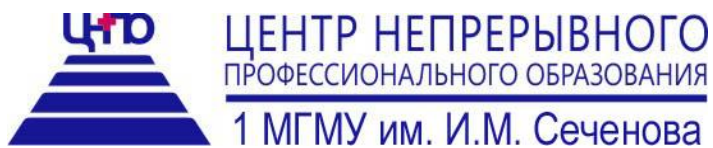


**Первый московский государственный медицинский
университет им. И.М.Сеченова**



ПРОГРАММА

**ранней профессиональной ориентации
и профильной медицинской подготовки учащихся школ**

«Шаг в медицину»

Составители: ГБОУ ВПО Первый московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова Центр непрерывного профессионального образования Л.Б. Шубина, М.А. Мещерякова, В.В. Белоусова, Д.М. Грибков

Содержание

Пояснительная записка.....	3
Тарифно-квалификационные характеристика должности младшая медицинская сестра по уходу за больными.....	8
Характеристика профессиональной деятельности выпускника	8
Требования к результатам освоения основной профессиональной образовательной программы ...	8
Тематический план занятий	9
Примеры контролирующих материалов.....	12
Примеры заданий в тестовой форме.....	12
Перечень манипуляций для выполнения	13
Пример ситуаций для выполнения работы в палате пациента.....	13
Пример чрезвычайных ситуаций для оказания первой помощи	14
Список использованных источников информации	16

Пояснительная записка

Программа «Шаг в медицину» предназначена для обучения учащихся 10 классов средней общеобразовательной школы в условиях совместного обучения в школе и в Центре непрерывного профессионального образования ГБОУ ВПО Первый московский государственный медицинский университет им. И.М.Сеченова.

Программа реализует ориентационный элективный курс предпрофильного обучения. Представляет собой сочетание специально организованных процедур практического знакомства с содержанием профессиональной деятельности медицинского работника (младшей медицинской сестры), информационной поддержки выбора профиля дальнейшего образования и наиболее адаптированных к данной ситуации активизирующих методов в профессиональном выборе.

Программа разработана на основе Федерального государственного образовательного стандарта начального профессионального образования по профессии 060501.01 Младшая медицинская сестра по уходу за больными (Приказ Министерства образования и науки РФ от 9 ноября 2009 г. № 570), а также на основе анализа профессиональной деятельности младшей медицинской сестры в различных отделениях лечебных учреждений.

Реализация современных образовательных технологий в данной программе осуществляется за счет следующих новаций:

- в принципах обучения – модульность, обучение «до результата», возможна вариативность сроков обучения в зависимости от исходного уровня подготовленности слушателей
- в формах и методах обучения – активные методы, оптимизация самостоятельной работы за счет использования дистанционных технологий обучения
- в средствах обучения – компьютерные программы, тренажеры и симуляторы.

Большая часть следующих модулей или модуль целиком учащиеся изучают в школе (в т.ч. в рамках самоподготовки):

- **Физическая культура**
- **Основы деловой культуры**
- Основы латинского языка с медицинской терминологией
- **Экономические и правовые основы производственной деятельности**
- **Основы анатомии, физиологии и патологии**
- Основы микробиологии, гигиены и экологии человека
- **Безопасность жизнедеятельности**

В условиях Центра непрерывного профессионального образования учащийся проходит следующие модули программы:

- Технология оказания медицинских услуг

- Организация и охрана труда младшей медицинской сестры по уходу за больными

Профессиональная ориентация молодежи на этапе школьного обучения является важнейшей составной частью народного образования. Разработка новых форм образования опирается на концепцию долговременной непрерывной подготовки специалиста, которая предусматривает ранние формы профессиональной ориентации. В случае медицинской ранней профессиональной ориентации предусматриваются две задачи:

- 1) Отбор учащихся на принципах долговременного наблюдения, целенаправленной ориентации на профессию, постепенная адаптация и психологическая предрасположенность
- 2) Выполнение программы профильной дисциплины.

В основе принципов реализации данной программы лежит теоретическая подготовка, развитие практических навыков, изучение основ работы медицинской организации, адаптация к условиям работы медицинского работника, развитие личных профессиональных качеств, освоение различных форм обучения и самообучения, воспитание глубокой ответственности, чувства долга, морали, гуманизма, чуткого и внимательного отношения к больным людям.

Одной из главных проблем, о которых говорят сегодняшние российские выпускники, является широкая теоретическая подготовка в сочетании с низким уровнем владения практическими навыками будущей профессии. Далеко не исключение в этом вопросе и выпускники медицинских образовательных учреждений. Главными причинами недостаточной практической подготовки в области профессиональных умений и навыков считается:

- избыточность и приоритет информационных методов обучения,
- подмена практических занятий в клиниках чтением учебно-методической литературы,
- преобладанием выполнения на производственной практике различных поручений персонала по хозяйственной и подсобной работе в клинике,
- недостаточное число непосредственных контактов с больными в клиниках (как самостоятельных, так и под контролем преподавателя).

Казалось бы, медицинское обучение России с самого начала своей деятельности выгодно отличалась от других направлений близостью к будущей профессиональной жизни – все выпускающие кафедры работали на клинических базах или сами являлись клиниками, обучение студента профессиональной деятельности сразу начиналось у постели больного.

Тем не менее, обучение у постели больного имеет существенный недостаток: оно может нарушить право пациента на оказание ему качественной медицинской услуги. Кроме того, если на пациенте студент обучается мануальному навыку (особенно инвазивному) это, прежде всего не гуманно. Во-вторых, как правило, преподаватель не контролирует этот процесс, чтобы у пациента не возникало подозрений, что он выступает в качестве «подопытного кролика». Поэтому нет уверенности, что студент

освоил именно правильную методику, а не ее подобие. В реальной клинике эта ситуация усугубляется отсутствием индивидуальной обеспеченности студентов тематическими больными и вынужденной работой в группе, что открывает возможность для не очень старательных студентов схитрить, спрятаться за спины и мнение товарищей. Кто-то может посчитать эти причины несущественными, справедливо полагая, что добросовестный студент найдет способ обучиться необходимым клиническим навыкам. Но можно ли в таком случае говорить о гарантированном качестве образовательной услуги.

Одним из подходов к решению вышеуказанных проблем является широкое внедрение в учебный процесс тренажеров и имитационных методик обучения. Необходимость обучения на тренажерах, фантомах, симуляторах, в условиях имитации профессиональной деятельности показана не только для студентов – будущих врачей, интернов, ординаторов и медицинских сестер, но и для проведения профориентационных работ с будущими студентами медицинского вуза. Так, например, подготовка медицинского работника любой специальности и уровня образования (среднее, высшее) предполагает обучение умению правильно и четко действовать при развитии угрожающих жизни состояниях. Причем, необходимость таких действий актуальна как на рабочем месте, так и в обычной жизни. Формирование навыков оказания первой помощи пострадавшим и больным не возможно без использования имитационных методов. Так, выработать умения проводить закрытый массаж сердца, искусственное дыхание, прием Геймлиха для восстановления проходимости дыхательных путей можно только на соответствующих тренажерах. Модуль по обучению приемам первой помощи составлен на основе стандартов обучения и оказания первой помощи Европейского совета по реанимации, использован также зарубежный опыт составления и реализации аналогичных программ.

В состав учебной группы школьников, включают не более 15 человек. Допускается объединение этих групп на лекции с участием выделенного преподавательского состава объединенных групп. Каждый учащийся обеспечивается электронным изданием с материалами для самоподготовки.

Цель реализации данной программы: практическое знакомство с содержанием профессиональной деятельности медицинского работника, а также освоение навыков первой помощи и основ безопасности жизнедеятельности

Задачи реализации данной программы:

- 1) теоретическая подготовка по темам программы,
- 2) развитие практических навыков в соответствии с программой,
- 3) формирование умения эффективно действовать в критических для жизни человека ситуациях,
- 4) изучение основ работы медицинской организации,
- 5) адаптация к условиям работы медицинского работника,
- 6) развитие личных профессиональных качеств,
- 7) освоение различных форм обучения,

- 8) воспитание глубокой ответственности, чувства долга, морали, гуманизма, чуткого и внимательного отношения к больным людям

Результат обучения (по окончании обучения учащиеся будут):

Уметь:

- 1) действовать по алгоритму в случае экстремальной ситуации
- 2) оценивать признаки жизни человека
- 3) проводить эффективную сердечно-легочную реанимацию в пределах оказания первой помощи
- 4) оказывать первую помощь при травмах
- 5) накладывать повязки основных видов
- 6) осуществлять уход за тяжелобольным человеком
- 7) проводить опрос пациента
- 8) обосновывать необходимость соблюдения здорового образа жизни

Знать:

- 1) алгоритм первой помощи
- 2) приемы проведения несложных медицинских манипуляций;
- 3) основные правила асептики и антисептики
- 4) правила санитарии и гигиены, ухода за больными
- 5) основы строения и функционирования тела человека
- 6) основы проявления основных болезней человека
- 7) принципы организации системы здравоохранения и деятельности медицинских организаций
- 8) правила внутреннего трудового распорядка; правила и нормы охраны труда, техники безопасности и противопожарной защиты
- 9) основные медицинские термины и принципы их образования
- 10) основы этики и деонтологии медицинского работника
- 11) основы сохранения и поддержания здоровья человека

А также должен обладать общими компетенциями, включающими в себя способность:

- Понимать сущность и социальную значимость медицинской профессии
- Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.
- Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты своей работы.
- Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения поставленных задач.
- Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.
- Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами.
- Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям, уважать социальные, культурные и религиозные различия.

- Соблюдать правила охраны труда, пожарной безопасности и техники безопасности.

Тарифно-квалификационные характеристики

Должностные обязанности. Оказывает помощь по уходу за больными под руководством медицинской сестры. Проводит несложные медицинские манипуляции. Обеспечивает содержание в чистоте больных, помещения. Следит за правильным использованием и хранением предметов ухода за больными. Производит смены постельного и нательного белья. Участвует в транспортировке тяжелобольных. Следит за соблюдением больными и посетителями правил внутреннего распорядка учреждения здравоохранения.

Должна знать: приемы проведения несложных медицинских манипуляций; правила санитарии и гигиены, ухода за больными; правила внутреннего трудового распорядка; правила и нормы охраны труда, техники безопасности и противопожарной защиты.

Характеристика профессиональной деятельности выпускника

в соответствии Федеральным государственным образовательным стандартом начального профессионального образования по профессии 060501.01 Младшая медицинская сестра по уходу за больными (Приказ Министерства образования и науки РФ от 9 ноября 2009 г. № 570)

Обучающийся по профессии Младшая медицинская сестра по уходу за больными готовится к следующим **видам деятельности:**

- 1) Решение проблем пациента посредством сестринского ухода.
- 2) Участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса.

Область профессиональной деятельности выпускников: осуществление ухода за больным в системе первичной медико-санитарной и медико-социальной помощи.

Объекты профессиональной деятельности выпускников:

- пациент, нуждающийся в профессиональном уходе;
- окружение пациента;
- бытовые условия проживания пациента;
- условия больничной среды;
- средства ухода за больным;
- средства обеспечения безопасной больничной среды.

Тематический план занятий

Тема	Организа- ционная форма	Формируемые умения и знания	Количество часов (академич.)	Место проведения
Система здравоохранения	Лекция	Знать направления по оказанию медицинской помощи населению. Уровни медицинского образования Понятие об уходе.	1	Центр Занятие 1
Кардиология	Практика	Сердечная деятельность Измерение частоты сердечных сокращений Аускультация сердечных тонов в норме и патологии Помощь при сердечном приступе и нарушении ритма	2	
Санитарно- гигиенический режим медицинских организаций	Лекция	Знать основные правила асептики и антисептики, виды и методы дезинфекции, правила безопасной работы с пациентом.	1	
Помощь пациентам пониженным и повышенным артериальным давлением	Практика	Измерение артериального давления Помощь при гипотонии, обмороке Помощь при повышенном артериальном давлении, подозрении на инсульт	2	
Основы физиологии и патологии Основы микробиологии, гигиены и экологии человека	Самопод- готовка	Знать санитарно-гигиенические и экологические факторы здоровья человека, основные группы микробов, их свойств и пути распространения, гигиенические правила обработки рук медицинского персонала Знать основные вопросы анатомии и функции органов человека, показания противопоказания и алгоритм проведения очистительной клизмы, промывания желудка		школа
Инфекционные болезни	Лекция	Знать основные пути передачи инфекции, проявления основных инфекционных болезней, действия в случае отравления, методы профилактики инфекционных болезней	1	Центр Занятие 2
Процедуры ухода за пациентом	Практика	Термометрия Заполнение температурного листа Перемещение тяжелобольного Профилактика пролежней	2	
Профессиональная этика и долг медицинского работника	Лекция	Знать основы этики и деонтологии работы в медицине.	1	
Общий уход за пациентом	Практика	Обработка рук медицинского персонала Смена постельного белья тяжелобольному Постановка очистительной клизмы Промывание желудка толстым зондом	2	

Тема	Организа- ционная форма	Формируемые умения и знания	Количество часов (академич.)	Место проведения
Основы латинского языка с медицинской терминологией	Самопод- готовка	Знать основы латинского языка с медицинской терминологией		школа
Решение проблем пациента путем сестринского ухода	Лекция	Знать план опроса и обследования пациента, этапы сестринского процесса, классификацию проблем пациента и способов их выявления, основные виды медицинской документации,	1	Центр Занятие 3
Парентеральное введение лекарственных средств	Практика	Выполнение инъекций -внутримышечных -внутривенных -подкожных	2	
Десмургия, Инъекции	Лекция	Знать основные виды повязок, правила наложения повязок, основные виды инъекций и осложнения при неправильном выполнении	1	
	Практика	Наложение повязок "шапочка Гиппократ" чепец на сустав на грудную клетку на палец	2	
Основы формирования здорового образа жизни	Самопод- готовка	Знать принципы здорового образа жизни, правила рационального режима дня и питания.		школа
Половое воспитание особенности ухода за здоровым ребенком	Лекция	Знать этапы полового созревания человека, менструальный цикл, этапы развития беременности и родов, основные проблемы с репродуктивным здоровьем. Принципы ухода за младенцем Воспроизведение биомеханизма физиологических родов	2,5	Центр Занятие 4
	Практика	Пеленание младенца	0,5	
Принципы здорового образа жизни,	Лекция	Знать принципы здорового образа жизни	1,5	
	Практика	Расчет биологического возраста Антропометрия Расчет индекса массы тела Рекомендации по здоровому питанию	1,5	
Клинические проявления основных заболеваний	Самопод- готовка	Знать основы патологии, основные проявления ишемической болезни сердца, гипертонической болезни, инсульта сосудов головного мозга, сахарного диабета, опухолей, воспаления, расстройств органов дыхания, пищеварения		школа

Тема	Организа- ционная форма	Формируемые умения и знания	Количество часов (академич.)	Место проведения
Травматология	Лекция	Знать основные причины и классификацию травм, методы остановки кровотечения, виды ожогов, обморожения, причины и проявления шока, боль. Сортировка раненых, основы психологической поддержки пострадавших	1	Центр Занятие 5
	Практика	Остановка кровотечения Иммобилизация Обработка ран Первая помощь при травмах Укладывание на носилки	2	
Основные элементы оказания первой помощи	Практика	Обеспечение проходимости дыхательных путей Сердечно-легочная реанимация	2	
	Лекция	Знать алгоритм оказания первой помощи	1	
Основы работы с пациентом и пострадавшими	Самопод- готовка	Знать особенности ухода за пациентами с различными заболеваниями Знать принципы психологической поддержки пострадавших, сортировки раненых, принципы командообразования		школа
Оказание первой помощи в условиях чрезвычайной ситуации	Практика (ролевые игры)	Действие по алгоритму оказания первой помощи Командообразование Сортировка раненых Вызов квалифицированной помощи Психологическая поддержка пострадавших	3	
Работа в палате пациента	Практика (ролевые игры)	Уход за пациентом с сердечнососудистыми заболеваниями Уход за пациентом с инфекционными заболеваниями	3	Центр Занятие 6
		Уход за пациентом с заболеваниями ЖКТ Уход за пациентом с заболеваниями почек Уход за пациентом с заболеваниями суставов Уход за пациентом с заболеваниями крови Уход за пациентом с заболеваниями органов дыхания		
Итоговое занятие	Экзамен	Тестирование Выполнение отдельных манипуляций	4	Центр итоговый контроль
всего:			40	

Примеры контролирующих материалов

Примеры заданий в тестовой форме

1. Промывание желудка проводится:

- а) с лечебной целью при отравлениях пищевыми, растительными и другими ядами,
- б) с диагностической целью для идентификации яда при отравлениях,
- в) для выделения возбудителя при острых кишечных инфекциях,
- г) для подготовки к оперативному вмешательству на желудочно-кишечном тракте
- д) для подготовки к оперативному вмешательству на органах дыхания

2. Рубашку тяжелобольному снимают следующим образом:

- а) последовательность не имеет значения
- б) приподняв руки больного, снимают рубашку через голову, а затем освобождают от рукавов руки
- в) если одна рука у больного повреждена, то рукав снимают сначала со здоровой руки, а затем с больной
- г) приподняв руки больного, снимают рубашку через голову, а затем освобождают от рукавов руки.
- д) если одна рука у больного повреждена, то рукав снимают сначала с больной руки, а затем со здоровой

3. Нерв, который можно повредить при неграмотном выполнении в/м инъекции:

- а) бедренный
- б) поясничный
- в) седалищный

4. Манжету для измерения артериального давления необходимо наложить

- а) на 1-2 см. выше локтя;
- б) на сам локоть;
- в) на 1- 2 см ниже локтя.

5. При появлении у пациента позывов на стул во время введения воды при очистительной клизме необходимо

- а) вызвать врача
- б) успокоить пациента беседой
- в) прекратить введение воды (закрыть кран на трубке)
- г) опустить кружку Эсмарха ниже уровня поверхности кушетки

6. Ваши действия при оказании первой помощи пострадавшему с травмой конечности в ране, которого – торчащий обломок стекла:

- а) срочное извлечение обломка
- б) смазывание краев раны жировым веществом
- с) наложение повязки из чистой ткани поверх обломка
- д) наложение повязки из чистой ткани после извлечения обломка
- е) принятие мер по обездвиживанию пораженной конечности
- ф) дать пострадавшему обезболивающее

Перечень манипуляций для выполнения

Измерение частоты сердечных сокращений
Аускультация сердечных тонов в норме и патологии
Измерение артериального давления
Измерение артериального давления
Термометрия
Заполнение температурного листа
Перемещение тяжелобольного
Профилактика пролежней
Обработка рук медицинского персонала
Смена постельного белья тяжелобольному
Постановка очистительной клизмы
Промывание желудка толстым зондом
Выполнение внутримышечной инъекции
Выполнение внутривенной инъекции
Выполнение подкожной инъекции
Наложение повязки на голову "шапочка Гиппократ"
Наложение повязки чепец
Наложение повязки на сустав
Наложение повязки на грудную клетку
Наложение повязки на палец
Иммобилизация при ранениях и травмах брюшной полости
Иммобилизация при ранениях и травмах головы и шеи
Иммобилизация при ранениях и травмах костей предплечья, плеча
Иммобилизация при ранениях и травмах груди
Иммобилизация при ранениях и травмах бедренной кости, костей голени и в суставах нижней конечности
Пеленание младенца
Антропометрия
Гигиеническая обработка пациента
Рекомендации по здоровому питанию
Освобождение дыхательных путей
Сердечно-легочная реанимация
Укладывание на носилки

Пример ситуаций для выполнения работы в палате пациента

Вы зашли в палату для выполнения процедуры профилактики пролежней (или дать рекомендации по рациональному питанию), а пациент начинает жаловаться, возможно у него появятся симптомы, требующие выполнения следующего (что то одно):

Помощь при гипотонии
Помощь при повышенном артериальном давлении
Остановка кровотечения
Сердечно-легочная реанимация
Помощь при сердечном приступе и нарушении ритма

Пациент при этом может демонстрировать различные проявления характерологических особенностей человека.

Пример чрезвычайной ситуации для оказания первой помощи

Ситуация:

Во время произошедшего ДТП. На дороге никого не было. Сразу после этого подъехала 1-ая машина с очевидцами 3 чел. Через 1 мин подъехало еще две машины и появились прохожие. Сотрудник ГИБДД появляется по истечении 5 мин после его вызова, а сотрудники МЧС по истечении 3 мин после появления сотрудника ГИБДД (если они были вызваны участниками игры).

Идеальное течение ситуации: Общий алгоритм оказания первой помощи при ДТП (в соответствии с программой обучения).

Рекомендуемые действия участников игры		Типичные ошибки
Алгоритм первой помощи	Обеспечивающие действия	
1. Осмотр места происшествия и оценка степени угрозы себе и пострадавшим.		1. Отсутствие этого этапа. Или недостаточное его исполнение.
	1. Руководство действиями группы спасающих. Разделение обязанностей.	2. Суэта, мешающие действия, не учет психологических особенностей очевидцев.
2. Первичный осмотр пострадавших, установление психологического контакта, поддержание у них уверенности в скором и благополучном спасении.		3. Неверные мануальные действия, нарушение правил безопасности, пренебрежение психологическими аспектами.
3. Передача сообщения о ДТП в спасательную службу.		4. Неправильная адресация вызова. Нарушение алгоритма вызова.
	2. Ограждение ясно видимыми знаками и предметами места происшествия.	5. Отсутствие этого этапа. Пренебрежение условиями местности.
	3. Стабилизация автомобиля и предотвращение возгорания а/м или разлитого топлива.	6. Отсутствие этого этапа или недостаточное его исполнение. Нарушение правил безопасности. Пренебрежение условиями местности.
4. Вторичный осмотр пострадавших. Обработка ранений и травм. Защита пострадавших от неблагоприятных внешних погодных условий.		7. Неверные мануальные действия, пренебрежение психологическими аспектами. Отсутствие этого этапа.
	4. По прибытии инспектора и спасателей - передача им имеющейся информации, дальнейшее взаимодействие (по желанию) по их указаниям.	8. Несогласованные действия участников.

Действия по алгоритму:

Действие п. 1 выполняется всеми спасающими, до выяснения всех опасных факторов, перечисленных в комментарии 1.

Действия пп. 2 и 3 выполняются параллельно. При первичном осмотре необходимо подходить к пострадавшему с той стороны, которая исключает произвольный поворот его головы в сторону спасающего.

Обеспечивающие действия:

Дополнительно к ограждению места происшествия необходимо осуществлять контроль за дорожным движением в обоих направлениях, во избежание повторного ДТП. Для этого может быть выделен один или более человек из группы «спасающих».

Стабилизация автомобиля должна предшествовать проведению вторичного осмотра и извлечению пострадавших.

Действия инструктора:

Инструктор вмешивается только для создания дополнительных условий в ходе отработки ситуации или для предотвращения травматизма участников. Допущенные ошибки фиксируются в процессе игры, их анализ проводится по окончании игры. Хронометраж отдельно по этапам не проводится, отслеживается лишь общее установленное время. Максимальное внимание уделяется качественной оценке действий участников.

Комментарии по ошибкам:

1. Опасность в возгорании машины, травматизма из-за неустойчивого положения автомобиля. Опасность, связанная с условиями места (грунт, предметы и др.) и груза.
2. Опасность в потере времени, ухудшение ситуации, и состояния пострадавшего
3. Опасность агрессивного (неадекватного) поведения пострадавшего.
4. Опасность в потере времени на квалифицированную помощь.
5. Опасность повторного ДТП.
6. Опасность неконтролируемого движения автомобиля и/или возгорания, смещения груза.
7. Опасность в ухудшении состояния пострадавшего – усугубление шокового состояния.
8. Опасность в затруднении спасательных работ, возникновении угрозы здоровью и (или) жизни как пострадавших, так и спасающих.

Дополнения к ходу ситуации: Действия «Прохожего – паникёра» заключаются в усложнении работы спасающих, беспорядочным вмешательством и громкими не правильными комментариями и указаниями. «Прохожий (старушка/старичок)» активно пытается помочь, но при неправильном разделении обязанностей с ними не справляется.

Критерии итога игры.

Оценка "**выполнено**" означает, что вышеуказанные условия в полном объеме соблюдены, и состояние пострадавших стабилизировано, насколько возможно в данных условиях.

Оценка "**не выполнено**" означает, что были допущены серьезные отступления от указанных условий, в результате которых:

- 1) состояние пострадавших ухудшается;
- 2) возникла угроза безопасности окружающих - очевидцев происшествия, не принимающих участия в спасении;
- 3) спасателями получены ранения и (или) травмы.

Указанные результаты действий «спасающих» регулируются преподавателем, исходя из замеченных им ошибок. Согласно условиям игры, имитируется осложнение ситуации: клиническая смерть пострадавшего, блокировка дыхательных путей, утечка горючей жидкости, возгорание аварийного автомобиля, повторное ДТП и др.

Рекомендации к повторению игры.

При повторе обязательна смена ролей. «Спасающие», показавшие наиболее уверенное владение навыками первой помощи, назначаются пострадавшими или случайными очевидцами. Повышенное внимание инструктор уделяет неуверенным в себе участникам игры, на них постепенно перекладывается все большая мера ответственности в игре, стимулирующая активность.

Методическое обеспечение

1. Гигиена руки использование перчаток в ЛПУ. Под ред. академика РАЕН Л.П. Зуевой. – СПб. 2006
2. Гостищев В. К. Общая хирургия.-«ГЭОТАР-Медиа», 2006; Харкевич Д. А. Фармакология.-«ГЭОТАР-Медицина»,2000.
3. Кузин М.И. Антисептика и асептика от Н.И. Пирогова до наших дней, М., 1981; Общая хирургия, под ред. В. Шмитта, В. Хартига и М.И. Кузина, т. 1, с. 5, М., 1985.
4. Материалы энциклопедии Википедия. Режим доступа: <http://ru.wikipedia.org/wiki>
5. Методические рекомендации по проведению реанимационных мероприятий Европейского Совета по реанимации под ред. В.В. Мороза. 2005 г. -320 с.
6. Младшая медицинская сестра/серия «Среднее профессиональное образование». – Ростов на Дону: Феникс 2004. – 640 с.
7. Мухина, Тарновская Основы ухода за пациентом.
8. Островская И.В. Основы сестринского дела. Сергиев Посад, 2002. – 308 с.
9. Туркина Н.В., Филенко А.Б. Общий уход за больными: Учебник. – М.: Товарищество научных изданий КМК, 2007 – 550 с. цв. ил.
10. Штунь А. И.. Латинский язык для медиков: конспект лекций

Список использованных источников информации

1. Федеральный государственный образовательный стандарт начального профессионального образования по профессии 060501.01 Младшая медицинская сестра по уходу за больными приказ Министерства образования и науки РФ от 9 ноября 2009 г. № 570
2. Авдеева В. Г. Итоги организации и совершенствования деятельности учебных центров. Вопросы образования и здравоохранения в предупреждении и ликвидации дорожно-транспортных происшествий. Санкт-Петербург. - 2008. – 20 с.
3. Белогурова В.А. Научная организация учебного процесса (Учебн. лит. для слушателей системы последиplomного образования). – М.: Медицина, 2003. – 296 с.
4. Вербицкий А.А., Борисова Н.В. Методические рекомендации по проведению учебных игр. Издание, рекомендованное Ученым советом ВНМЦентра. М.: 1990 – 45 стр.
5. Гигиена руки использование перчаток в ЛПУ. Под ред. академика РАЕН Л.П. Зуевой. – СПб. 2006
6. Гостищев В. К. Общая хирургия.-«ГЭОТАР-Медиа», 2006; Харкевич Д. А. Фармакология.-«ГЭОТАР-Медицина»,2000.
7. Кузин М.И. Антисептика и асептика от Н.И. Пирогова до наших дней, М., 1981; Общая хирургия, под ред. В. Шмитта, В. Хартига и М.И. Кузина, т. 1, с. 5, М., 1985.
8. Материалы энциклопедии Википедия. Режим доступа: <http://ru.wikipedia.org/wiki>
9. Мещерякова М.А.. Учебный процесс вуза в системе управления качеством профессиональной подготовки врачей. Монография. М.: КДУ, 2006. - 140 с.; ил. (9 п.л.).
10. Младшая медицинская сестра/серия «Среднее профессиональное образование». – Ростов на Дону: Феникс 2004. – 640 с.
11. Островская И.В. основы сестринского дела. Сергиев Посад, 2002. – 308

с.

12. Программа ранней профессиональной ориентации и профильной медицинской подготовки для учащихся специализированных медицинских классов общеобразовательных учреждений (школа-вуз) ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2000 – 20с.

13. Туркина Н.В., Филенко А.Б. Общий уход за больными: Учебник. – М.: Товарищество научных изданий КМК, 2007 – 550 с. цв. ил.

14. Штунь А. И.. Латинский язык для медиков: конспект лекций

ПРАВИЛА ПОВЕДЕНИЯ

Для успешного прохождения обучения учащийся должен:

1. Знать правила асептики и антисептики, показания, противопоказания к манипуляциям по программе имитационного обучения, а также алгоритм их проведения, который изложен в данном раздаточном материале.
 2. Прибыть на место прохождения занятий строго в соответствии с расписанием за 15 минут до начала.
 3. С собой иметь медицинский халат, шапочку, сменную обувь (бахилы).
 4. Соблюдать правила личной гигиены (в т.ч. иметь аккуратный макияж, маникюр и прическу).
 5. Во время работы соблюдать порядок, чистоту и аккуратность.
 6. Выполнять манипуляции на тренажере в соответствии с нижеизложенными алгоритмами. Нарушение методики проведения может испортить тренажер, а в реальной жизни неправильное выполнение манипуляции может причинить боль и/или нанести травму пациенту.
 7. Выполнив манипуляцию привести рабочее место в состояние удобное, для работы следующего студента.
Учащийся несет ответственность за сохранность и эффективное использование вверенного ему учебного оборудования.
- Запрещается пробовать на вкус любые реактивы и расходные материалы.