

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ
ОРГАНИЗАЦИЯ «МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» г. ХАСАВЮРТ РД**

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный Директор
«Медицинский колледж»

Р.Ш. Магомедова
« 27 » 08 2024г.

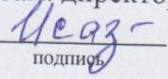


**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
(в форме государственного экзамена)
по специальности 34.02.01 Сестринское дело
на базе среднего общего образования
(базовая подготовка)**

выпуск 2025 год

Хасавюрт - 2024

Рассмотрено на заседании ЦМК
Терапевтических дисциплин и
Сестринского дела
Протокол №__ от «9» 10 2024г.
Председатель ЦМК
 К.З.Асхабова.
подпись Ф.И.О.

Соответствует требованиям ФГОС СПО
по специальности 34.02.01 Сестринское
дело (базовая подготовка)
Зам. директора по учебной работе
 Исаева З.К..
подпись Ф.И.О.

СОДЕРЖАНИЕ

Общие положения	3
Требования к проведению государственного экзамена	5
Программа государственной итоговой аттестации	6

Общие положения

Программа государственной итоговой аттестации (далее – программа ГИА) выпускников по специальности 34.02.01 Сестринское дело разработана в соответствии с Законом Российской Федерации от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказом Минпросвещения России от 08.11.2021 № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования», ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31.07.2020 № 475-н «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/Медицинский брат», Приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2022 г. № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» и определяет совокупность требований к ее организации и проведению.

Цель государственной итоговой аттестации – установление соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело соответствующим требованиям ФГОС СПО с учетом требований регионального рынка труда, их готовность и способность решать профессиональные задачи.

Задачи государственной итоговой аттестации:

- определение соответствия навыков, умений и знаний выпускников современным требованиям рынка труда, квалификационным требованиям ФГОС СПО и регионального рынка труда;
- определение степени сформированности профессиональных компетенций, личностных качеств, соответствующих ФГОС СПО и наиболее востребованных на рынке труда.

По результатам ГИА выпускнику по специальности 34.02.01 Сестринское дело присваивается квалификация: Медицинская сестра/Медицинский брат.

Программа ГИА является частью ОПОП по программе подготовки специалистов среднего звена и определяет совокупность требований к ГИА, в том числе к содержанию, организации работы, оценочным материалам ГИА выпускников по данной специальности.

Выпускник, освоивший образовательную программу, должен быть готов к выполнению видов деятельности, предусмотренных образовательной программой (таблица 1), и демонстрировать результаты освоения образовательной программы (таблица 2).

Таблица 1

Виды деятельности

Код и наименование вида деятельности (ВД)	Код и наименование профессионального модуля (ПМ), в рамках которого осваивается ВД
1	2
В соответствии с ФГОС	
ВД.01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	ПМ.01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи
ВД.02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПМ.02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
ВД.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	ПМ.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни
ВД.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях
ВД.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме

Перечень результатов, демонстрируемых выпускником

Оцениваемые виды деятельности	Профессиональные компетенции
ВД.01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	ПК 1.1. Организовывать рабочее место
	ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду
	ПК 1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности
ВД.02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа
	ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»
	ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
ВД.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни	ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики заболеваний
	ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни
	ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения
	ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний
	ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний
ВД.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях	ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента
	ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту
	ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом
	ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода
	ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме
	ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации
	ПК 4.7. Осуществлять гигиенический уход за тяжелобольным пациентом
	ПК 4.8. Владеть основами гигиенического питания
	ПК 4.9. Владеть навыками проведения простых диагностических исследований
	ПК 4.10. Владеть навыками оказания первой помощи при угрожающей жизни состояниях
	4.11. Проводить оценку состояния, осуществлять уход и оказывать медицинскую помощь пациентам при заболеваниях детского возраста
	ПК 4.12. Проводить оценку состояния, осуществлять уход и оказывать медицинскую помощь пациентам при заболеваниях хирургического профиля
ВД.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни
	ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
	ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи
	ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов

в форме государственного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Требования к проведению государственного экзамена

Государственный экзамен (Комплексный государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья) проводится по совокупности профессиональных модулей и направлен на определение уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, а также охватывает минимальное содержание совокупности профессиональных модулей, установленное соответствующим ФГОС СПО.

Задания, выносимые на государственный экзамен, разрабатываются на основе требований к результатам освоения образовательных программ среднего профессионального образования, установленных ФГОС СПО, с учетом положений стандарта «Медицинская сестра/Медицинский брат» и с учетом оценочных материалов стандартов, тестовых заданий для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 34.02.01 Сестринское дело, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

Оценочные материалы включают комплекс требований для проведения государственного экзамена, перечень оборудования и оснащения, расходных материалов, средств обучения и воспитания, инструкции по технике безопасности.

Государственный экзамен проводится в два этапа: теоретический этап (оценка теоретических знаний) и решение практико-ориентированных профессиональных задач (оценка практического опыта и умений).

Максимальное время, отводимое на выполнения заданий государственной итоговой аттестации – 2 ч. (астрономических).

Максимальное время для выполнения первого этапа государственного экзамена: теоретический этап – 1 ч. (астрономический).

Максимальное время для выполнения второго этапа государственного экзамена: решение практико-ориентированных профессиональных задач – 1 ч. (астрономический).

Для проведения государственного экзамена (далее – ГЭ) оценочные материалы разрабатываются образовательной организацией самостоятельно.

В качестве банка заданий в тестовой форме для проведения первого этапа государственного экзамена используются репетиционные тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Методический центр аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ(СПО) / <https://fmza.ru/>).

Первый этап государственного экзамена включает 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств первого этапа первичной аккредитации специалистов в текущем году. Все тестовые задания являются заданиями закрытой формы с выбором ответа. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный.

Выполнение первого этапа государственного экзамена реализуется посредством применения прикладных компьютерных программ, что обеспечивает возможность генерировать для каждого участника уникальную последовательность заданий и исключаящую возможность повторения заданий. При необходимости должны быть предусмотрены особые условия проведения тестирования для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению (возможность зачитывание заданий ассистентом или наличие специализированного программного обеспечения для слепых и слабовидящих).

При выполнении первого этапа государственного экзамена студенту предоставляется возможность в течение всего времени, отведенного на выполнение задания, вносить изменения в свои ответы, пропускать ряд вопросов с возможностью последующего возврата к пропущенным заданиям.

Второй этап государственного экзамена (решение практико-ориентированных профессиональных задач) – это содержание работы, которую необходимо выполнить студенту в симулированных условиях для демонстрации определённых видов профессиональной деятельности в соответствии с требованиями ФГОС и профессиональных стандартов с применением практических

навыков, заключающихся в выполнении работ по заданным параметрам с контролем соответствия результата существующим требованиям.

Задания формируются в соответствии со специфическими компетенциями, умениями и практическим опытом с учетом трудовых функций профессиональных стандартов на основе материалов для проведения второго этапа первичной аккредитации специалистов со средним медицинским образованием по 34.02.01 Сестринское дело в текущем году.

Практические задания разрабатываются в соответствии с видами профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник.

Сроки проведения ГИА регламентируются образовательной организацией в календарном учебном графике на текущий учебный год.

ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией (ГЭК), состав которой формируется из педагогических работников образовательной организации, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе педагогических работников, представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации (при проведении ГИА выпускников, осваивающих образовательные программы в области медицинского образования и фармацевтического образования).

Условия проведения и систему оценивания государственного экзамена образовательная организация разрабатывает самостоятельно.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО

1. Основные положения

1.1 Программа государственной итоговой аттестации по специальности 34.02.01 Сестринское дело разработана в соответствии с нормативно-правовыми актами:

1. Федеральным государственным образовательным стандартом среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело, утвержденным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 4 июля 2022 г. № 527 (Зарегистрировано в Минюсте РФ 29 июля 2022 г. Регистрационный № 69452).

2. Профессиональным стандартом «Фармацевт», утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2021 г. №475н «Об утверждении профессионального стандарта «Фармацевт» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 4 сентября 2020 г. Регистрационный № 59649)

3. Приказом Министерства просвещения РФ от 8 ноября 2021 г. № 800 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (с изменениями и дополнениями от 5 мая 2023г.). (Зарегистрировано в Минюсте РФ 7 декабря 2021 г. Регистрационный № 66211).

4. Приказом Министерства здравоохранения РФ от 28 октября 2022 г. № 709н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 30 ноября 2022 г. Регистрационный № 71224).

1.2 Программа ГИА по специальности 34.02.01 Сестринское дело разрабатывается образовательной организацией самостоятельно. Программа государственной итоговой аттестации, а также критерии оценки знаний, умений и навыков согласовываются с работодателями, утверждаются генеральным директором Колледжа после их обсуждения на заседании педагогического совета с участием председателя государственной экзаменационной комиссии.

2. Паспорт программы государственной итоговой аттестации

2.1 Область применения программы ГИА

Программа ГИА является частью программы подготовки специалистов среднего звена в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело и предназначена для проведения процедуры ГИА выпускника на соответствие уровня и качества его подготовки требованиям ФГОС по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Результатом освоения основной профессиональной образовательной программы является готовность обучающегося к выполнению следующих видов профессиональной деятельности:

- Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
- Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.
- Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни.
- Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и(или) состояниях.
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме.

2.2 Цели и задачи ГИА

Задачами ГИА являются систематизация и закрепление знаний выпускника по специальности при решении конкретных задач, а также выяснение уровня подготовки выпускника к самостоятельной работе.

Основная цель вида профессиональной деятельности выпускника: сохранение и поддержание здоровья, улучшение качества жизни населения, оказание медицинской помощи.

Область профессиональной деятельности, в которой выпускники, освоившие образовательную программу, могут осуществлять профессиональную деятельность: 02 Здравоохранение

Выпускники могут осуществлять профессиональную деятельность в других областях профессиональной деятельности и (или) сферах профессиональной деятельности при условии соответствия уровня их образования и полученных компетенций требованиям к квалификации работника.

Объектами профессиональной деятельности выпускников являются:

- пациент и его окружение;
- здоровое население;
- средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи;
- трудовые коллективы.

Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы:

Оцениваемые основные виды деятельности и компетенции по ним	Описание выполняемых в ходе процедур Государственной итоговой аттестации заданий
Государственный экзамен с элементами демонстрационного экзамена	
Вид деятельности:	Задания государственного экзамена:
Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи ПК 1.1. Организовывать рабочее место. ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду. ПК 1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.	Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: С целью обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала проведение дезинфекции оборудования после проведенной манипуляции
Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа.	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала: Сделать выборку из листа назначений и заполнить необходимую документацию.
Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни ПК 3.1. Консультировать население по	Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни: Составить план беседы с пациентом и его окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений,

вопросам профилактики заболеваний ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни. ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний.	реабилитации при данной патологии.
Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме. ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации.	Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и (или) состояниях: 1. Сформулировать и обосновать, какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз. 2. Перечислить лечебно-диагностические вмешательства, которые необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, провести подготовку пациента, осуществить забор материала, интерпретировать показатели лабораторных и инструментальных методов исследования. 3. Составить план и осуществить сестринский уход за пациентом при данной патологии. 4. Продемонстрировать технику выполнения манипуляции из листа назначений на фантоме в симуляционном кабинете
Оказание медицинской помощи в экстренной форме ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	Оказание медицинской помощи в экстренной форме: 1. Оказание доврачебной помощи при неотложных состояниях 2. Проведение мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде 3. Продемонстрировать технику выполнения манипуляции из плана мероприятий по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях на фантоме в симуляционном кабинете 4. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации.

3. Структура, содержание и условия допуска к государственной итоговой аттестации

3.1 Формы и сроки проведения ГИА

В соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело и учебным планом государственная итоговая аттестация проводится в форме государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья. Форму государственной итоговой аттестации образовательная организация устанавливает самостоятельно.

Государственный экзамен по совокупности профессиональных модулей (Комплексный государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена с учётом требований к аккредитации специалистов, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья) направлен на определение уровня освоения выпускником материала, предусмотренного учебным планом, и охватывает минимальное содержание совокупности профессиональных модулей, установленное федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 34.02.01 Сестринское дело с элементами моделирования реальных производственных условий для решения выпускниками практических задач профессиональной деятельности.

Задания для государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена разрабатываются на основе профессионального стандарта «Медицинская сестра/Медицинский брат» и с учетом оценочных материалов стандартов, тестовых заданий для проведения первого этапа

первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 34.02.01 Сестринское дело, установленных законодательством Российской Федерации в сфере охраны здоровья (Методический центр аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ(СПО) / <https://fmza.ru/>).

Результаты победителей и призеров Всероссийского чемпионатного движения по профессиональному мастерству, осваивающих образовательную программу среднего профессионального образования, засчитываются в качестве оценки «отлично» по государственному экзамену с механизмом демонстрационного экзамена.

Программа государственной итоговой аттестации, задания, критерии их оценивания, продолжительность государственного экзамена утверждаются и доводятся до сведения студентов не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Для проведения государственного экзамена образовательной организацией составляется расписание ГИА.

Объём времени на подготовку и проведение государственной итоговой аттестации, в соответствии с ФГОС СПО и рабочим учебным планом по специальности составляет 108 часов.

Студентам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

3.2 Требования к содержанию и условий допуска к ГЭ

К государственной итоговой аттестации допускаются выпускники, не имеющие академической задолженности и в полном объеме выполнившие учебный план или индивидуальный учебный план по осваиваемой образовательной программе среднего профессионального образования.

Студенты обеспечиваются программами проведения государственной итоговой аттестации, им создаются необходимые для подготовки условия, включая проведение консультаций.

Образовательная организация обеспечивает проведение предварительного инструктажа выпускников непосредственно в месте проведения государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена (симуляционные кабинеты).

Расписание проведения государственной итоговой аттестации выпускников утверждается директором и доводится до сведения студентов не позднее, чем за две недели до начала работы государственной экзаменационной комиссии.

Допуск студента к государственной итоговой аттестации объявляется приказом генерального директора по Колледжу.

4. Организация и порядок проведения государственной итоговой аттестации

4.1 Порядок формирования и работы ГЭК

В целях определения соответствия результатов освоения выпускниками ОПОП-П соответствующим требованиям ФГОС СПО ГИА проводится государственными экзаменационными комиссиями (далее – ГЭК).

ГЭК формируется из числа педагогических работников Колледжа, лиц, приглашенных из сторонних организаций, в том числе:

- педагогических работников;
- представителей организаций-партнеров, направление деятельности которых соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Состав ГЭК утверждается распорядительным актом Колледжа и действует в течение одного календарного года. В состав ГЭК входят председатель ГЭК, заместитель председателя ГЭК и члены ГЭК.

ГЭК возглавляет председатель, который организует и контролирует деятельность ГЭК, обеспечивает единство требований, предъявляемых к выпускникам.

Председатель ГЭК утверждается не позднее 20 декабря текущего года на следующий

календарный год (с 1 января по 31 декабря) по представлению Колледжа.

Председателем ГЭК Колледж утверждается лицо, не работающее в образовательной организации, из числа:

- руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- представителей работодателей или их объединений, организаций-партнеров, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники;
- членов аккредитационных комиссий, сформированных Министерством здравоохранения Российской Федерации.

Руководитель образовательной организации является заместителем председателя ГЭК. В случае создания в образовательной организации нескольких ГЭК назначается несколько заместителей председателя ГЭК из числа заместителей руководителя образовательной организации или педагогических работников.

Численность ГЭК не должна составлять менее 5 человек. Секретарь ГЭК назначается генеральным директором из числа работников Колледж. Состав членов государственной экзаменационной комиссии утверждается приказом генерального директора Колледж.

Каждое заседание государственной экзаменационной комиссии протоколируется. Протоколы подписываются председателем, заместителем председателя, членами и секретарем комиссии. Ведение протоколов осуществляется в прошнурованных книгах, листы которых пронумерованы. Книги протоколов заседаний государственной экзаменационной комиссии хранятся в архиве образовательного учреждения в течение 75 лет.

Первое заседание государственной экзаменационной комиссии посвящается организации работы государственной экзаменационной комиссии и процедуре проведения государственной итоговой аттестации по специальности и оформляется как протокол № 1.

Задания и критерии оценивания государственного экзамена исходя из содержания реализуемой образовательной программы, из размещенных на официальном сайте Методического центра аккредитации специалистов <https://fmza.ru>, в разделе Среднее профессиональное образование материалов для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 34.02.01 Сестринское дело, включаются в программу ГИА.

Результаты государственной итоговой аттестации, определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протокола заседания государственной экзаменационной комиссии.

Решение государственной экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании, при обязательном присутствии председателя комиссии или его заместителя. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании государственной экзаменационной комиссии является решающим.

ГИА выпускников не может быть заменена на оценку уровня их подготовки на основе текущего контроля успеваемости и результатов промежуточной аттестации.

На заседание ГЭК представляются следующие документы:

- государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальности;
- программа ГИА;
- приказ генерального директора о составе Государственной экзаменационной комиссии;
- приказ генерального директора о допуске студентов к государственной итоговой аттестации;

- приказ об утверждении председателя Государственной экзаменационной комиссии;
- сведения об успеваемости студентов;
- зачетные книжки студентов;
- книга протоколов заседаний государственной экзаменационной комиссии;
- сводная ведомость успеваемости студентов.

Документы, оформляемые государственной экзаменационной комиссией по результатам работы:

- ведомость с оценками аттестуемых за государственный экзамен;
- протокол №2 с итоговой оценкой за государственный экзамен выпускников;
- протокол №3 с решением государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации по специальности и о выдаче диплома о профессиональном образовании выпускникам Колледж;

- зачетные книжки студентов;
- отчет государственной экзаменационной комиссии.

Присвоение соответствующей квалификации выпускнику образовательной организации и выдача ему документа о среднем профессиональном образовании осуществляется при условии успешного прохождения государственной итоговой аттестации.

Выпускнику, имеющему не менее 75% оценок «отлично», включая оценки по государственной итоговой аттестации, остальные оценки - «хорошо», выдается диплом с отличием.

Лицам, не прошедшим государственной итоговой аттестации или получившим на итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, а также лицам, освоившим часть образовательной программы среднего профессионального образования и (или) отчисленным из образовательной организации, выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, самостоятельно устанавливаемому Колледжем.

Отчет государственной экзаменационной комиссии о проделанной работе обсуждается на педагогическом совете ПОАНО «Медицинский колледж» г.Хасавюрт и представляется в вышестоящую организацию в двухмесячный срок после завершения государственной итоговой аттестации. В отчете должна быть отражена следующая информация:

- качественный состав государственной экзаменационной комиссии;
- вид государственной итоговой аттестации;
- характеристика качества подготовки студентов по данной специальности; количество дипломов с отличием;
- анализ результатов государственной итоговой аттестации, согласно приложению 1;
- проблемы в подготовке студентов.

Выводы, предложения и рекомендации.

**Схема анализа результатов государственной итоговой аттестации выпускников
ПОАНО «Медицинский колледж» г.Хасавюрт**

Результаты государственной итоговой аттестации по специальности 34.02.01 Сестринское дело

№ п/п	Показатели	Всего		Форма обучения	
				очная	
		кол-во	%	кол-во	%
1.	Окончили ПОАНО «Медицинский колледж» г.Хасавюрт				
2.	Допущены к ГИА				
3.	Сдавали КГЭ				
4.	Сдали КГЭ с оценкой:				
	(отлично)				
	(хорошо)				
	(удовлетворительно)				
	(неудовлетворительно)				
5.	Средний балл				

Общие результаты подготовки студентов по специальности 34.02.01 Сестринское дело

№ п/п	Показатели	Всего		Форма обучения	
				очная	
		кол-во	%	кол-во	%
1.	Окончили ПОАНО «Медицинский колледж» г.Хасавюрт				
2.	Количество дипломов с отличием				
3.	Количество дипломов с оценками «отлично» и «хорошо»				
4.	Количество выданных академических справок				

4.2 Порядок проведения государственного экзамена с механизмом демонстрационного экзамена по специальности

Государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена по специальности проводится по профилю подготовки выпускников, и направлен на выявление готовности выпускника к профессиональной деятельности.

Разрабатываемые экзаменационные материалы должны целостно отражать весь объем проверяемых теоретических знаний, умений и навыков в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом по специальности 34.02.01 Сестринское дело, требованиям первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 34.02.01 Сестринское дело и дополнительными требованиями Колледж. Экзаменационные материалы формируются на основе действующих программ профессиональных модулей подготовки специалистов среднего звена, программ производственной (профессиональной) практики с учетом их объема и степени важности для данной специальности, оценочных материалов первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием по специальности 34.02.01 Сестринское дело, рассматриваются цикловыми комиссиями, педагогическим советом Колледжа и утверждаются генеральным директором Колледж.

Государственный экзамен с механизмом демонстрационного экзамена по специальности состоит из контроля и оценки знаний, умений и навыков по специальности, проводится в 2 этапа:

Тестирование – 1 этап государственного экзамена – проводится с использованием тестовых заданий, комплектуемых для каждого студента автоматически с использованием информационных систем путем выбора 80 тестовых заданий из единой базы оценочных средств под видеонаблюдением на сайте Методического центра аккредитации специалистов. Каждый тест содержит 4 варианта ответа, среди которых только один правильный. На решение варианта тестовых заданий отводится 60 минут.

Результат формируется автоматически с указанием процента правильных ответов от общего количества тестовых заданий:

- «сдано» при результате 70% и более правильных ответов;
- «не сдано» при результате 69% и менее правильных ответов.

В качестве банка заданий в тестовой форме используются Тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Первичная специализированная аккредитация (СПО) / <https://fmza.ru/>).

Для 2-го этапа составляются экзаменационные билеты, включающие теоретический вопрос и 2 задачи по основным видам профессиональной деятельности.

Теоретические вопросы по инфекционной безопасности, соблюдения требований санитарного режима, охраны труда, техники безопасности, нормативные документы.

Задачи должны быть равноценными по сложности и трудоемкости, иметь комплексный (интегрированный) характер, описание ситуации и постановка заданий в них должны быть четкими, краткими, понятными.

Задача по основным видам профессиональной деятельности состоит из описания практической ситуации и заданий к ней, соответствующих требованиям к уровню подготовки специалиста.

Комплексная профессиональная задача №1 по специальности состоит из описания практической ситуации и 7 заданий к ней, соответствующих требованиям к уровню подготовки специалиста:

- Сформулируйте и обоснуйте, какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз.
- Сделайте выборку из листа назначений и заполните необходимую документацию.
- Перечислите лечебно-диагностические вмешательства, которые необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, проведите подготовку пациента, осуществите забор материала, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования.
- Составьте план и осуществите сестринский уход за пациентом при данной патологии.
- Составьте план беседы с пациентом и его окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений, реабилитации при данной патологии.
- Продемонстрируйте технику выполнения аминакапроновой кислоты 5% - 100 мл в/в капельно, на фантоме в симуляционном кабинете.
- С целью обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала проведите дезинфекцию оборудования после проведенной манипуляции.

2 задача по специальности по оказанию неотложной помощи в экстренной ситуации состоит из описания практической ситуации и 3-х заданий к ней:

- определить характер патологии, возможные осложнения;
- составить алгоритм оказания доврачебной помощи в экстренной форме с обоснованием каждого этапа;
- выполнить практическую манипуляцию.

3 практическое задание: провести базовую сердечно-легочную реанимацию.

Контроль умений и навыков проводить базовую сердечно-легочную реанимацию у выпускников осуществляется на дифференцированном зачете по результатам преддипломной практики по чек-листам первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Положение о дифференцированном зачете по результатам преддипломной практики).

4.3 Условия выполнения практического задания

Для подготовки к государственному экзамену с механизмом демонстрационного экзамена студентам обеспечивается доступ к оборудованию и реактивам в специально обозначенные часы в течение 2-х недель перед экзаменом по специальности.

Подготовка учебного кабинета и симуляционного кабинета для проведения второго этапа комплексного государственного экзамена осуществляется за 3 дня до экзамена.

Симуляционный кабинет оснащается всем необходимым оборудованием, инструментарием, аппаратурой, лекарственными препаратами и бланками для выполнения практических заданий.

Общее руководство подготовкой кабинета осуществляется руководителем структурного подразделения (заведующим отделением сестринское дело).

Оснащение рабочего места для проведения государственного экзамена по типовому заданию:

*Оборудование и оснащение для практического навыка
«Измерение артериального давления механическим тонометром»*

1. Письменный стол
2. Стул
3. Кушетка медицинская
4. Манекен по уходу многофункциональный
5. Прибор для измерения артериального давления (тонометр механический)
6. Фонендоскоп
7. Кожный антисептик для обработки рук
8. Антисептическое (дезинфицирующее) средство для обработки мембраны стетофонендоскопа
9. Салфетки марлевые одноразовые

10. Перчатки медицинские нестерильные
11. Простыня одноразовая
12. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
13. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
14. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
15. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
- 4.3 Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения экзаменуемым медицинской документации
16. Форма медицинской документации: медицинская карта пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у)

*Оборудование и оснащение для практического навыка
«Внутримышечное введение лекарственного препарата»*

1. Стол для расходных материалов
2. Стул
3. Кушетка медицинская
4. Манипуляционный стол
5. Фантом таза (или накладка. для введения лекарственного препарата в ягодичную мышцу
6. Сменные вкладыши фантома таза для внутримышечной инъекции
7. Аптечка Анти-ВИЧ и укладка экстренной медицинской помощи (достаточно имитации в виде фото)
8. Кожный антисептик для обработки рук (из расчета 5 мл на одну попытку экзаменуемого)
9. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку выпускника)
10. 10. Лоток в стерильной упаковке
11. Лоток нестерильный
12. Пинцет медицинский стерильный
13. Шприцы инъекционные однократного применения в объеме 2, 5, 10 мл в комплекте с иглой (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
14. Иглы инъекционные однократного применения длиной 30-40 мм, диаметр 0,8-1,0 мм (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
15. Ампула с лекарственным препаратом с нанесенным цветным маркером для вскрытия в оригинальной заводской упаковке (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)
16. Перчатки медицинские нестерильные из расчета 1 пара на одну попытку экзаменуемого)
17. Маска для лица 3-х слойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 маска на все попытки экзаменуемого)
18. Ёмкость-контейнер для сбора острых отходов класса «Б» с иглосъемником
19. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
20. Ёмкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б».
21. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А» любого цвета, кроме желтого и красного
22. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б» желтого цвета
23. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения экзаменуемым медицинской документации
24. Формы медицинской документации: журнал учета процедур (форма 029/У), лист назначения (из расчета 1 бланк на все попытки экзаменуемого)

*Оборудование и оснащение для практического навыка
«Базовая сердечно-легочная реанимация»*

1. Торс механический взрослого для отработки приемов сердечно-легочной реанимации, лежащий на полу
2. Напольный коврик для экзаменуемого
3. Устройство-маска полиэтиленовая с обратным клапаном для искусственной

вентиляции легких (из расчета 1 маска на все попытки экзаменуемого)

4. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку экзаменуемого)

5. Салфетка марлевая нестерильная, размер 110x125 мм (из расчета 1 шт. на одну попытку экзаменуемого)

Оборудование и оснащение для практического навыка

«Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы»

1. Письменный стол
2. Стул
3. Фантом верхней конечности для внутривенной инъекции
4. Манипуляционный стол
5. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
6. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
7. Емкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б»
8. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
9. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
10. Вакуумная система для забора венозной крови (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
11. Пробирка для взятия крови вакуумной системой (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
12. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 3 шт. на одну попытку выпускника)
13. Штатив для пробирок на несколько гнезд
14. Жгут венозный
15. Салфетка тканевая под жгут (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
16. Подушечка из влагостойкого материала
17. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
18. Маска для лица 3-хслойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
19. Очки защитные медицинские
20. Салфетка дезинфицирующая (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
21. Маркер/карандаш по стеклу
22. Укладка экстренной профилактики парентеральной инфекции (достаточно имитации в виде фото)
23. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации (из расчета 1 шт. на все попытки выпускника)
24. Формы медицинской документации: лист назначения (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)

Оборудование и оснащение для практического навыка

«Внутривенное введение лекарственного препарата»

1. Письменный стол
2. Стул
3. Фантом верхней конечности для внутривенной инъекции
4. Манипуляционный стол
5. Кушетка медицинская
6. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «А»
7. Емкость-контейнер с педалью для медицинских отходов класса «Б»
8. Емкость-контейнер с крышкой для сбора острых отходов класса «Б»

9. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «А», любого (кроме желтого и красного) цвета
10. Пакет для утилизации медицинских отходов класса «Б», желтого цвета
11. Шприц инъекционный однократного применения в объеме 10 мл., в комплекте с иглой (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника).
12. Игла инъекционная однократного применения длина 30-40 мм; (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
13. Салфетка с антисептиком одноразовая (из расчета 4 шт. на одну попытку выпускника)
14. Ампула с лекарственным препаратом с нанесенным цветным маркером для вскрытия в оригинальной заводской упаковке (из расчета 1 мл на одну попытку выпускника)
15. Жгут венозный
16. Салфетка тканевая под жгут (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
17. Подушечка из влагостойкого материала
18. Перчатки медицинские нестерильные (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
19. Маска для лица 3-хслойная медицинская одноразовая нестерильная (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
20. Очки защитные медицинские
21. Формы медицинской документации: лист назначения (из расчета 1 шт. на одну попытку выпускника)
22. Шариковая ручка с синими чернилами для заполнения аккредитуемым медицинской документации (из расчета 1 шт. на все попытки выпускника)
23. Укладка экстренной профилактики парентеральной инфекции (достаточно имитации в виде фото)

При проведении государственного экзамена в аудитории должны находиться не более 5 студентов.

Продолжительность этапов экзамена по специальности определяет Колледж. Планирование времени работы членов государственной экзаменационной комиссии осуществляется, исходя из следующих нормативов:

- контроль выполнения заданий в тестовой форме – не более 60 минут на одного студента;
- определение уровня знаний, умений и навыков (на выполнение 1 отводится 10 минут, 2 и 3 задания отводится по 25 минут) не более 1 часа на 1 студента.

Оплата труда членов комиссии проводится по факту затраченного времени на прием государственного экзамена по специальности.

4.4 Образец билета

Государственная итоговая аттестация по специальности 34.02.01

Сестринское дело

ПОАНО
«Медицинский
колледж»

Экзаменационный билет
№ _____ рассмотрен и одобрен
на заседании Педагогического
совета
«__» _____ 2024 года

Утверждаю
Ген.директор ПОАНО
«Медицинский колледж»
_____ Магомедова Р.Ш..
«__» _____ 2024 года

Задание 1:

Определение ВБИ. Масштаб и проблема внутрибольничной инфекции.

Задача 1:

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета «кофейной гущи». Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.

Выписка из листа назначений

Дата назначения	Назначения	Дата отмены
25.05.24	Диета № 1.	
25.05.24	Режим общий	
25.05.24	Общий анализ крови	
25.05.24	Исследование кала на скрытую кровь.	
25.05.24	Аминокапроновая кислота 5% - 100 мл в/в капельно.	
25.05.24	Ранитидин 150 мг 2 раза в день	
25.05.24	Викаир 1-2 таблетки 3 раза в день через 1-1,5 часа после еды.	

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте, какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз.
2. Сделайте выборку из листа назначений и заполните необходимую документацию.
3. Перечислите лечебно-диагностические вмешательства, которые необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, проведите подготовку пациента, осуществите забор материала, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования.
4. Составьте план и осуществите сестринский уход за пациентом при данной патологии.
5. Составьте план беседы с пациентом и его окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений, реабилитации при данной патологии.
6. Продемонстрируйте технику выполнения аминокапроновой кислоты 5% - 100 мл в/в капельно. на фантоме в симуляционном кабинете.
7. С целью обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала проведите дезинфекцию оборудования после проведенной манипуляции.

Задача 2:

Девочка 4 лет доставлена родителями в поликлинику по поводу того, что выпила случайно оставленный в стакане керосин. В момент обследования состояние удовлетворительное, определяется запах керосина изо рта, рвотные массы окрашены в желтый цвет с характерным запахом. Сознание девочка не теряла, после отравления прошло 10 минут.

Задания:

1. Оказать доврачебную помощь в экстренной форме.
2. Провести мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде.
3. Продемонстрируйте технику промывания желудка на фантоме.

4.5 Подведение результатов государственного экзамена

Заседание государственной экзаменационной комиссии проводится по окончании государственного экзамена по специальности и оформляются протоколом. Оценка знаний, умений и навыков студентов проводится отдельно за каждое задание государственного экзамена по специальности, в соответствии с критериями оценок.

Итоговая оценка за государственный экзамен по специальности складывается из оценок по результатам 2-х этапов.

Решение государственной экзаменационной комиссии принимается на закрытом заседании простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в заседании (при равном числе голосов голос председателя является решающим). В протоколах заседания государственной экзаменационной комиссии записываются результаты каждого этапа итогового междисциплинарного

экзамена по специальности и особые мнения членов комиссии. Результаты этапов экзаменов по специальности объявляются в тот же день. Итоговая оценка и присуждение квалификации происходит на заключительном заседании государственной экзаменационной комиссии и записывается в протоколе заседания.

В экзаменационную ведомость вносятся итоговые оценки за государственный экзамен по специальности.

Решение государственной экзаменационной комиссии о присвоении квалификации выпускникам, прошедшим итоговую государственную аттестацию, и выдаче соответствующего диплома о среднем профессиональном образовании объявляется приказом генерального директора ПОАНО «Медицинский колледж» г.Хасавюрт.

При получении студентом неудовлетворительной оценки на любом этапе итогового междисциплинарного экзамена по специальности итоговая оценка выставляется 2 (неудовлетворительно).

Лицам, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную итоговую аттестацию без отчисления из образовательной организации.

Дополнительные заседания государственных экзаменационных комиссий организуются в установленные образовательной организацией сроки, но не позднее четырех месяцев после подачи заявления лицом, не проходившим государственной итоговой аттестации по уважительной причине.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации или получившие на государственной итоговой аттестации неудовлетворительные результаты, проходят государственную итоговую аттестацию не ранее чем через шесть месяцев после прохождения государственной итоговой аттестации впервые.

Для прохождения государственной итоговой аттестации лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию по неуважительной причине или получившее на государственной итоговой аттестации неудовлетворительную оценку, восстанавливается в образовательной организации на период времени, установленный образовательной организацией самостоятельно, но не менее предусмотренного календарным учебным графиком для прохождения государственной итоговой аттестации соответствующей образовательной программы среднего профессионального образования.

Повторное прохождение государственной итоговой аттестации для одного лица назначается образовательной организацией не более двух раз.

5. Критерии оценки уровня и качества подготовки обучающихся

5.1. Критерии оценки тестовых заданий

Перевод процентов правильных ответов в оценку по пятибалльной шкале:

100%-91%	«отлично»
90%-81%	«хорошо»
80%-70%	«удовлетворительно»
69%-0%	«неудовлетворительно»

5.2 Критерии оценки знаний за теоретический вопрос

«отлично» ставится, если студент:

Обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующий вопрос.

Дает правильные формулировки, точные определения и понятия терминов, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала.

Свободно владеет речью, медицинской терминологией.

«хорошо» ставится, если студент:

Дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и отметки «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя.

«удовлетворительно» ставится, если студент:

Знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке определений, правил.

Допускает частичные ошибки.

Излагает материал недостаточно связно и последовательно.

«неудовлетворительно» ставится, если:

Обнаруживает незнание общей части соответствующего раздела темы, допускает ошибки в формулировке определений, правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, сопровождая изложение частыми остановками и перерывами.

5.3 Критерии оценки решения проблемно-ситуационной задачи по специальности

«отлично» - комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, правильный выбор тактики действий; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмами действий;

«хорошо» - комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы, неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; оказание неотложной помощи, в соответствии с алгоритмом действий;

«удовлетворительно» - затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий, в соответствии с ситуацией, возможен при наводящих вопросах педагога, правильное последовательное, но неуверенное выполнение манипуляций; оказание неотложной помощи в соответствии с алгоритмом действий;

«неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента и медперсонала; неумение оказать неотложную помощь.

5.4 Критерии оценки при решении задач по оказанию неотложной помощи

«отлично» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий с аргументацией каждого этапа;

«хорошо» - правильная оценка характера патологии, полное, последовательное перечисление действий, затруднение в аргументации этапов;

«удовлетворительно» - правильная оценка характера патологии, неполное перечисление или нарушение последовательности действий, затруднения в аргументации;

«неудовлетворительно» - неверная оценка ситуации или неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению состояния пациента.

5.5 Критерии оценки выполнения комплексных профессиональных заданий по специальности

Порядок оценки: выполнение заданий выпускниками эксперты (члены ГЭК) оценивают по индивидуальным оценочным листам.

Критерии оценки по практическим заданиям представлены в виде таблиц – оценочных листов (чек-листов):

Пример:

ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (ЧЕК-ЛИСТ)

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Дата «__» _____ 20__г.

ФИО эк-го _____

Проверяемый практический навык: Базовая сердечно-легочная реанимация.

№ п/п	Перечень практических действий	Отметка о выполнении да/нет
1.	Убедиться в отсутствии опасности для себя и пострадавшего (сказать)	1
2.	Осторожно встряхнуть пострадавшего за плечи (выполнить)	1
3.	Громко обратиться к нему: «Вам нужна помощь?» (сказать)	1
4.	Призвать на помощь: «Помогите, человеку плохо!» (сказать)	1
5.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего (выполнить)	1

6.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки (выполнить)	1
7.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути (выполнить)	1
8.	Приблизить ухо к губам пострадавшего (выполнить / сказать)	1
9.	Глазами наблюдать экскурсию грудной клетки пострадавшего (выполнить)	1
10.	Считать вслух до 10-ти (сказать)	1
11.	Факт вызова бригады (сказать)	1
12.	Координаты места происшествия (сказать)	1
13.	Количество пострадавших (сказать)	1
14.	Пол (сказать)	1
15.	Примерный возраст (сказать)	1
16.	Состояние пострадавшего (сказать)	1
17.	Предположительная причина состояния (сказать)	1
18.	Объем Вашей помощи (сказать)	1
19.	Встать на колени сбоку от пострадавшего лицом к нему (выполнить)	1
20.	Освободить грудную клетку пострадавшего от одежды (выполнить)	1
21.	Основание ладони одной руки положить на центр грудной клетки пострадавшего (выполнить)	1
22.	Вторую ладонь положить на первую, соединив пальцы обеих рук в замок (выполнить)	1
23.	Выполнить 30 компрессий подряд (выполнить)	1
24.	Руки вертикальны (выполнить)	1
25.	Руки не сгибаются в локтях (выполнить)	1
26.	Пальцы верхней кисти оттягивают вверх пальцы нижней (выполнить)	1
27.	Компрессии отсчитываются вслух (сказать)	1
28.	Защита себя (использовать устройство-маску полиэтиленовую с обратным клапаном для искусственной вентиляции легких)(выполнить)	1
29.	Ладонь одной руки положить на лоб пострадавшего (выполнить)	1
30.	1-ым и 2-ым пальцами этой руки зажать нос пострадавшему (выполнить)	1
31.	Подхватить нижнюю челюсть пострадавшего двумя пальцами другой руки (выполнить)	1
32.	Запрокинуть голову пострадавшего, освобождая дыхательные пути, набрать воздух в легкие (выполнить)	1
33.	Обхватить губы пострадавшего своими губами (выполнить)	1
34.	Произвести выдох в пострадавшего (выполнить)	1
35.	Освободить губы пострадавшего на 1 -2 секунды (выполнить)	1
36.	Повторить выдох в пострадавшего (выполнить)	1
37.	Глубина компрессий (грудная клетка механического тренажера визуально продавливается на 5-6 см)	1
38.	Полное высвобождение рук между компрессиями (во время выполнения компрессий руки аккредитуемого отрываются / неотрываются от поверхности тренажера)	1
39.	Частота компрессий (частота компрессий составляет 100-120 в минуту)	1
40.	Базовая сердечно-легочная реанимация продолжалась циклично (2 цикла подряд) (оценить (1 цикл – 30:2)	1
41.	При команде: «Осталась 1 минута» (реанимация не прекращалась)	1
42.	Перед выходом (участник не озвучил претензии к своему выполнению)	1
43.	Компрессии вообще не производились (поддерживалось / «да» не поддерживалось / «нет» искусственное кровообращение)	1
44.	Центральный пульс (не тратил время на отдельную проверку пульса на сонной артерии вне оценки дыхания)	1
45.	Периферический пульс (не пальпировал места проекции лучевой (и / или других периферических) артерий)	1
46.	Оценка неврологического статуса (не тратил время на проверку реакции	1

	зрчков на свет)	
47.	Сбор анамнеза (не задавал лишних вопросов, не искал медицинскую документацию)	1
48.	Поиск нерегламентированных приспособлений (не искал в карманах пострадавшего лекарства, не тратил время на поиск платочков, бинтиков, тряпочек)	1
49.	Риск заражения (не проводил ИВЛ без средства защиты)	1
50.	Общее впечатление эксперта (БСЛР оказывалась профессионально)	1
	Итого:	50

ФИО члена ЭК

Подпись

Порядок перевода баллов в систему оценивания

Выполнение заданий экспертом оценивается в баллах в индивидуальном оценочном листе. По окончании демонстрации заданий результаты экзамена обсуждаются экспертной комиссией. После обсуждения качества выполнения задания экзаменуемым, среднее значение заносится в оценочную ведомость. Сумма всех набранных обучающимся баллов переводится в оценку по пятибалльной шкале.

100%-91%	«отлично»
90%-81%	«хорошо»
80%-70%	«удовлетворительно»
69%-0%	«неудовлетворительно»

6. Порядок апелляции и пересдачи государственной итоговой аттестации

По результатам государственной итоговой аттестации выпускник, участвовавший в государственной итоговой аттестации, имеет право подать в апелляционную комиссию письменное апелляционное заявление о нарушении, по его мнению, установленного Порядка проведения государственной итоговой аттестации и (или) несогласии с ее результатами (далее - апелляция).

Апелляция подается лично выпускником или родителями (законными представителями) несовершеннолетнего выпускника в апелляционную комиссию образовательной организации.

Апелляция о нарушении Порядка проведения государственной итоговой аттестации подается непосредственно в день проведения государственной итоговой аттестации.

Апелляция о несогласии с результатами государственной итоговой аттестации подается не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственной итоговой аттестации.

Апелляция рассматривается апелляционной комиссией не позднее трех рабочих дней с момента ее поступления.

Состав апелляционной комиссии утверждается образовательной организацией одновременно с утверждением состава государственной экзаменационной комиссии.

Апелляционная комиссия состоит из председателя апелляционной комиссии, не менее пяти членов апелляционной комиссии и секретаря апелляционной комиссии из числа педагогических работников образовательной организации, не входящих в данный учебный год в состав ГЭК. Председателем апелляционной комиссии может быть назначено лицо из числа руководителей или заместителей руководителей организаций, осуществляющих образовательную деятельность, соответствующую области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, представителей организаций-партнеров или их объединений, включая экспертов, при условии, что направление деятельности данных представителей соответствует области профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники, при условии, что такое лицо не входит в состав ГЭК.

Апелляция рассматривается на заседании апелляционной комиссии с участием не менее двух третей ее состава.

По решению председателя апелляционной комиссии заседание апелляционной комиссии может пройти с применением средств видео, конференц-связи, а равно посредством предоставления

письменных пояснений по поставленным апелляционной комиссией вопросам.

Выпускник, подавший апелляцию, имеет право присутствовать при рассмотрении апелляции.

С несовершеннолетним выпускником имеет право присутствовать один из родителей (законных представителей).

Указанные лица должны при себе иметь документы, удостоверяющие личность.

Рассмотрение апелляции не является пересдачей государственной итоговой аттестации.

При рассмотрении апелляции о нарушении Порядка апелляционная комиссия устанавливает достоверность изложенных в ней сведений и выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях Порядка не подтвердились и (или) не повлияли на результат ГИА;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях Порядка подтвердились и повлияли на результат ГИА.

В последнем случае результаты проведения ГИА подлежат аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК для реализации решения апелляционной комиссии. Выпускнику предоставляется возможность пройти ГИА в дополнительные сроки, установленные образовательной организацией без отчисления такого выпускника из образовательной организации в срок не более четырех месяцев после подачи апелляции.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при защите дипломной работы, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию дипломную работу, протокол заседания ГЭК.

В случае рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА, полученными при сдаче государственного экзамена, секретарь ГЭК не позднее следующего рабочего дня с момента поступления апелляции направляет в апелляционную комиссию протокол заседания ГЭК, письменные ответы выпускника (при их наличии).

В результате рассмотрения апелляции о несогласии с результатами ГИА апелляционная комиссия принимает решение об отклонении апелляции и сохранении результата ГИА либо об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата ГИА. Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в ГЭК. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленных результатов ГИА выпускника и выставления новых результатов в соответствии с мнением апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии принимается простым большинством голосов. При равном числе голосов голос председательствующего на заседании апелляционной комиссии является решающим.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения подавшего апелляцию выпускника (под роспись) в течение трех рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Решение апелляционной комиссии оформляется протоколом, который подписывается председателем и секретарем апелляционной комиссии и хранится в архиве образовательной организации.

Приложения

Оценочные материалы в соответствии со структурой ГЭ по специальности 34.02.01 Сестринское дело

1. Перечень заданий в тестовой форме

В качестве банка заданий в тестовой форме используются Тестовые задания для проведения первого этапа первичной аккредитации специалистов со средним профессиональным образованием МЗ РФ по специальности 34.02.01 Сестринское дело (Первичная специализированная аккредитация (СПО) /<https://fmza.ru/>). Тестовые задания доступны выпускникам после их регистрации на сайте Методического центра аккредитации МЗ РФ.

2. Перечень теоретических вопросов по обеспечению безопасной окружающей среды в медицинской организации

1. Масштаб проблемы ИСМП. Характеристика. Структура ИСМП.
2. Особенности возбудителей ИСМП.
3. Причины возникновения ИСМП. Группы риска.
4. Инфекционный процесс. Возбудители.
5. Механизмы передачи ИСМП.
6. Восприимчивость. Факторы, влияющие на восприимчивость.
7. Резервуары ИСМП. Меры индивидуальной защиты мед персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств.
8. Инфекционный контроль. Аспекты ИК.
9. Особенности выявления и регистрации ИСМП.
10. Специфическая и неспецифическая профилактика ИСМП.
11. Профессиональные вредности для медицинского персонала.
12. Обучение и проф. подготовка работников в области охраны труда.
13. Требования к внешнему виду, условиям труда и отдыха персонала.
14. Асептика. Антисептика. Уровни обработки рук.
15. Профилактика COVID-19.
16. Мероприятия по экстренной профилактике ВИЧ-инфекции.
17. Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений мед организации.
18. Структура и классификация медицинских отходов. Правила обращения с отходами.
19. Дезинфекция. Виды, методы. Критерии выбора дезинфектантов.
20. Классы токсичности дезинфектантов. Меры предосторожности при работе с дезинфицирующими растворами.
21. Этапы предстерилизационной очистки.
22. Контроль качества ПО.
23. Стерилизация паровым методом.
24. Стерилизация воздушным методом.
25. Стерилизация химическим методом.
26. Стерилизация. Методы промышленной стерилизации. ЦСО. Устройство, функции.
27. Виды режимов двигательной активности. Причины соблюдения назначенного режима.
28. Эргономика. Биомеханика. Правила биомеханики
29. Правила биомеханики при рабочей позе сидя, стоя, при поднятии тяжестей.
30. Виды и правила транспортировки тяжелобольного пациента.

3. Перечень практических навыков для оценки в симулированных условиях для проведения второго этапа первичной аккредитации лиц, завершивших освоение основных образовательных программ среднего профессионального образования Специальность 34.02.01 Сестринское дело

1. Внутримышечное введение лекарственного препарата
2. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
3. Провести иммобилизацию верхней конечности к грудной клетке при переломах ключицы (наложение повязки Дезо)
4. Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы
5. Подкожное введение лекарственного препарата
6. Внутрикожное введение лекарственного препарата
7. Уход за сосудистым катетером (периферическим)
8. Набор назначенной дозы и подкожное введение инсулина
9. Определение уровня глюкозы в крови экспресс методом
10. Постановка очистительной клизмы.
11. Постановка газоотводной трубки
12. Уход за наружными половыми органами (мужчина)
13. Уход за наружными половыми органами (женщина)
14. Введение периферического катетера в вену локтевого сгиба взрослого человека
15. Уход за постоянным мочевым катетером
16. Уход за полостью рта
17. Уход за назогастральным зондом
18. Размещение пациента в постели
19. Перемещение тяжелобольного пациента в постели с использованием скользящей

простыни

20. Пособие по смене постельного белья тяжелобольному (продольным или поперечным способом)

21. Пособие по смене нательного белья тяжелобольному
22. Техника удаления содержимого из носовой полости устройством для аспирации
23. Постановка согревающего компресса
24. Постановка горчичников
25. Применение пузыря со льдом
26. Применение грелки
27. Осуществление кормления пациента через назогастральный зонд
28. Взятие мазка из зева
29. Взятие мазка из носа
30. Измерение артериального давления
31. Подсчет числа дыхательных движений
32. Оценка пульса
33. Общая термометрия
34. Измерение массы тела
35. Измерение роста
36. Гигиеническая обработка рук
37. Надевание стерильного халата
38. Надевание стерильных перчаток
39. Пособие при рвоте
40. Закапывание капель в глаза
41. Закапывание капель в ухо
42. Закапывание капель в нос
43. Закладывание мази за веко
44. Введение лекарственного препарата с помощью карманного ингалятора
45. Разведение антибиотика и набор назначенной дозы
46. Наложить повязку на один глаз (монокулярную)
47. Пособие при стомах толстого кишечника, смена калоприемника
48. перевязка послеоперационной (чистой раны), обработка швов
49. Катетеризация мочевого пузыря мужчин мягким катетером
50. Катетеризация мочевого пузыря женщин мягким катетером

4. Практико-ориентированные профессиональные задачи по специальности 34.02.01 Сестринское дело (примеры):

Задания:

- Сформулируйте и обоснуйте, какие клинические симптомы подтверждают данный диагноз.
- Сделайте выборку из листа назначений и заполните необходимую документацию.
- Перечислите лечебно-диагностические вмешательства, которые необходимо провести пациенту для подтверждения диагноза, проведите подготовку пациента, осуществите забор материала, интерпретируйте показатели лабораторных и инструментальных методов исследования.
- Составьте план и осуществите сестринский уход за пациентом при данной патологии.
- Составьте план беседы с пациентом и его окружением по режиму, питанию, профилактике осложнений, реабилитации при данной патологии.
- Продемонстрируйте технику выполнения манипуляции на фантоме, по заданию членов государственной экзаменационной комиссии в симуляционном кабинете.
- С целью обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала проведите дезинфекцию оборудования после проведенной манипуляции.

1) Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля:

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных

суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

Выписка из листа назначений

Дата назначения	Назначения	Дата отмены
25.05.24	Диета № 10.	
25.05.24	Режим постельный	
25.05.24	Общий анализ крови	
25.05.24	Общий анализ мочи	
25.05.24	Биохимический анализ крови на С-реактивный белок, белок и белковые фракции, сиаловые кислоты.	
25.05.24	Серологическое исследование крови на наличие антистрептококковых антител	
25.05.24	Ацетилсалициловая кислота по 1 таблетке 3 раза в день.	
25.05.24	Согревающий компресс на коленный сустав.	

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет.

Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон.

Выписка из листа назначений

Дата назначения	Назначения	Дата отмены
25.05.24	Режим постельный.	
25.05.24	Диета №7	
25.05.24	Общий анализ крови	
25.05.24	Общий анализ мочи	
25.05.24	Анализ мочи на флору и чувствительность к антибиотикам	
25.05.24	Цефазолин в/м по 1-2 г каждые 8 часов	
25.05.24	Уросульфам - по 1 г 4-6 раз в сутки	

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

2) Сестринский уход за пациентами педиатрического профиля:

Мальчик 10 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: ревматизм, активная фаза, полиартрит.

Ребенок жалуется на боли в левом коленном суставе, из-за болей не встаёт, старается не менять положение ноги. До этого (3-4 дня назад) беспокоили боли в правом голеностопном суставе. В анамнезе: три недели назад болел ангиной.

Объективно: температура 37,8° С. Кожные покровы бледные, чистые, синие тени под глазами, положение в постели пассивное. Левый коленный сустав на ощупь горячий, округлой формы, увеличен в размере, движения болезненные. Пульс 100 ударов в минуту, ЧДД 22 в минуту.

Выписка из листа назначений

Дата назначения	Назначения	Дата отмены
20.10.2023	Общий анализ крови	
20.10.2023	Общий анализ мочи	
20.10.2023	Биохимический анализ крови на С-реактивный белок, белок и белковые фракции, АСЛО, сиаловые кислоты.	
20.10.2023	Режим постельный	
20.10.2023	Стол №10	
20.10.2023	Амоксициллин 500 000 в/м 3 раза в день	
20.10.2023	Диазолин 0,05 по 1 таблетке 2 раза в день	

Девочка 6 лет находится на стационарном лечении. Диагноз: острый пиелонефрит. Жалуется на общую слабость, понижение аппетита, температуру тела 38,6 С. Девочка вялая, капризная. Беспокоят боли в животе, болезненные и частые мочеиспускания. Из анамнеза: больна в течение последних 3-х дней. Накануне заболевания упала в холодную воду. Кожные покровы бледные, чистые. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий. ЧДД 26 в минуту, пульс 102 в минуту.

Моча мутная, мочи мало, мочеиспускание частое.

Выписка из листа назначений

Дата назначения	Назначения	Дата отмены
20.10.2023	Общий анализ крови	
20.10.2023	Общий анализ мочи	
20.10.2023	Анализ мочи на флору и чувствительность к антибиотикам	
20.10.2023	Режим постельный на период высокой температуры	
20.10.2023	Стол №5	
20.10.2023	Амоксициллин 500 000 в/м 3 раза в день	
20.10.2023	Нитроксолин 0.05 3 раза в день в течении 10 дней	

На стационарном лечении находится ребенок 8 лет. Диагноз: правосторонняя нижнедолевая крупозная пневмония, дыхательная недостаточность II степени. Жалобы на отрывистый, болезненный кашель, боли в правой половине грудной клетки и боли в животе, особенно при кашле. Общая слабость, головная боль, нарушение сна, повышение температуры тела, аппетит отсутствует.

Из анамнеза: 2-й день заболевания. Заболевание началось остро с подъема температуры до 39° С, общего недомогания, болей в животе, рвоты, затем появились боли в правом боку при покашливании.

Объективно: состояние тяжелое. Очень бледный, синева под глазами, выражен цианоз носогубного треугольника. ЧДД 60 в минуту, дыхание стонущее, пульс 160 уд./мин. Тоны сердца значительно приглушены. Положение в постели пассивное, температура тела 38,5° С.

Выписка из листа назначений

Дата назначения	Назначения	Дата отмены
20.10.2023	Общий анализ крови	
20.10.2023	Общий анализ мочи	
20.10.2023	Анализ мокроты на флору и чувствительность к антибиотикам	
20.10.2023	Рентгенография органов грудной клетки	
20.10.2023	Режим постельный, дренажное положение	
20.10.2023	Стол Общий	
20.10.2023	Амоксициллин 500 000 в/м 3 раза в день	
20.10.2023	Бромгексин ребенку 0,008, 2 раза в день	

3) Сестринский уход за пациентами хирургического профиля:

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

При обследовании в поликлинике выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка.

Выписка из листа назначений

Дата назначения	Назначения	Дата отмены
21.11.2023	Общий анализ крови	
21.11.2023	Общий анализ мочи	
21.11.2023	Фиброгастроскопия	
21.11.2023	Режим постельный	
21.11.2023	Стол № 2	
21.11.2023	5 % раствор глюкозы 300 мл внутривенно - капельно 1 раз в день	

У пациентки по поводу рака правой молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести 6 курсов химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В анализе крови отмечалось снижение лейкоцитов.

Выписка из листа назначений

Дата назначения	Назначения	Дата отмены
21.11.2023	Общий анализ крови	
21.11.2023	Режим постельный	
21.11.2023	Стол № 15	
21.11.2023	Перевязка 1 раз в день	
21.11.2023	Кеторол 1 % - 2 мл внутримышечно при болях.	

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

Выписка из листа назначений

Дата назначения	Назначения	Дата отмены
21.11.2023	Общий анализ крови	
21.11.2023	Режим постельный	
21.11.2023	Промедол 1 % - 1 мл внутримышечно однократно.	
21.11.2023	Обработка раны.	
21.11.2023	Контроль состояния, пульса, артериального давления, дыхания каждые 15 минут.	

В нейрохирургическом отделении находится пациент с диагнозом «Закрытый перелом 4-5 поясничных позвонков с повреждением спинного мозга. Рваная рана правой кисти». М/с, заступившая на дежурство, во время расспроса выявила, что травма произошла 2 недели назад. В настоящее время боли пациента не беспокоят, стул был сегодня после клизмы. При осмотре пациента м/с обнаружила

наличие постоянного катетера в мочевом пузыре, под пятками подложены ватно-марлевые круги.

Выписка из листа назначений

Дата назначения	Назначения	Дата отмены
21.11.2023	Режим строгий постельный	
21.11.2023	Стол № 3	
21.11.2023	Перевязка 1 раз в день – повязка «варежка» на правую кисть.	
21.11.2023	Ватно-марлевые круги под пятки, обработка пролежней в области пяток 10 % камфорным спиртом.	

5. Практико-ориентированные задачи по оказанию доврачебной помощи в экстренной форме по специальности 34.02.01 Сестринское дело:

Задания:

1. Оказать доврачебную помощь в экстренной форме.
2. Провести мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма при неотложных состояниях самостоятельно и в бригаде.
3. Продемонстрируйте технику выполнения манипуляции на фантоме в симуляционном кабинете.
4. С целью обеспечения безопасной больничной среды для пациентов и персонала проведите дезинфекцию оборудования после проведенной манипуляции.

6. Неотложная помощь при хирургической патологии:

1. В стационар доставлен пострадавший, получивший во время драки ножевое ранение в живот. Пострадавший заторможен, жалуется на сильную боль по всему животу. М/с приемного отделения при осмотре выявила: пострадавший бледен, на передней брюшной стенке имеется рана, из которой выпала петля кишки. Выделения из раны кишечного содержимого не обнаружено, пульс – 110 в мин., слабый, АД-90/60 мм рт. ст.

2. Ребенок 7 лет в течение одного часа голыми руками играл со снегом. Замерз. После отогревания стал жаловаться на сильные боли и отек пальцев. Мать обратилась в поликлинику. М/с при обследовании выявила: ребенок испуган, жалуется на умеренные боли в правой кисти, нарушение движений пальцами. Кожные покровы 4 и 5 пальцев правой кисти багрово-синюшного цвета, пузыри, наполненные светлой жидкостью. Отмечается отек пораженных пальцев, распространяющийся на кисть. Чувствительность сохранена. Пульс – 78 в минуту, АД-120/80 мм рт. ст.

3. В стационаре находится больная с диагнозом: «Поверхностный варикоз обеих нижних конечностей». Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. По внутренней поверхности обеих голени видны выступающие с узловым расширением вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На с/3 боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которых истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс – 100 в минуту, АД-105/65 мм рт.ст. ЧДД- 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

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