

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Воронежский государственный технический университет»

Утверждено

В составе образовательной программы
Учебно-методическим советом ВГТУ
17.01.2025 г. Протокол № 5

МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ

для практических занятий

по МДК.04.03 «Сестринский уход за пациентами хирургического профиля»
для студентов специальности 34.02.01 Сестринское дело

строительно-политехнического колледжа

Методические указания обсуждены на заседании методического совета СПК
«06» 12. 2024 года Протокол № 3

Председатель методического совета СПК

Сергеева Светлана Ивановна



Методические указания одобрены на заседании педагогического совета СПК
«20» 12. 2024 года Протокол № 4

Председатель педагогического совета СПК

Донцова Наталья Александровна



2025

Разработчики:

ВГТУ Преподаватель СПК



А.В. Токарева

Целью практических занятий МДК.04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля является достижение соответствующего уровня подготовки обучающихся, создающего необходимую теоретическую и практическую базу для формирования общих и профессиональных компетенций:

- 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.
- ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.
- ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.
- ОК 04 Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде.
- ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.
- ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности.
- ОК 09 Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен

уметь:

- У1 проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;
- У2 выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе;
- У3 выявлять факторы риска падений, развития пролежней;
- У4 проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;
- У5 осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;
- У6 определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;
- У7 выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни;

- У8 проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;
 - У44 ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств;
 - У45 проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;
 - У46 осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и общения;
 - У47 осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;
 - У48 выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;
 - У49 оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);
 - У50 проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода;
 - У51 разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;
 - У52 оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
 - У53 получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;
 - У54 выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации;
- знать:**
- 31 основы теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;
 - 32 диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов;
 - 33 анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;
 - 34 технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;
 - 35 основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;
 - 36 правила и порядок подготовки пациента к медицинским вмешательствам;
 - 37 собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;
 - 38 требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;

- 39 порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртосодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;
- 310 правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;
- 311 правил десмургии и транспортной иммобилизации;
- 312 особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;
- 313 современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию;
- 314 особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;
- 315 порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;
- 316 процесса и стадий умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;
- 317 признаков биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;
- 318 психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);
- 319 методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;
- 320 физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- 321 психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- 322 побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- 323 клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;
- 324 показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме;
- 325 правил оказания медицинской помощи в неотложной форме;
- 326 порядка медицинской реабилитации.

иметь практический опыт:

- П1 проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;
- П2 выполнения медицинских манипуляций при оказании помощи пациенту;
- П3 осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии;
- П4 обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода;

- П5 оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;
- П6 проведения мероприятий медицинской реабилитации.

Практическое занятие №1 Асептика и антисептика

Цель занятия: сформировать у студентов представление о структуре, организации работы и оснащении хирургического отделения больницы, а также хирургического кабинета поликлиники; сформировать у студентов представление о санитарно-эпидемиологическом режиме хирургического отделения, операционного блока.

Изучив тему студенты должны:

Знать, уметь, иметь практический опыт: 35, 38, 39, 37, 310, У 47, П5.

Формируемые компетенции

Общие компетенции: ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 06

Профессиональные компетенции: ПК 4.4

Методические указания

- 1 Изучите лекцию по теме «Профилактика хирургической инфекции».
- 2 Ответить на контрольные вопросы:
 - 1) Структура хирургического отделения больницы.
 - 2) Организация работы хирургического отделения больницы.
 - 3) Структура хирургического кабинета поликлиники.
 - 4) Организация работы хирургического отделения больницы и хирургического кабинета поликлиники.
 - 5) Структура и объем помощи в приемном покое больницы.
 - 6) Способы транспортировки больного.
 - 7) Медицинская документация приемного отделения и хирургического отделения.
 - 8) Функциональные обязанности старшей медицинской сестры, среднего медперсонала и младшего медперсонала хирургического отделения.
 - 9) Особенности эксплуатации аппаратуры перевязочной и операционной, техника безопасности при работе с электроаппаратурой и газовыми баллонами.
 - 10) Санитарно-эпидемиологический режим хирургического отделения.
 - 11) Меры, направленные на поддержание санитарно-эпидемиологического режима хирургического отделения.
 - 12) Понятия асептика и антисептика.
 - 13) Методики дезинфекции.
 - 14) Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария.
 - 15) Дезинфекция и предстерилизационная обработка многократного инструментария.
 - 16) Методики контроля предстерилизационной обработки инструментария.

17)Методики стерилизации инструментария, шовного материала, белья, перевязочного материала.

18)Контроль за стерильностью материала и инструментов.

19)Пути проникновения и методы профилактики хирургической инфекции.

- 3 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.
4. Изучение основных групп антисептических средств и способов их применения в хирургии.
5. После инструктажа преподавателя и демонстрации выполнения практических навыков, отработка практических навыков согласно предложенным алгоритмам:
 - Приготовление перевязочного материала, виды укладок;
 - Хирургическая обработка рук;
 - Одевание и надевание стерильных перчаток и хирургического халата.

6.Выполните тестовые знания по данной теме.

Вариант 1

1. Хирургическое отделение развертывается в больницах имеющих
 - 1) 25 коек и более
 - 2) 30 коек и более
 - 3) 40 коек и более
 - 4) 50 коек и более
 - 5) 75 коек и более
2. В больницах, имеющих несколько хирургических отделений, одно из них обязательно рассчитано на лечение больных
 - 1) с экстренной хирургической патологией
 - 2) с урологическими заболеваниями
 - 3) с гнойными заболеваниями
 - 4) с травматическими повреждениями
 - 5) с заболеваниями сердца и сосудов
3. В хирургическом отделении отдельно размещают больных
 - 1) «чистых» и с гнойными процессами
 - 2) с экстренной и плановой патологией
 - 3) разных возрастных групп
 - 4) проходящих предоперационную подготовку и послеоперационных больных
 - 5) вновь поступивших и готовящихся к выписке
4. Расстояние от сестринского поста до наиболее удаленной палаты
 - 1) 25-30 метров
 - 2) 32-35 метров
 - 3) 37-40 метров
 - 4) 42-45 метров
 - 5) 47-50 метров
5. Источником внутрибольничных инфекций могут быть
 - 1) больные, госпитализированные в инкубационном периоде заразной болезни

- 2) больные с сопутствующими заразными болезнями
 - 3) носители патогенных микроорганизмов среди больных
 - 4) носители патогенных микроорганизмов среди персонала больницы
 - 5) посетители больных
 - 6) все ответы верны
6. Укажите оптимальное число коек в многоместной палате хирургического отделения
- 1) 2 койки
 - 2) 3 койки
 - 3) 4 койки
 - 4) 5 коек
 - 5) 6 коек
7. На 1 койку в палате хирургического отделения по существующим гигиеническим нормам должен приходиться следующий воздушный объем
- 1) 20 куб.м.
 - 2) 25 куб.м.
 - 3) 30 куб.м.
 - 4) 40 куб.м.
 - 5) 50 куб.м.
8. Оптимальная температура воздуха в палате хирургического отделения
- 1) 16 - 17° С
 - 2) 17 - 18° С
 - 3) 18 - 22° С
 - 4) 22 - 24° С
 - 5) 24 - 26° С
9. Кадровый состав хирургического отделения (кабинета) поликлиники зависит
- 1) от количества отделений стационара
 - 2) от пропускной способности поликлиники
 - 3) от финансовых возможностей местного департамента здравоохранения
 - 4) от желания главного врача
 - 5) ни один ответ не верен
10. Штатные нормативы медицинских сестер в хирургических кабинетах (отделениях) городской поликлиники
- 1) 2 ставки медицинской сестры на каждую штатную единицу хирурга
 - 2) 1 ставка медицинской сестры на каждую штатную единицу хирурга
 - 3) 1 ставка медицинской сестры на каждый хирургический кабинет
 - 4) 3 ставки медицинской сестры на 10 тыс. взрослого населения
 - 5) количество штатных единиц устанавливает главный врач

Вариант 2

1. Дезинфекция это

- 1) уничтожение спорообразующих бактерий
- 2) уничтожение вирусов, бактерий и простейших
- 3) уничтожение анаэробных бактерий
- 4) обработка помещений моющими средствами
- 5) уничтожение патогенной микрофлоры

2. При сухожаровой стерилизации рекомендуется использовать температурные режимы

- 1) 150 °С
- 2) 160 °С
- 3) 170 °С
- 4) 180 °С
- 5) 250 °С

3. Для обеззараживания оптической аппаратуры используется

- 1) стерилизация γ -излучением
- 2) стерилизация в паровом стерилизаторе
- 3) стерилизация в сухожаровом стерилизаторе
- 4) стерилизация в пароформалиновой камере
- 5) стерилизация ультрафиолетовыми лучами

4. Допустимый срок хранения стерильного перевязочного материала в биксах

- 1) 12 часов
- 2) 24 часа
- 3) 36 часов
- 4) 48 часов
- 5) 72 часа

5. Стерилизация – это

- 1) уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний
- 2) уничтожение возбудителей гнойной инфекции
- 3) обработка медицинской аппаратуры путем двукратного протирания раствором препарата, обладающего антимикробным действием
- 4) частичное уничтожение микрофлоры на объектах внешней среды
- 5) полное уничтожение микрофлоры на изделиях медицинского назначения

6. Допустимый срок хранения стерильного перевязочного материала в мешках

- 1) 12 часов
- 2) 24 часа
- 3) 36 часов
- 4) 48 часов
- 5) 72 часа

7. Концентрация спиртового раствора хлоргексидина биглюконата, используемого для обработки рук хирурга

- 1) 0,1%
- 2) 0,2%
- 3) 0,25%
- 4) 0,5%
- 5) 1,0%

8. Продолжительность обработки рук хирурга 0,5% спиртовым раствором хлоргексидина биглюконата

- 1) 1 мин
- 2) 2–3 мин
- 3) 4–5 мин
- 4) 6–7 мин
- 5) 10 мин

9. Для ускоренной обработки рук хирурга методом пленкообразования используется

- 1) полиэтиленоксид
- 2) первомур
- 3) церигель
- 4) роккал
- 5) дегмин

10. Периодичность контроля за стерильностью рук хирурга методом бакпосева

- 1) раз в 3 дня
- 2) раз в 5 дней
- 3) раз в 10 дней
- 4) раз в 15–20 дней
- 5) раз в 25–30 дней

Практическое занятие №2 Синдром нарушения кровообращения.

Цель занятия: сформировать у студентов представление о синдроме кровотечения и кровопотери, принципах диагностики и лечения, организации сестринского ухода за пациентами с заболеваниями сосудов нижних конечностей.

Изучив тему студенты должны:

Знать, уметь, иметь практический опыт: 31, 33, 34, 36, 323, У1, У4, У5, У6, У8, У47, У50, У51, У52, П5,

Формируемые компетенции

Общие компетенции: ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 06.

Профессиональные компетенции: ПК 4.1, ПК 4.3, ПК 4.4

Методические указания

1. Изучите лекцию по теме «Синдром нарушения кровообращения».

2. Ответить на контрольные вопросы:

1). Нарушения периферического кровообращения. Синдром омертвения.

2). Факторы, вызывающие нарушения кровообращения. Специальные методы обследования пациентов.

3). Основные клинические симптомы острых и хронических нарушений кровообращения нижних конечностей.

4). Принципы общего и местного лечения.

5). Сестринский уход за пациентами с заболеваниями сосудов нижних конечностей.

3 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

4. После инструктажа преподавателя и демонстрации выполнения практических навыков, отработка практических навыков согласно предложенным алгоритмам:

- Производить временную остановку наружных кровотечений;
- Осуществлять сестринский уход за пациентами с нарушением кровообращения;
- Выявлять проблемы пациента, составлять плана ухода;
- Проводить подготовку пациента к лабораторным, инструментальным, рентгенологическим методам диагностики, выполнение лечебных мероприятий по назначению врача.
- Проводить эластическую компрессию нижних конечностей.

5. Выполните тестовые задания по данной теме.

Тестовые задания к занятию

1. Гематомой называют

- 1) вытекание крови из сосуда в ткани, во внешнюю среду или в какую-нибудь полость тела
- 2) диффузное пропитывание кровью какой-либо ткани
- 3) скопление крови, ограниченное тканями
- 4) скопление крови в брюшной полости
- 5) скопление крови в плевральной полости

2. Кровоизлиянием называют

- 1) вытекание крови из сосуда в ткани, во внешнюю среду или в какую-нибудь полость тела
- 2) диффузное пропитывание кровью какой-либо ткани
- 3) скопление крови, ограниченное тканями
- 4) скопление крови в брюшной полости
- 5) скопление крови в плевральной полости

3. Скопление крови в брюшной полости называют

- 1) гемоперитонеум
- 2) гематома
- 3) гемоторакс
- 4) кровотечение
- 5) кровоизлияние

4. Скопление крови в плевральной полости называют

- 1) гемоперитонеум
- 2) гематома
- 3) гемоторакс
- 4) кровотечение
- 5) кровоизлияние

5. Внутренним скрытым кровотечением можно назвать

- 1) кровотечение из язвы желудка
- 2) кровотечение в брюшную полость при внематочной беременности
- 3) кровотечение из варикозной язвы
- 4) внутриплевральное кровотечение при закрытой травме грудной клетки
- 5) кровотечение в виде пульсирующей струи ярко красного цвета из раны в верхней трети бедра

6. Внутренним явным кровотечением можно назвать

- 1) кровотечение из язвы желудка
- 2) кровотечение в брюшную полость при внематочной беременности
- 3) кровотечение из варикозной язвы
- 4) внутриплевральное кровотечение при закрытой травме грудной клетки
- 5) кровотечение в виде пульсирующей струи ярко красного цвета из раны в верхней трети бедра

7. Паренхиматозным можно назвать

- 1) кровотечение из язвы желудка
- 2) кровотечение в брюшную полость при травме печени
- 3) кровотечение из варикозной язвы
- 4) внутриплевральное кровотечение при закрытой травме грудной клетки
- 5) кровотечение в виде пульсирующей струи ярко красного цвета из раны в верхней трети бедра

8. Первичным можно назвать кровотечение

- 1) из раны в верхней трети бедра, развившиеся через 1 час с момента получения ранения во время транспортировки больного в лечебное учреждение
- 2) из раны предплечья, возникшее непосредственно после получения ранения
- 3) из гнойной раны ягодицы, возникшее через 4 дня после вскрытия абсцесса.
- 4) желудочное, когда наблюдается рвота сгустками крови, причем рвота кровью отмечалась у больного на протяжении последних 10 дней уже дважды

9. Ранним вторичным называют кровотечение

- 1) из раны в верхней трети бедра, развившиеся через 1 час с момента получения ранения во время транспортировки больного в лечебное учреждение
- 2) из раны предплечья, возникшее непосредственно после получения ранения
- 3) из гнойной раны ягодицы, возникшее через 4 дня после вскрытия абсцесса.
- 4) желудочное, когда наблюдается рвота сгустками крови, причем рвота кровью отмечалась у больного на протяжении последних 10 дней уже дважды

10. Поздним вторичным называют кровотечение

- 1) из раны в верхней трети бедра, развившиеся через 1 час с момента получения ранения во время транспортировки больного в лечебное учреждение
- 2) из раны предплечья, возникшее непосредственно после получения ранения
- 3) из гнойной раны ягодицы, возникшее через 4 дня после вскрытия абсцесса.
- 4) желудочное, когда наблюдается рвота сгустками крови, причем рвота кровью отмечалась у больного на протяжении последних 10 дней уже дважды

6. Решите ситуационные задачи по данной теме.

Задача №1

Бригада СМП прибыла на место ДТП. Пострадавший – мужчина 38 лет лежит на обочине дороги на покрывале. Кожные покровы бледные. Сознание спутанное. Дыхание свободное, учащенное до 25 в 1 мин. Пульс 102 уд/мин, АД – 80/45 мм.рт.ст. На правую нижнюю конечность наложен жгут в верхней трети бедра. В средней трети правого бедра рваная рана, обильно загрязненная землей и машинным маслом. Из раны струйкой стекает алая кровь. Других повреждений не выявлено.

Вопросы:

- 1) Ваш предположительный диагноз.

2) Ваши действия на месте происшествия и в стационаре.

Задача № 2

К медицинской сестре за помощью обратилась соседка, которая много лет страдает варикозным расширением вен нижних конечностей. Несколько минут назад женщина ударилась об ведро и поранила кожу правой голени над узлом расширенных вен. Жалуется на боль и не прекращающееся кровотечение из раны. При осмотре: кожные покровы бледные, влажные. Пульс – 90 уд/мин, АД – 150/90 мм.рт.ст. На внутренней поверхности голени рана размерами 1×0,5 см. Из раны наблюдается обильное выделение темной крови.

Вопросы:

- 1) Ваш предположительный диагноз.
- 2) Ваши действия на дому.

Практическое занятие №3 Сестринский уход за пациентами с различными видами ранами.

1. Цель занятия: сформировать у студентов представление о повреждениях мягких тканей организма, течении раневого процесса, этапов заживления ран, принципах диагностики и лечения, организации сестринского ухода.

Изучив тему студенты должны:

Знать, уметь, иметь практический опыт: 31, 33, 34, 36,312, 323, У1,У4.У5.У6,У44,У46,У50,У53,У54 37, П1,П2, П4.

3. Формируемые компетенции

Общие компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 08 .

Профессиональные компетенции: ПК 4.1, ПК 4.3, ПК 4.4.

Методические указания

1.Изучите лекцию по теме «Местная хирургическая патология. Раны».

2.Ответить на контрольные вопросы:

- 1).*Раны, понятие о ранах. Классификация.*
- 2).*Клинические признаки ран. Понятие об операционной ране.*
- 3).*Фазы течения раневого процесса.*
- 4).*Виды заживления ран.*
- 5).*Первичная хирургическая обработка ран, туалет ран, виды дренажей и уход за ними.*
- 6).*Принципы лечения гнойных ран и участие медицинской сестры в уходе за данными пациентами.*
- 7).*Виды дренажей и уход за ними*

3 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

4. После инструктажа преподавателя и демонстрации выполнения практических навыков, отработка практических навыков согласно предложенным алгоритмам:

- оценить состояние раны;
- провести туалет раны и наложить асептическую повязку;
- приготовить все необходимое для первичной хирургической обработки раны;
- определить общие и местные признаки раневых осложнений;
- провести уход за пациентами с гнойными ранами;

- наложить швы на рану;
 - осуществить уход за пациентами с дренажами.
5. Выполните тестовые задания по данной теме.

Тестовые задания к занятию

1. Рана – это
 - 1) повреждение тканей с разрушением сосудов и нервных элементов
 - 2) повреждение мягких тканей колющими и режущими орудиями
 - 3) открытое повреждение; нарушение целостности наружных покровов с возможным повреждением глубжележащих тканей (органов)
 - 4) механическое повреждение наружных покровов с возможным повреждением глубжележащих тканей
 - 5) механическое повреждение кожи, глубжележащих тканей и органов
2. Признаки, характерные для всех «свежих» ран
 - 1) кровотечение
 - 2) гиперемия
 - 3) зияние
 - 4) боль
 - 5) экссудация
3. Из нижеперечисленных ран асептической называется
 - 1) любая случайная рана
 - 2) операционная рана
 - 3) рана после вскрытия абсцесса
 - 4) рана с признаками воспаления без гнойного отделяемого и некрозов
 - 5) рана после разреза по поводу карбункула
4. Из нижеперечисленных ран микробно-загрязненной называется
 - 1) любая случайная рана
 - 2) операционная рана
 - 3) рана после вскрытия абсцесса
 - 4) рана с признаками воспаления без гнойного отделяемого и некрозов
 - 5) рана после разреза по поводу карбункула
5. Из нижеперечисленных ран инфицированной называется
 - 1) любая случайная рана
 - 2) операционная рана
 - 3) рана после вскрытия абсцесса
 - 4) рана с признаками воспаления без гнойного отделяемого и некрозов
 - 5) рана после разреза по поводу карбункула
6. Из нижеперечисленных ран гнойной называется
 - 1) любая случайная рана
 - 2) операционная рана
 - 3) рана после вскрытия абсцесса
 - 4) рана с признаками воспаления без гнойного отделяемого и некрозов
 - 5) рана после разреза по поводу карбункула
7. Проникающая рана – это
 - 1) рана органа с проникновением его содержимого в полость тела
 - 2) сквозная рана сегмента конечности
 - 3) рана с проникновением в ее полость инородных тел
 - 4) рана, создающая сообщение через раневой канал полости тела с внешней средой
 - 5) все определения верны
8. Виды заживления ран
 - 1) первичное
 - 2) вторичное

- 3) под струпом
 - 4) полное
 - 5) неполное
9. Очищение раны от некротических тканей происходит за счет
- 1) фагоцитоза
 - 2) всасывания в сосудистую систему
 - 3) ферментативных процессов
 - 4) ревакуляризации ткани
 - 5) прорастания соединительной тканью и ее организации
10. Грануляционная ткань в ране при обычных условиях появляется
- 1) с 3–4-х суток
 - 2) с 1-х суток
 - 3) через 7–8 суток
 - 4) в конце 2-й недели
 - 5) ни один ответ не верен

6. Решите ситуационные задачи по данной теме.

Задача №1

Дежурную медицинскую сестру пригласили в палату к пациентке, прооперированной по поводу острого аппендицита четыре дня тому назад. На фоне полного стихания болей у нее вновь появились дергающие боли в области послеоперационной раны. При осмотре – края раны отечны, гиперемированы. Температура тела 38°C, пульс 78 ударов в минуту, АД 120/80 мм. рт.ст.

Вопросы:

- 1) Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение?
- 2) Составьте план сестринских вмешательств.

Задача №2

В медпункт школы доставлен школьник 10 лет. При катании на велосипеде правая нога попала в колесо. Ребенок напуган, жалуется на боли в стопе и голени, наступить на ногу не может. При осмотре отмечается припухлость в области голеностопного сустава, кровоподтеки и ссадины на внешней стороне тыла стопы. С поверхности ссадин наблюдается выделение крови каплями. Пассивные движения в суставе сохранены, болезненны. Отмечается увеличение объема поворота стопы внутрь.

Вопросы:

- 1) Ваш предположительный диагноз.
- 2) Составьте план сестринских вмешательств.
- 3) Какое исследование необходимо выполнить ребенку с целью уточнения диагноза.

Практическое занятие №4 Сестринский уход при механических травмах

Цель занятия: сформировать у студентов понятие о травме и травматологии, ПМП при различных травматических повреждениях (ушибах, растяжениях, разрывах, переломах, вывихах).

Изучив тему студенты должны:

Знать, уметь, иметь практический опыт: 31, 33, 36, 35, 39, 310, 311, 313,316, 317, 318, 324,325, У1,У3,У5,У6,У44,У45 У47,У50,У53,У54 37, П1,П2, П4

Формируемые компетенции

Общие компетенции ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 06,

Профессиональные компетенции: ПК 4.1, ПК 4.3, ПК 4.4, ПК 4.5

Методические указания

1.Изучите лекцию по теме «Закрытые механические травмы».

2.Ответить на контрольные вопросы:

1) *Понятие о травме и травматологии;*

2) *Классификация травм;*

3) *Клинические проявления от вида нанесения ранения..Диагностика. Принципы и мобилизации.*

4) *ПМП при различных травматических повреждениях (ушибах, растяжениях, разрывах, переломах, вывихах);*

5) *Методы обезболивания и их особенности*

3 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

4. После инструктажа преподавателя и демонстрации выполнения практических навыков, отработка практических навыков согласно предложенным алгоритмам:

- наложение транспортных шин для иммобилизации при транспортировке;

- наложение гипсовых повязок;

- приготовление набора для скелетного вытяжения;

- уход за пациентами находящимися на скелетном вытяжении,

- оказание ПМП при ушибах;

- оказание ПМП при растяжениях;

- оказание ПМП при разрывах;

- оказание ПМП при переломах;

- оказание ПМП при вывихах;

- уход за пациентами послеоперационном периоде.

5.Выполните тестовые знания по данной теме.

6 Рушите ситуационные задачи по данной теме.

Практическое занятие №5 Подготовка пациента к операции. Сестринский уход в послеоперационном периоде.

Цель занятия: сформировать у студентов представление о современных методах подготовки больного к операции и организации послеоперационного периода.

Изучив тему студенты должны:

Знать, уметь, иметь практический опыт: 31, 35,36, 37, 39, 310,314, 313,316, 317, 318, 324,325, У1,У3,У5,У6,У44,У45 У47,У50,У53,У54 37, П1,П2, П4

Формируемые компетенции

Общие компетенции: ОК 01, ОК 02, ОК 04, ОК 06.

Профессиональные компетенции: ПК 4.1, ПК 4.3, ПК 4.4, ПК 4.5

Методические указания

1.Изучите лекцию по теме «Хирургическая операция. Предоперационный период».

2.Ответить на контрольные вопросы:

1) *Предоперационный период: его цели и задачи;*

2) *Виды хирургических операций;*

- 3) Особенности предоперационной подготовки пациентов к различным операциям (плановой, срочной, экстренной);
- 4) Методы обезболивания и их особенности;
- 5) Послеоперационный период, его цели и задачи;
- 6) Основные фазы послеоперационного периода и возможные осложнения в каждой из них, профилактика осложнений;
- 7) Транспортировка пациента из операционной, направленное наблюдение за пациентом.

3 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

4. После инструктажа преподавателя и демонстрации выполнения практических навыков, отработка практических навыков согласно предложенным алгоритмам:

- проводить подготовку больного к общему и местному обезболиванию;
- проводить подготовку больного к плановой и экстренной операции: проведение забора биологического материала пациента для исследования, проведение очистительной клизмы по назначению врача, катетеризация мочевого пузыря, введение желудочного зонда, проведение премедикации по назначению врача);
- осуществлять сестринский уход в предоперационный период;
- осуществлять уход за пациентами с повязками и дренажами;
- осуществлять транспортировку пациента в операционный блок.

5. Выполните тестовые задания по данной теме.

Тестовые задания к занятию

1. Момент, с которого начинается предоперационный период
 - 1) начало заболевания
 - 2) поступление в стационар
 - 3) установление диагноза
 - 4) начало подготовки к операции

2. Состояние, при котором максимально сокращается предоперационный период
 - 1) острый гнойный артрит
 - 2) абсцесс легкого
 - 3) шоковое состояние
 - 4) флегмона плеча

3. Время постановки очистительной клизмы перед плановыми операциями
 - 1) за 1 сутки до операции
 - 2) вечером накануне операции
 - 3) утром в день операции
 - 4) клизму не ставят

4. Время постановки очистительной клизмы перед экстренными операциями
 - 1) за 6 часов до операции
 - 2) за 2 часа до операции
 - 3) непосредственно перед операцией
 - 4) клизму не ставят

5. Состояние, при котором проведение плановой операции откладывают
 - 1) заболевание, являющееся осложнением основного заболевания

- 2) нарастание симптомов анемии
- 3) гнойные высыпания на коже
- 4) операцию не откладывают

6. Вид санитарной обработки пациента перед плановой операцией

- 1) обтирание кожи и смена белья
- 2) частичная санитарная обработка
- 3) полная санитарная обработка
- 4) санитарную обработку не производят

7. Вид санитарной обработки пациента перед экстренной операцией

- 1) обтирание кожи и смена белья
- 2) частичная санитарная обработка
- 3) полная санитарная обработка
- 4) санитарную обработку не производят

8. Какую операцию можно производить, если близко от будущего разреза имеется фурункул

- 1) удаление быстрорастущей опухоли
- 2) операцию при хроническом заболевании
- 3) операцию по жизненным показаниям
- 4) плановую операцию

9. Заболевание, требующее увеличения объема предоперационной подготовки больного

- 1) варикозное расширение вен нижних конечностей
- 2) декомпенсация сердечной недостаточности
- 3) острый аппендицит
- 4) острый тромбофлебит

10. Состояние, при котором максимально сокращают предоперационный период

- 1) прогрессирующая острая анемия
- 2) хронический аппендицит
- 3) варикозное расширение вен нижних конечностей
- 4) хроническая трофическая язва

6. Решите ситуационные задачи

Задача №1.

В поликлинику обратилась пациентка, в течение нескольких лет страдающая желчнокаменной болезнью, хроническим холециститом. Периодически отмечает приступы болей в правом подреберье, тошноту, рвоту. Неоднократно находилась на лечении в хирургическом отделении с болевыми приступами. При последней госпитализации от предложенного оперативного лечения отказалась. В настоящий момент болевого приступа нет. Больная подавлена, так как врач настаивает на необходимости операции.

Вопросы:

- 1) Составьте план подготовки больной к оперативному лечению.

- 2) Каков будет план послеоперационного ведения пациентки в стационаре и в поликлинике?

Задача №2

В приемное отделение больницы поступил больной с жалобами на острую боль в животе, тошноту, рвоту. Доставлен бригадой скорой помощи с работы. Боли появились внезапно, локализовались в области эпигастрия, но постепенно сместились в правую подвздошную область. При осмотре живот не вздут, напряжен, резко болезненный в эпигастрии и правой подвздошной области.

В клиническом анализе крови: лейкоциты – $9,8 \times 10^9$ в мкл, СОЭ – 14 мм/ч.

Вопросы:

- 1 Назовите методы диагностики, которые необходимо провести для уточнения диагноза.
- 2 Составьте план предоперационной подготовки пациента

Практическое занятие №6 Овладение техникой наложения мягких повязок на различные части тела

Цель занятия: сформировать у студентов представление о современных методах подготовки больного к операции и организации послеоперационного периода.

Изучив тему студенты должны:

Знать, уметь, иметь практический опыт: 31, 33, 36, 39, 310, 311, У5.У6,У44,У50,У53,У54 37, П1,П5, П6,

Формируемые компетенции:

Общие компетенции ОК 01, ОК 02,

Профессиональные компетенции: ПК 4.1, ПК 4.3, ПК 4.4.

Методические указания

1.Изучите лекцию по теме «Десмургия».

2.Ответить на контрольные вопросы:

1) Десмургия, мягкие повязки;

2)Виды повязок, правила и требования к наложению бинтовых повязок;

3) Современные материалы, используемые для наложения повязок;

4) Критерии правильности наложения повязки.

3 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

4. После инструктажа преподавателя и демонстрации выполнения практических навыков, отработка практических навыков согласно предложенным алгоритмам:

- провести наложение повязок - 8-образные, колосовидные, возвращающиеся, косыночные, спиралевидные и др.

5.Выполните тестовые задания по данной теме.

Практическое занятие №7 Изучение основных групп хирургического инструментария.

Цель занятия: сформировать у студентов представление хирургическом инструментарии, технике безопасности при работе с хирургическим инструментарием.

Изучив тему студенты должны:

Знать, уметь, иметь практический опыт: 33, 38, 310, 322, У5.У6,У44,У50,У53,У54 37, П1,П5, П6.

Формируемые компетенции

Общие компетенции ОК 02.

Профессиональные компетенции: ПК 4.1, ПК 4.3, ПК 4.4.

Методические указания

1. Изучите лекцию по теме «Хирургический инструментарий».

2. Ответить на контрольные вопросы:

- 1) *Классификация хирургического инструментария;*
- 2) *Техника безопасности при работе с хирургическим инструментарием;*
- 3) *Сохранность стерильности хирургического инструментария.*
- 4) *Способы подачи инструментария хирургу.*

3 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

4. После инструктажа преподавателя и демонстрации выполнения практических навыков, отработка практических навыков согласно предложенным алгоритмам:

- собрать хирургический инструментарий для первичной хирургической обработки ран (ПХО);
- собрать хирургический инструментарий для наложения и снятия швов;
- собрать хирургический инструментарий для трахеостомии;
- собрать хирургический инструментарий для лапароцентеза;
- собрать хирургический инструментарий для центеза плевральной полости;
- собрать хирургический инструментарий для люмбальной пункции;
- собрать хирургический инструментарий для для наложения скелетного вытяжения.

5. Выполните тестовые задания по данной теме.

Практическое занятие №8 Сестринский уход при хирургической инфекции

Цель занятия: изучить синдром «воспаления мягких тканей» и синдром «воспаления костно-суставного аппарата», принципы их диагностики и лечения.

Изучив тему студенты должны:

Знать, уметь, иметь практический опыт: 31, 33, 39, 310, 315, 319, У2, У5, У6У8,У44,У50,У54 37, П1,П5, П6

Формируемые компетенции

Общие компетенции: ОК 01, ОК 02,

Профессиональные компетенции: ПК 4.1, ПК 4.3, ПК 4.4

Методические указания

1. Изучите лекции по темам «Хирургическая инфекция. Острая местная хирургическая инфекция», «Хирургическая инфекция - специфическая и анаэробная хирургическая инфекция».

2. Ответить на контрольные вопросы:

- 1) *Определение хирургической инфекции, классификация;*
- 2) *Пути распространения хирургической инфекции;*
- 3) *Стадии воспалительного процесса;*
- 4) *Клинические синдромы хирургической инфекции, клинические проявления местного и общего характера.*

5) *Клинические симптомы отдельных видов гнойного воспаления мягких тканей (фурункул, карбункул, лимфаденит и т.д.) и костно-суставного аппарата (остеомиелит, артрит);*

6) *Острая специфическая инфекция (столбняк);*

7) *Анаэробная инфекция (газовая гангрена), сепсис;*

8) *Особенности сестринского ухода при анаэробной инфекции.*

- проявления общей и местной реакции организма на острую гнойную инфекцию,

3 Изучите раздаточный материал (алгоритмы манипуляций – цель, показания, противопоказания, оснащение, техника выполнения) по данной теме.

4. После инструктажа преподавателя и демонстрации выполнения практических навыков, отработка практических навыков согласно предложенным алгоритмам:

- Участие медицинской сестры в уходе за пациентами с фурункулом, карбункулом, абсцессом, флегмоной, гидраденитом и др.;

- организовать сестринский процесс больным с гнойными заболеваниями мягких тканей и костно-суставного аппарата;

- диагностировать наличие острой хирургической инфекции;

- оценить общее состояние больного и оказать доврачебную помощь;

- определить у больного наличие гнилостной инфекции, анаэробной инфекции;

- проводить профилактические мероприятия по распространению хирургической инфекции в стационаре;

- диагностировать наличие острого, хронического остеомиелита и гнойных заболеваний кисти;

- организовать и осуществить диспансерное наблюдение за больными, перенесшими острое гнойное воспаление костей, суставов и кисти.

5. Выполните тестовые задания

Тестовые задания к занятию

1. Фурункулез – это

1) острое гнойно-некротическое воспаление нескольких волосяных мешочков с образованием общего инфильтрата

2) множественное рецидивирующее поражение кожи больного фурункулами

3) множественные скопления гноя под эпидермисом

4) ограниченное острое серозное воспаление кожи

5) воспаление потовых желез

2. Для фурункула характерны следующие признаки

1) инфильтрат имеет пустулу в центре

2) инфильтрат не содержит пустулы, имеет конусовидную форму

3) инфильтрат располагается поверхностно

4) инфильтрат располагается глубоко, имеется первичный гнойный очаг

5) инфильтрат с флюктуацией в центре

3. Возбудителями абсцессов и флегмоны наиболее часто являются

1) пневмококки

2) палочка свиной рожи

3) микобактерии

4) стафилококки

5) стрептококки

4. Клинический признак не характерный для абсцесса поверхностной локализации

1) гиперемия кожи

2) отек

3) цианоз

4) местное повышение температуры

5) флюктуация

5. Радикальный способ лечения абсцесса

- 1) назначение антибактериальной терапии
- 2) обкалывание раствором новокаина с антибиотиками
- 3) отсасывание гноя путем пункции
- 4) физиотерапевтическое лечение
- 5) вскрытие абсцесса

6. Флегмона – разлитое гнойное воспаление

- 1) суставов
- 2) рыхлой соединительной ткани
- 3) серозных оболочек
- 4) мышечной ткани
- 5) кожи

7. Гидраденит - это

- 1) разлитое гнойное воспаление рыхлой соединительной ткани
- 2) острое гнойное воспаление плевры
- 3) воспаление околоногтевого валика
- 4) ограниченное скопление гноя в тканях
- 5) гнойное воспаление потовых желез

8. Абсцесс – это

- 1) разлитое гнойное воспаление рыхлой соединительной ткани
- 2) острое гнойное воспаление плевры
- 3) воспаление околоногтевого валика
- 4) ограниченное скопление гноя в тканях
- 5) гнойное воспаление потовых желез

9. Для поверхностно расположенной флегмоны характерны признаки

- 1) болезненная припухлость
- 2) высокая температура тела
- 3) флюктуация
- 4) анурия
- 5) симптом Александрова

10. Маститы наиболее часто встречаются

- 1) у беременных женщин
- 2) у кормящих женщин в послеродовом периоде
- 3) у не кормящих женщин
- 4) у подростков в период полового созревания
- 5) у новорожденных

6. Решите ситуационные задачи

Ситуационные задачи

Задачи №1

Больная 36 лет обратилась в поликлинику с жалобами на резкую боль в левой подмышечной области, выраженные боли при движении рукой, повышенную температуру тела (до 38.5 градусов). Заболела 2 дня тому назад, когда появились боли в подмышечной области, нащупала там сама какое-то уплотнение. Применяла тепловые процедуры, но

эффекта от этого не было. В левой подмышечной области имеется отек, гиперемия, посредине гиперемизированного участка кожи определяется конусовидно возвышающийся инфильтрат до 1,5 см в диаметре. Пальпация резко болезненна, определяется симптом флюктуации.

Вопросы:

- 1) Назовите заболевание и его причину.
- 2) Определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, выделите приоритетную.
- 3) Составьте план сестринских вмешательств.

Задача №2

Больной 34 лет поступил в х.о. с жалобами на умеренные боли в области левого бедра. Накануне на работе повредил бедро стамеской, рану не обработал. При поступлении общее состояние больного было удовлетворительным, температура тела 37,5⁰ С. На передней поверхности бедра определялась глубокая рана размерами 3х0,5 см с гиперемией и отеком кожи вокруг нее. На рану была наложена повязка с гипертоническим раствором хлористого натрия. Пациенту назначено внутримышечное введение пенициллина. Ночью плохо спал из-за усиления болей в области бедра и утром вызвал в палату дежурную мед.сестру.

Температура тела повысилась до 39,5⁰ С. На момент осмотра общее состояние тяжелое. Пульс 108 ударов в минуту, артериальное давление 100/70 мм.рт.ст. Все левое бедро отечно. Отек в наибольшей степени выражен в области раны. Кожные покровы незначительно гиперемизированы в области раны. При пальпации определяется уплотнение тканей, крепитация. Из раны выделяется серозно-гнойная жидкость с неприятным запахом и пузырьками газа. Стенки и дно раны грязно-серого цвета с участками кровоизлияний.

Вопросы:

- 1) Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение?
- 2) Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента, выделите приоритетную.
- 3) Какие ошибки были допущены при поступлении пациента?
- 4) Составьте план сестринских вмешательств.

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме, обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы к занятию:

- оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры;

- оценки **«хорошо»** заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала;
- оценки **«удовлетворительно»** заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении;
- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала, свободно выполняет задания.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который обнаруживает знание программного материала, выполняет задания, но допускает незначительные погрешности при их выполнении.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который обнаруживает неполное владение программным материалом, допускает негрубые ошибки при выполнении заданий.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не знает программный материал, не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении.

Рекомендуемая литература

а) Основная литература:

1Оконенко Татьяна Ивановна. Сестринское дело в хирургии : Учебник и практикум Для СПО / Оконенко Т. И., Чуваков Г. И. - 2-е изд. ; испр. и доп. - Москва : Издательство Юрайт, 2019. - 158.

2Коваль, О. В.Сестринский уход в хирургии [Электронный ресурс] : Учебное пособие для СПО / О. В. Коваль. - Саратов : Профобразование, 2018. - 76 с.

б) Дополнительная литература:

1Склифосовский Николай Васильевич. Хирургия. Избранные труды: - / Склифосовский Н. В. - Москва: Издательство Юрайт, 2019. - 359.

2Горохов Дмитрий Егорович. Детская хирургия в 3 ч. Часть 1: - / Горохов Д. Е. - Москва: Издательство Юрайт, 2019. - 194.

4Горохов Дмитрий Егорович. Детская хирургия в 3 ч. Часть 2: - / Горохов Д. Е. - Москва: Издательство Юрайт, 2019. - 319.

4Горохов, Дмитрий Егорович. Детская хирургия в 3 ч. Часть 3: - / Горохов Д. Е. - Москва: Издательство Юрайт, 2019. - 231.

в) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. ГОСТ Р 52623.3 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 220 с.

2. ГОСТ Р 52623.4 – 2015. Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств. – Введ. 31.03.2015 – Москва : Стандартинформ, 2015. – 88 с.

3. ГОСТ Р 56819–2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. «Профилактика пролежней». – Введ. 30.11.2015 – Москва : Стандартиформ, 2015. – 48 с.
4. Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002 г. N 123 "Об утверждении отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни"
5. Консультант студента [Электронный ресурс]: ЭБС. – М.: ООО Доступ «ИПУЗ». - URL: <http://www.studmedlib.ru>
6. Med-Edu.ru [Электронный ресурс]: медицинский видеопортал. - URL: <http://www.med-edu.ru/>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - URL: <http://www.femb.ru/feml/> , <http://feml.scsml.rssi.ru>
8. Биозтика [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/>
9. Медицинская сестра [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: <https://www.elibrary.ru/> URL: <https://www.elibrary.ru/>

[://www.elibrary.ru](http://www.elibrary.ru)