределах которой в результате химической аварии произошло поражение и гибель людей

14. Дайте определение понятию по описанию:

А) Болезненное состояние человека, вызванное попаданием в его организм каких-либо токсичных и ядовитых веществ – это \_\_\_\_\_.

Б) Количественная характеристика токсичности АХОВ, соответствующая определенному уровню поражения при его воздействии на живой организм – это \_\_\_\_\_.

В) Повышение температуры воздуха по мере увеличения высоты – это \_\_\_\_\_.

15. Напишите три основных показателя, используемых для распознавания и характеристики АХОВ.

**Тест на тему «Первая помощь при отравлении аварийно химическими опасными веществами»**

**2 – вариант**

1. Последствиями аварий на химически опасных предприятиях могут быть:

- а) разрушение наземных и подземных коммуникаций, промышленных зданий в результате действия ударной волны;
- б) заражение окружающей среды и массовые поражения людей, растений, животных опасными ядовитыми веществами;
- в) резкое повышение или понижение атмосферного давления в зоне аварии и на прилегающей к ней территории.

2. Аммиак — это:

- а) бесцветный газ с резким запахом, тяжелее воздуха;
- б) газ с душливым неприятным запахом, напоминающим запах гнилых плодов;
- в) бесцветный газ с резким душливым запахом, легче воздуха.

3. В случае оповещения об аварии с выбросом АХОВ последовательность ваших действий будет следующей:

- а) включить радио, выслушать рекомендации, надеть средства защиты, закрыть окна, отключить газ, воду, электричество, погасить огонь в печи, взять необходимые вещи, документы и продукты питания, укрыться в убежище или покинуть район аварии;
- б) включить радио, выслушать рекомендации, надеть средства защиты, взять необходимые вещи, документы и продукты питания, укрыться в убежище или покинуть район аварии;
- в) включить радио и выслушать сообщение, выключить газ, электричество, освободить холодильник от продуктов, взять необходимые вещи, документы, надеть средства защиты, и следовать на сборный эвакуационный пункт.

4. В чем преимущество противогаза по сравнению с респиратором:

- а) защищает органы дыхания, кожу и глаза;
- б) легко надевать и не требует особых условий хранения;
- в) можно использовать неограниченное время.

5. При движении по зараженной радиоактивными веществами местности необходимо:

- а) периодически снимать средства индивидуальной защиты органов дыхания и кожи и отряхивать их от пыли, двигаться по высокой траве и кустарнику, принимать пищу и пить только при ясной безветренной погоде;
- б) находиться в средствах индивидуальной защиты, избегать движения по высокой траве и кустарнику, без надобности не садиться и не прикасаться к местным предметам, не принимать пищу, не пить, не курить, не поднимать пыль и не ставить вещи на землю;
- в) находиться в средствах индивидуальной защиты, периодически снимать их и отряхивать от пыли двигаться по высокой траве и кустарнику, не принимать пищу, не пить, не курить, не поднимать пыль и не ставить вещи на землю.

6. Какова первая помощь при попадании жидких АХОВ в глаза:

- а) не предпринимать никаких действий, чтобы не навредить (дождаться скорой помощи);
- б) срочно промыть 2% раствором соды и наложить стерильную повязку;
- в) срочно промыть большим количеством воды.

7. Фосген - это:

- а) газ с душливым неприятным запахом, напоминающим запах гнилых плодов, прелого сена;
- б) бесцветная жидкость с запахом горького миндаля;
- в) не имеет цвета и запаха.

8. Отравление каким АХОВ произошло при следующих симптомах: резкая боль в груди, сухой кашель, рвота, одышка, резь в глазах, слезотечение:

- а) Фосген;
- б) Аммиак;
- в) Хлор.

9. Основные способы защиты населения от АХОВ:

- а) Применение средств индивидуальной защиты, эвакуация населения;
- б) Эвакуация населения;
- в) Применение средств индивидуальной защиты органов дыхания, использование убежищ, временное укрытие в жилых зданиях, эвакуация населения.

10. Вы играли с друзьями на улице. Вдруг на заводах и предприятиях загудели гудки. В жилом районе включили сирену. Ваши действия:

- а) немедленно пойти домой и уточнить у родителей или соседей, что произошло в микрорайоне, городе, стране;
- б) пойти домой, включить радио или телевизор, выслушать информацию и выполнить указания;
- в) продолжать игру, не обращая внимания, на происходящее вокруг.

11. Каким раствором надо смочить ВМП при аварии с утечкой хлора:

- а) 2% раствором нашатырного спирта;
- б) 2% раствором соды или водой;
- в) 5% раствором лимонной кислоты.

12. При аварии с утечкой аммиака, вы оказались в своей квартире на 6-ом этаже 9-этажного здания. Как вы поступите?

- а) Укроетесь в подвале здания;
- б) Подниметесь на верхний этаж;
- в) Останетесь в своей квартире.

13. Установите соответствие между АХОВ и его характеристикой:

1. хлор	А) газ с запахом тухлого яйца. Вызывает раздражение слизистых и кожи, кашель, жжение, покраснение кожи.
2. аммиак	Б) зеленовато-желтый газ с резким раздражающим запахом хлорки. Вызывает раздражение слизистых оболочек и кожи, ожоги, сухой кашель, одышку.
3. сероводород	В) бесцветный газ с запахом прелого сена и гнилых фруктов. Симптомы отравления: слезотечение, боль в груди, затрудненное дыхание, кашель, тошнота, удушье.
4. фосген	Г) бесцветный газ с запахом нашатырного спирта. Вызывает раздражение слизистых оболочек и кожи, кашель, удушье, покраснение и зуд кожи.

14. Дайте определение понятию по описанию:

- А) Опасный производственный объект, на котором хранят, перерабатывают, используют или транспортируют опасные химические вещества – это \_\_\_\_\_.

- Б) Обеззараживание одежды и предметов от действия АХОВ – это \_\_\_\_\_.
- В) Вертикальное перемещение воздуха с одних высот на другие – это \_\_\_\_\_.
15. Напишите, от чего зависят **размеры очага химического поражения (не менее 3-х пунктов)**.

## Приложение 2

### Характеристика АХОВ

**Наиболее распространённые АХОВ:** аммиак, хлор, сернистый ангидрид, сероводород, синильная кислота.

**Химически опасный объект (ХОО)** — это производственный объект, где используют, хранят, перерабатывают или перевозят опасные химические вещества.

**Аварийно-химически опасные вещества (АХОВ)** — это вещества, которые способны вызвать отравления людей или животных, а также нанести ущерб экосистеме.

Поражение этими веществами нарушает нормальную жизнедеятельность людей, вызывает болезни, а порой и смерть. Поэтому, в случае аварии на предприятии, необходимо действовать быстро и четко, чтобы спасти как можно больше людей и как можно быстрее ликвидировать последствия аварии.

Чтобы правильно оказать медицинскую помощь, необходимо определить характер выброса и вида ядовитого вещества. Рассмотрим основные показатели аварийно-химически опасных веществ, с помощью которых их характеризуют и распознают.

Аварийно-химически опасные вещества подразделяются на стойкие и нестойкие. **Стойкие** – это АХОВ, которые имеют температуру кипения выше ста сорока градусов Цельсия. Соответственно, к **нестойким** АХОВ относятся те вещества, которые имеют температуру кипения не более ста сорока градусов Цельсия. Дело в том, что температура кипения косвенно указывает на то, насколько быстро происходит испарение тех или иных веществ. Примерами стойких веществ являются ртуть, анилин, соляная кислота, фурфурол и другие. Эти вещества сохраняют поражающее действие на поверхности земли в течение нескольких дней или даже недель (а иногда и месяцев). Примерами нестойких веществ могут послужить хлорциан, аммиак, синильная кислота или угарный газ. Нестойкие вещества испаряются довольно быстро (буквально в течение часа).

Аварийно-химически опасные вещества также характеризуются своей **плотностью** по отношению к воздуху (то есть, менее плотные, чем воздух и более плотные, чем воздух). Дело в том, что если плотность **АХОВ меньше плотности воздуха**, то они достаточно быстро рассеиваются в воздушной среде. В противном случае, газ, наоборот будет оседать и накапливаться в различных углублениях, таких, как подвалы или овраги. Таким образом, газ будет более длительное время удерживаться у поверхности земли.

И, конечно, АХОВ характеризуются **скоростью интоксикации**, то есть скоростью поражения людей своим воздействием. Выделяют три группы: **АХОВ быстрого действия**, **АХОВ замедленного действия** и **АХОВ медленного действия**. К аварийно-химически опасным веществам быстрого действия относятся синильная кислота, сероводород, угарный газ, аммиак и другие. Интоксикация происходит практически сразу, и признаки проявляются через несколько минут. К **АХОВ замедленного действия** относятся хлор, фосген, хлорид серы, окись этилена и другие. Признаки интоксикации этими веществами проявляются в течение нескольких часов. Наконец, существуют **АХОВ медленного действия** (например, диоксин). Признаки поражения такими веществами могут проявляться в течение двух недель.

Власти, в первую очередь, стараются локализовать ЧС, то есть, в данном случае, предотвратить дальнейшее распространение ядовитых веществ. Для этого определяется зона химического заражения. **Зона химического заражения** – это территория с опасными для людей концентрациями ядовитых веществ. Если в зоне химического заражения произошли массовые поражения людей, то эта зона определяется как очаг поражения. Для ликвидации последствий аварии, а также для проведения спасательных операций, в зону химического заражения, как правило, высылают батальон химической защиты (военное подразделение с соответствующей экипировкой и подготовкой).

Химические вещества классифицируются по степени опасности для человеческого организма. Выделяют четыре класса: **чрезвычайно опасные, высокоопасные, умеренно опасные и малоопасные**. Чем меньше количество вещества влечет за собой отравление или даже гибель людей или животных, тем более опасным оно считается. Также, к наиболее опасным веществам относятся вещества, способные быстро рассеиваться в воздухе (поскольку это приводит к массовым поражениям людей). Примерами чрезвычайно опасных веществ являются: хлор, фтор, бром, фосген и синильная кислота. К высокоопасным химическим веществам относятся различные кислоты (например, серная, соляная или азотная). К этим веществам можно отнести некоторые щелочи, а также сероуглерод, гидразин и фенол. Все остальные соединения относятся к умеренно опасным и малоопасным веществам (например, пестициды – препараты для борьбы с вредителями или сорняками).

Аварийно-химически опасные вещества также подразделяются по характеру воздействия на организм человека. **Раздражающее действие оказывают** такие вещества, как хлор, фтор, сернистый ангидрид, фтористый водород, метиламин и другие. Следующий класс – это **вещества прижигающего действия**: к ним относятся аммиак и соляная кислота. Удушающее действие оказывают такие вещества как фосген и хлорпикрин. Далее следуют еще **более опасные вещества**, которые оказывают общетоксическое действие. К ним относятся сероводород, сероуглерод, хлорциан, синильная кислота, акролеин и другие. Наконец, в качестве примеров **веществ токсического действия**, можно привести хлористый и бромистый метил и формальдегид.

В качестве примера химического загрязнения, рассмотрим уже упомянутую нами техногенную катастрофу близ городка Колонтар. Из-за взрыва на заводе по производству алюминия, был разрушен резервуар с ядовитыми отходами. В результате произошла утечка приблизительно одного миллиона кубометров токсичного вещества, которое называется красный шлам. Из-за выброса такого количества ядовитого вещества был почти полностью уничтожен растительный и животный мир двух рек: Тиса и Самош. Кроме того, погибло десять человек, и ещё сто сорок серьёзно пострадало. Подобные аварии не только приносят беды людям, но и наносят огромный вред экологии. Об этом мы подробно поговорим на следующем уроке.

**Главный поражающий фактор** при авариях на химически опасных объектах – это заражение приземного слоя атмосферы. Это приводит к массовым поражениям людей в зоне действия аварийно-химически опасных веществ. Чтобы предотвратить распространение и правильно организовать спасательные работы, определяется зона химического заражения. В эту зону отправляются подразделения химической защиты, которые и проводят спасательные операции, а также ликвидацию.

## МАНИПУЛЯЦИОННЫЙ ЛИСТ

обучающегося) \_\_\_\_\_

(ФИО)

группы \_\_\_\_\_ специальности 34.02.01 Сестринское дело,

проходившего (шей) учебную практику с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_ 202\_ г.

### ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных ситуациях

№ пп	Перечень манипуляций (в соответствии с программой учебной практики)	Даты прохождения УП						Всего манипу ляций
1.	Соблюдение правил охраны труда при работе с дезинфицирующими средствами.							
2.	Исследование пульса, дыхания							
3.	Техника измерения артериального давления							
4.	Проведение искусственной вентиляции воздуха							
5.	Проведение непрямого массажа сердца							
6.	Наложение повязки «Чепец»							
7.	Наложение повязки Дезо							
8.	Наложение повязки «Перчатка»							
9.	Наложение повязки «Варежка»							
10.	Наложение окклюзионной повязки							
11.	Наложение повязки на культю							
12.	Наложение артериального жгута							
13.	Наложение давящей повязки							
14.	Наложение шины Крамера на верхнюю и нижнюю конечности							
15.	Проведение оксигенотерапии							
16.	Заполнение первичной документации при ЧС							
	<b>Подпись руководителя учебной практики</b>							

## Отзыв-характеристика на

обучающегося \_\_\_\_\_  
(ФИО)

группы \_\_\_\_\_ курса \_\_\_\_\_ специальности 34.02.01  
Сестринское дело, проходившего (шей) учебную практику с \_\_\_\_\_ по  
\_\_\_\_\_ 202\_ г. на базе ГБПОУ «ГКП».

За период прохождения учебной практики были отмечены следующие положительные или отрицательные качества: (нужное подчеркнуть)

1. Обладает хорошей (удовлетворительной) теоретической подготовкой, умеет применять полученные знания на практике/ Испытывает затруднения в применении теоретических знаний на практике.

2. Соблюдает учебную дисциплину/ Отмечены случаи нарушения учебной дисциплины (опоздания на практику, отказ от выполнения заданий и т.д.).

3. Внешний вид соответствует требованиям / Имеет замечания по внешнему виду.

4. Понимает сущность и социальную значимость своей будущей профессии / Не сформирована мотивация к будущей профессиональной деятельности, что выражается в отношении к прохождению учебной практики.

5. Выполняет все виды работ, регулярно ведёт дневник / Избирательно относится к выполняемым видам работ, нерегулярно ведёт дневник.

6. Умеет организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности / Испытывает трудности с организацией рабочего места, соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.

7. Умеет заполнять медицинскую документацию / Испытывает трудности при заполнении медицинской документации.

8. Умеет работать в коллективе и команде/ Испытывает затруднения в работе, если она проводится коллективно, отмечены случаи нарушения этических-деонтологических норм общения.

Иные замечания или общее впечатление \_\_\_\_\_

Оценка за учебную практику « \_\_\_\_\_ » (оценка пишется прописью)

Непосредственный руководитель учебной практики:

преподаватель: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(фамилия ,имя, отчество)

## Аттестационный лист

характеристика профессиональной деятельности обучающегося во время учебной практики

1. ФИО обучающегося \_\_\_\_\_
2. Группы 54\_ курса 4 специальности 34.02.01 Сестринское дело
3. База практики: ГБПОУ «ГКП»
4. Сроки учебной практики: \_\_\_\_\_ ноября 202\_ года
5. ВПД: Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях

За время прохождения УП обучающийся продемонстрировал сформированность следующих ПК и ОК

Наименование ОК и ПК	Сформирована «+» Не сформирована «--»
ПК. 3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах	
ПК. 3.2 Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях	
ПК. 3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций	
ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, 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 выполнения профессиональных задач, профессионального и личностного развития	
ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности	
ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями	
ОК 7. Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), результат выполнения заданий	
ОК 9. Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности	
ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности	
ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей	
Минимум 70%	10 ОК и 2 ПК=70% 11 ОК и 2 ПК=80% 12 ОК и 3 ПК=90% 13 ОК и 3 ПК=100%

**Государственное бюджетное профессиональное образовательное  
учреждение Самарской области  
«Губернский колледж города Похвистнево»**



**ДНЕВНИК**

учебной практики  
**ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи  
при неотложных и экстремальных состояниях**

обучающегося \_\_\_\_\_  
(ФИО)

группы 54\_ специальности 34.02.01 Сестринское дело

**Сроки прохождения учебной практики:** с \_\_ноября по \_\_ноября 202\_ г.

**Место прохождения учебной практики:**

1.ГБПОУ СО «Губернский колледж города Похвистнево»

Руководитель учебной практики:

Г.В.Маганева

Похвистнево, 202\_

## Список источников информации

### Основная литература:

1. Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи при неотложных и экстремальных состояниях [Электронный ресурс]: учебник / Левчук И.П., Соков С.Л., Курочка А.В., Назаров А.П. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 288 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970455180.html>
2. Красильникова, И.М. Неотложная доврачебная медицинская помощь [Электронный ресурс]: учебное пособие / Красильникова И.М., Моисеева Е.Г. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 192 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970452882.html>
3. Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс]: учебник / под ред. Вёрткина А.Л. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 544 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970451663.html>

### Дополнительная литература

4. Сумин, С.А. Основы реаниматологии [Электронный ресурс]: учебник / С.А. Сумин, Т.В. Оконская - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 768 с. - ЭБС «Консультант студента» - Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436387.html>

### Интернет-ресурсы:

<http://www.regmed.ru/search.asp>

<http://www.who.int/ru/>

[www.e.LIBRARY.RU](http://www.e.LIBRARY.RU)

<https://window.edu.ru/>

<http://www.edu.ru/index.php>

## Экспертное заключение

Методические рекомендации (далее- МР) по ведению дневника учебной практики, как и сам дневник, являются частью учебно-методического комплекса по профессиональному модулю по ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях, а именно, Рабочей программы учебной практики по данному модулю.

МР определяют цели и задачи учебной практики, содержат требования к организации учебной практики, подведению итогов, заполнению и содержанию дневника, а также к его оформлению. Как инструмент оценивания, дневник учебной практики используется при проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по итогам освоения профессионального модуля (комплексный дифзачет по итогам учебной и производственной практик, экзамены по МДК.03.01 Основы реаниматологии, МДК.03.02 Медицина катастроф, квалификационный экзамен по ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях).

Задания дневника составлены таким образом, чтобы у руководителя учебной практики имелась возможность оценить знания обучающегося, полученные в процессе теоретических занятий. Помимо прочего, в конце каждого дня учебной практики для обучающегося предусмотрена демонстрация профессиональных манипуляций, позволяющая оценить практические навыки обучающегося.

Также в Методических рекомендациях представлен перечень критериев оценивания учебной практики; перечень учебно-методической литературы и ресурсов сети Интернет, необходимый для выполнения заданий; представлен материал для выполнения заданий дневника и составления отчета по учебной практике.

Председатель ПЦК

Кромская Н.Ф.



## Экспертное заключение

Методические рекомендации (далее- МР) по ведению дневника учебной практики, как и сам дневник, являются частью учебно-методического комплекса по профессиональному модулю по ПМ. 03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях, а именно, Рабочей программы учебной практики по данному модулю.

МР определяют цели и задачи учебной практики, содержат требования к организации учебной практики, подведению итогов, заполнению и содержанию дневника, а также к его оформлению. Как инструмент оценивания, дневник учебной практики используется при проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по итогам освоения профессионального модуля (комплексный дифзачет по итогам учебной и производственной практик, экзамены по МДК.03.01 Основы реаниматологии, МДК.03.02 Медицина катастроф, квалификационный экзамен по ПМ.03 Оказание доврачебной медицинской помощи при неотложных и экстремальных состояниях).

Задания дневника составлены таким образом, чтобы у руководителя учебной практики имелась возможность оценить знания обучающегося, полученные в процессе теоретических занятий. Помимо прочего, в конце каждого дня учебной практики для обучающегося предусмотрена демонстрация профессиональных манипуляций, позволяющая оценить практические навыки обучающегося.

Также в Методических рекомендациях представлен перечень критериев оценивания учебной практики; перечень учебно-методической литературы и ресурсов сети Интернет, необходимый для выполнения заданий; представлен материал для выполнения заданий дневника и составления отчета по учебной практике.

Председатель ПЦК



Кромская Н.Ф.