ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«КУБАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебной работе
_____Т.В. Гайворонская
«15» декабря 2025г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Для специальности: 34.02.01 Сестринское дело
Уровень: среднее профессиональное образование
Форма обучения: очная
Квалификация выпускника: медицинская сестра/ медицинский брат
Курс: II
Семестр: 4

Краснодар 2025

Программа государственной итоговой аттестации составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (ФГОС СПО) по направлению подготовки 34.02.01 Сестринское дело (ФГОС СПО), утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 г. № 527; профессионального стандарта «Об утверждении профессионального стандарта «Медицинская сестра/медицинский брат», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 31 июля 2020 г. № 475н; с учётом учебного плана специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Эксперты:

ГБУЗ «Краевая клиническая больница скорой медицинской помощи» министерства здравоохранения Краснодарского края, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом — И.В. Ильчакова

Главная медицинская сестра ГБУЗ «Городская клиническая больница № 1 г. Краснодара» министерства здравоохранения Краснодарского края — О.Н.Павленко

Разработчики рабочей программы:

Руководитель образовательной программы среднего профессионального образования по напрвлению 34.02.01 Сестринское дело — А.Ю. Ионов

Директор Института среднего профессионального образования — Е.А.Чабанец

Секретарь ГИА, ассистент кафедры педиатрии №1 — Е.И. Тюникова

I.Общие положения

Настоящая программа государственной итоговой аттестации (ГИА) выпускников по специальности 34.02.01 - Сестринское дело (уровень СПО) составлена в соответствии с приказом Минпросвещения России от 08 ноября 2021 года № 800 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования».

ГИА проводится государственной экзаменационной комиссией (ГЭК) в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основных образовательных программ соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования.

Цель ГИА заключается в определении соответствии уровня профессиональной подготовки выпускника требованиям Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности «Сестринское дело» с последующей выдачей диплома государственного образца о среднем профессиональном образовании.

Задачей ГИА является оценка сформированности компетенций, которыми должны овладеть обучающиеся в результате освоения основной образовательной программы среднего профессионального образования.

К ГИА допускаются выпускники, завершившие в полном объеме курс теоретического обучения основной образовательной программы, не имеющие академической задолженности, успешно сдавшие все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом.

При условии успешного прохождения ГИА, выпускнику по специальности 34.02.01 Сестринское дело присваивается квалификация «Медицинская сестра/медицинский брат» и выдается диплом о среднем профессиональном образовании.

II. Содержание и форма проведения государственной итоговой аттестации

В соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело, ГИА по образовательной программе проводится в форме государственного экзамена. Государственный экзамен, по своему содержанию, реализуется в виде междисциплинарного экзамена по специальности, в котором ответ на задание требует знаний из различных дисциплин. Междисциплинарный государственный экзамен по специальности оценивает, наряду с уровнем усвоения содержания отдельных профильных дисциплин, также знания. В ходе проведения ГИА проверке подлежит компетенция выпускника, выражающаяся в его способности использовать на практике междисциплинарную методологию. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач обобщенного характера.

Оценке в данном случае подлежит степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения профессиональных

задач на основе интеграции и синтеза содержания дисциплин (модулей), входящие в аттестационное испытание.

При проведении итогового собеседования используются ситуационные задачи, разработанные профильными кафедрами. Результаты собеседования определяются оценками: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Критерии оценки междисциплинарного государственного экзамена:

«Отлично» – обучающийся демонстрирует всесторонние, систематические и глубокие знания по вопросам ситуационной задачи, самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, свободно владеет терминологией, проявляет творческие способности, выделяет существенное, умеет анализировать и систематизировать материал, проявляет способность делать обобщающие выводы, устанавливает причинно-следственные связи и видение решения проблем, четко формулирует ответы, владеет понятийным аппаратом, полностью отвечает на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – обучающийся демонстрирует в полном объеме знания по вопросам ситуационной задачи, владеет терминологией, самостоятельно дает полноценные ответы на вопросы, не всегда выделяет существенное, использует для ответа наводящие вопросы, не допускает серьезных ошибок в ответах, владеет понятийным аппаратом, отвечает на дополнительные вопросы.

«Удовлетворительно» – обучающийся имеет знания по вопросам ситуационной задачи, владеет терминологией, но имеет неглубокие знания и затруднения при ответах на принципиальные вопросы и проблемы, использует неточные формулировки и допускает ошибки по существу вопросов, ответил частично и не полностью только на один вопрос задачи, с трудом отвечает на дополнительный вопрос.

«Неудовлетворительно» – обучающийся не владеет обязательным минимумом знаний учебно-программного материала, не дает формулировки и допускает принципиальные ошибки по существу вопросов, не ответил ни на один наводящий вопрос, отказался отвечать на дополнительные вопросы.

Ш. Порядок проведения государственной итоговой аттестации

Аттестационные испытания проводятся на открытых заседаниях государственной экзаменационной комиссии с участием не менее 2/3 ее состава.

Результаты государственной итоговой аттестации объявляются выпускнику в тот же день после оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

Решение о присвоении выпускнику квалификации по специальности 34.02.01 Сестринское дело и выдаче документа об образовании принимает государственная экзаменационная комиссия по положительным результатам государственной итоговой аттестации, оформленным соответствующими протоколами.

Обучающиеся, не прошедшие ГИА в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных

обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов, погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающейся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через 10 месяцев и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся. Указанное лицо может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не более двух раз.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в организации на период времени, установленный организацией, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком КОМ для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе.

IV. Порядок рассмотрения апелляций

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция не позднее 2 рабочих дней со дня подачи рассматривается на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию. Заседание апелляционной комиссии может проводиться в отсутствие обучающегося, подавшего апелляцию, в случае его неявки на заседание апелляционной комиссии.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания, обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае, указанном в абзаце третьем настоящего пункта, результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные образовательной организацией.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания обучающегося, подавшего апелляцию, осуществляется в присутствии председателя или одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в университете в соответствии со стандартом.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

V.Компетенции обучающегося, проверяемые в результате проведения государственной итоговой аттестации

5.1. В результате освоения образовательной программы у выпускника должны быть сформированы общие и профессиональные компетенции.

5.2. Выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать следующими общими компетенциями (далее - ОК):

ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам

ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации, информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности

ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях

ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде

ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста

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 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях

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

5.3. Выпускник, освоивший образовательную программу, должен быть готов к выполнению основных видов деятельности, предусмотренных ФГОС СПО:

ВД.1 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

5.4. Выпускник, освоивший образовательную программу, должен обладать профессиональными компетенциями (далее - ПК), соответствующими основным видам деятельности ФГОС СПО:

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.2 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 3. 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 4. 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

ВД 5. 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

VI. Примеры ситуационных задач, выносимых на государственную итоговую аттестацию выпускников по специальности 33.02.01 — Сестринское дело

Задача № 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, головную боль, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура $39,5^0$ С. Лицо с румянцем на щеке справа. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации там же мелко-пузырчатые влажные хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

Задача № 2

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 2 дня назад 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 74 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается болезненность и умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.

Пациенту назначены ЭГДС, исследование кала на скрытую кровь.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила взятия кала на скрытую кровь.

Задача № 3

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия.

Жалобы на выраженную слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, часто появляется желание съесть что-нибудь необычное: кожуру цитрусовых, мел, недержание мочи при смехе, чихании. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкообразной формы. Границы сердца не изменены. При аускультации - систолический шум на верхушке сердца. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Анализ крови: Нв - 75 г/л, эритроциты $3,2'10^{12}$ /л, лейкоциты - $4,5'10^{9}$ /л, СОЭ 10 мм/час.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам приема препаратов железа, объясните возможные побочные эффекты.

Задача № 4

Пациент 35 лет находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа.

Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное обильное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 130/85 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объяснить пациенту технику введения инсулина подкожно.

Задача № 5

Пациент М. 68 лет с диагнозом бронхиальной астма предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляционные препараты с использованием карманного ингалятора и небулайзера. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает

мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна. Не умеет пользоваться небулайзером.

Дыхание с затрудненным выдохом, свистящие хрипы в момент приступа слышны на расстоянии. Частота дыхания в межприступный период 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила пользования карманным ингалятором и небулайзером.

Задача № 6

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрятен. Отеки стоп и голеней, ЧДД 26 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

В назначениях врача есть внутримышечные инъекции лазикса.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам взвешивания и определения водного баланса.

Задача № 7

Пациентка 54 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Иногда не удерживает мочу при напряжении (кашле и другом усилии), в последнее время отмечает императивные позывы на мочеиспускание (может сделать 10-20 шагов после появления позыва, «не успевает добежать до туалета»). Из-за этого очень угнетена, расстроена.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы

бледные, чистые, ЧДД -20 в минуту, Ps -92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД – 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,6◦ С.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите, как собрать мочу для исследования по методу Нечипоренко.

Задача № 8

Пациент 52 лет госпитализирован в гематологическое отделение с диагнозом: "B_{12}-дефицитная анемия". Два года назад пациенту была сделана резекция желудка в связи с выраженной рубцовой деформацией. Около месяца назад пациент заметил нарастание слабости и одышки, начала кружиться голова, он обратился в поликлинику и был направлен на госпитализацию. В процессе лечения самочувствие значительно улучшилось, но пациент угнетен, боится выписываться, так как ему кажется, что дома без лечения состояние сразу же ухудшится.

Состояние удовлетворительное, рост 172 см, вес 71 кг, температура тела 36,6◦ С, живот мягкий, безболезненный, пульс 96 в мин., АД 130/85 мм рт. ст.

Врач назначил внутримышечные инъекции цианокобаламина (витамина В 12), проведение УЗИ органов брюшной полости.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к проведению УЗИ органов брюшной полости.

Задача № 9

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту правила профилактики гипогликемических состояний и их признаки.

Задача № 10

Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела в области лица. Пострадавший отмечает боль, жжение в месте укуса пчелы, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие, пульс 96 уд/мин, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о применении противошокового набора.

Задача № 11

В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство "нехватки воздуха", кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, клокочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в мин. Тоны сердца глухие, пульс 120 в мин., АД 210/110 мм рт. ст.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о применении кислородотерапии.

Задача № 12

К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди, сопровождающееся чувством страха.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите о выполнении ЭКГ.

Задача № 13

Постовую медсестру на ночном дежурстве вызвали к пациенту К. 40 лет, находящемуся на лечении с диагнозом: госпитальная пневмония. 30 минут тому назад, нарушив постельный режим, почувствовал себя плохо: появилась слабость, головокружение, мелькание мушек перед глазами,

Объективно: состояние средней тяжести, сознание сохранено, пациент испуган, кожа бледная, обильно покрыта холодным липким потом. АД 80/50 мм. рт. ст., пульс нитевидный 100 в мин.

Задание

3. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

4. Расскажите о выполнении пульсоксиметрии и интерпретации ее результатов.

Задача № 14

Бригадой скорой помощи в приёмное отделение больницы доставлен пациент 25 лет – водитель автобуса. Накануне на рынке съел два пирожка с мясом, с чем связывает свое самочувствие. Больного беспокоит боль в эпигастральной области, тошнота, позывы на рвоту, слабость.

Объективно: Бледен, покрыт холодным потом, пульс 90 в мин., АД 110/70 мм рт. ст. При поверхностной пальпации резко выраженная болезненность в эпигастральной области.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринской помощи по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Расскажите о технике промывания желудка.

Задача № 15

Пациентке проведена радикальная мастэктомия по поводу рака грудной железы. 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 до 3тыс в мм. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

***Задания*:**

1. Перечислите основные клинические симптомы рака грудной железы.

2. Какие методы исследования проводят пациентке для подтверждения диагноза.

3. Определите проблемы пациента, сформулируйте приоритетную проблему и цель.

Задача № 16

Пациентка прооперирована по поводу кишечной непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 3-й день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.

Задача № 17

В хирургический кабинет обратились женщина с жалобами на сильные боли в области левой молочной железы. Кормит грудью, ребенку две недели.

При осмотре: определяется болезненный инфильтрат 6 см в диаметре в верхненаружном квадранте левой молочной железы, над ним гиперемия, подмышечные лимфоузлы справа увеличены и болезненны, повышение температуры до 39 С.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о профилактике возможного рецидива заболевания.

Задача № 18

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в левой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медицинская сестра обнаружила в левой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.

Задача № 19

В стационар обратился мужчина с жалобами на сильную боль и отек правой кисти. При расспросе м/с приемного отделения выяснила: 3 дня назад после работы на огороде с лопатой у основания 2-5 пальцев появились водянистые пузырьки. Спустя 2 дня один из них лопнул. На следующий день появилась боль, отек тыла кисти и покраснение кожи. Прикосновение к кисти вызывает резкую боль.

При осмотре: пульс 96 в мин., АД 130/90 мм рт. ст., температура тела 38 С.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите с пациентом беседу о характере и возможных причинах его заболевания, мерах профилактики.

Задача № 20

В отделение проктологии поступил пациент с жалобами на боли в области заднего прохода, усиливающиеся при дефекации, запоры, стул в виде «ленты», на каловых массах алая кровь.

При локальном осмотре определяется дефект слизистой оболочки заднего прохода в виде неглубокой трещины на 6 часах. Края трещины мягкие, кожа вокруг с небольшим отеком, гиперемирована.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Дайте рекомендации пациенту по профилактике трещин заднего прохода.

Задача № 21

В проктологическое отделение поступил пациент с жалобами на умеренные боли в нижней половине живота, крестце, тенезмы, чередование запоров и поносов. При осмотре стула медицинская сестра обнаружила в нем примесь слизи, гноя и крови. Из анамнеза выяснилось, что пациент болен в течение трех месяцев и похудел на 7 кг. При фиброколоноскопии выявлен рак прямой кишки III-IV степени. Пациенту предложена паллиативная операция, с выведением колостомы. Пациент испытывает сильный страх перед операцией, волнуется за ее возможный исход.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Дайте рекомендации пациенту по уходу за колостомой в домашних условиях.

3. Соберите набор для постановки очистительной клизмы, выполнить ее на муляже.

Задача № 22

В хирургическом отделении находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

Задание

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.

Задача № 23

В урологическое отделение больницы поступил пациент 70 лет с жалобами на невозможность помочиться, боли в животе, плохой сон. М/с при осмотре выявила: пациент жалуется на боли внизу живота, невозможность самостоятельного мочеиспускания. Пульс 82 удара в мин., удовлетворительных качеств. АД 140/80 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин., температура $37,2^0$ С. Живот при пальпации мягкий, над лоном определяется переполненный мочевой пузырь.

Задания

1. Определите с чем связано состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 24

В палате, где Вы работаете медицинской сестрой, на лечении находится пострадавшая в дорожно-транспортном происшествии женщина 52 лет с диагнозом: закрытый перелом левого бедра в средней трети со смещением, двойной перелом левой голени в верхней и нижней трети со смещением. Скальпированная рана головы. Сотрясение головного мозга. Шок II-III степени.

После проведения реанимационных мероприятий и выведения пострадавшей из шока, произведена хирургическая обработка раны головы. Левая нижняя конечность уложена на шину Белера и наложено скелетное вытяжение за мыщелки бедра и пяточную кость.

Жалобы на боль в левой ноге, головокружение, слабость. В разговор вступает неохотно, угнетена своей беспомощностью, необходимостью постороннего ухода.

При осмотре м/с выявила: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, температура 37,5 С АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 в минуту, ритмичный. Признаков воспаления в месте выхода спиц не выявлено.

Задания

1. Перечислите проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Задача № 25

Через 15 мин. после дорожной аварии в стационар доставлена женщина 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 мин., слабого наполнения. АД 100/60 мм. рт. ст. ЧДД 22 в мин. Дыхание поверхностное.

Задания

1. Определите с чем связано состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.

Задача № 26

На стационарном лечении находится мальчик 3 лет с диагнозом: Острый обструктивный бронхит, ДН I степени. Со слов матери, ребенок болен вторые сутки: появился сухой кашель, температура до 37,8°С, насморк. Сегодня состояние ухудшилось: кашель стал приступообразным, свистящим, ребенок беспокойный, отказывается от еды и питья.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Температура тела 38,2°С. Кожные покровы бледные, периоральный цианоз. Одышка экспираторного характера с участием вспомогательной мускулатуры. ЧД 40 в минуту. В легких аускультативно: жесткое дыхание, рассеянные сухие свистящие хрипы. Пульс 130 уд/мин. Ребенок капризничает, мечется в кровати.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте технику проведения ингаляции через небулайзер с бронхолитическим препаратом (на фантоме).

Задача № 27

В гастроэнтерологическое отделение поступил подросток 14 лет с диагнозом: Хронический гастродуоденит, фаза обострения. Жалуется на ноющие боли в эпигастральной области, возникающие через 1,5-2 часа после еды, иногда натощак, изжогу, отрыжку кислым, склонность к запорам. Связывает ухудшение с нарушениями в диете во время сессии.

Объективно: состояние ближе к удовлетворительному. Кожные покровы чистые, обычной влажности. Язык обложен белым налетом у корня. При пальпации живота – болезненность в пилородуоденальной зоне. Стул раз в 2-3 дня. Подросток тревожен, переживает из-за пропущенных занятий.

Задания

1.Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2.Продемонстрируйте технику проведения очистительной клизмы пациенту.

Задача № 28.

В отделение патологии детей младшего возраста поступил ребенок 8 месяцев с диагнозом: Атопический дерматит, распространенная форма, среднетяжелое течение. Наблюдаются высыпания на коже щек, разгибательных поверхностях конечностей, туловище.

Объективно: ребенок беспокойный, плохо спит. Кожа на пораженных участках гиперемирована, сухая, с участками мокнутия и множественными расчесами. Стул со склонностью к запорам. Из анамнеза: находится на искусственном вскармливании, введен прикорм (фруктовое пюре, каша).

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Продемонстрируйте технику нанесения лечебного крема/мази на кожу ребенка.

Задача № 29.

В эндокринологическое отделение поступил подросток 14 лет с впервые выявленным сахарным диабетом 1 типа. Поступил с жалобами на слабость, жажду, сухость во рту, учащенное мочеиспускание, потерю массы тела на 5 кг за последний месяц.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожные покровы сухие, тургор снижен. Тоны сердца ритмичные, тахикардия. Пульс 96 уд/мин, АД 125/80 мм рт. ст. Глюкоза крови при поступлении 18 ммоль/л. Подросток подавлен, замкнут, задает вопросы о дальнейшем образе жизни и питании.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите подростка технике подкожной инъекции инсулина шприц-ручкой (на фантоме).

Задача № 30.

На приеме у педиатра ребенок 1 года 3 месяцев. Мать предъявляет жалобы на вялость ребенка, плохой аппетит, извращение вкуса (ест землю из цветочных горшков). Ребенок от первой беременности, рожденный от матери с анемией в первом триместре. Находился на искусственном вскармливании, прикорм введен несвоевременно.

Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Кожа сухая. Волосы тусклые. Мышечный тонус снижен. В легких дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, систолический шум на верхушке. Печень выступает на 2 см из-под края реберной дуги. Диагноз: Железодефицитная анемия, средней степени тяжести.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Продемонстрируйте технику забора крови из вены (на фантоме).

Задача № 31.

В нефрологическое отделение поступила девочка 6 лет с диагнозом: острый пиелонефрит. Жалобы на повышение температуры до 39,0°С, озноб, боль в пояснице, частое болезненное мочеиспускание.

Объективно: состояние средней тяжести. Лицо пастозное. Положительный симптом поколачивания слева. Температура тела 38,5°С. ЧД 24 в минуту. Пульс 110 уд/мин. Моча мутная, мочеиспускание болезненное, малыми порциями. Ребенок вялый, капризный.

Задания

1.Определите проблемы пациента: сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2.Обучите мать правилам сбора общего анализа мочи у девочки.

Задача № 32.

В инфекционное отделение поступил ребенок 2 лет с диагнозом: острая кишечная инфекция, гастроэнтеритическая форма. Жалобы на многократную рвоту, жидкий стул до 10 раз в сутки, боль в животе.

Объективно: состояние тяжелое. Ребенок вялый, сонливый. Кожные покровы бледные, сухие. Тургор тканей снижен, большой родничок запавший. Черты лица заострены. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, болезненный вокруг пупка. Температура 37,8°С. Отказывается от питья. Диурез снижен.

Задания

1.Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2.Продемонстрируйте технику проведения выпаивания ребенку с помощью ложки.

Задача № 33.

В соматическое отделение поступил мальчик 9 лет с диагнозом: бронхиальная астма, персистирующее течение, частично – контролируемая, приступный период. ДН 1 степени. Приступ удушья развился вечером после игры с кошкой у друзей.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Ребенок сидит, опираясь на руки. Наблюдается периоральный цианоз. Дыхание шумное, свистящее, слышно на расстоянии. Одышка экспираторного характера. Кашель сухой, мучительный. ЧДД 30 в минуту. В легких сухие свистящие хрипы. Пульс 120 уд/мин. Ребенок испуган, ловит воздух ртом.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2.Обучите ребенка технике использования дозированного аэрозольного ингалятора (например, с бронхолитиком).

Задача № 34.

В боксовое (боксированное) отделение инфекционной больницы поступил ребенок 5 лет с диагнозом: ветряная оспа, среднетяжелое течение. Заболел остро, 6 дней назад, когда поднялась температура 38,5°С, затем появились высыпания на коже и слизистых.

Объективно: состояние средней степени тяжести. Аппетит снижен. Температура 37,8°С. На коже лица, туловища, конечностей наблюдается полиморфная сыпь (пятна, папулы, везикулы с прозрачным содержимым, корочки). Единичные элементы на слизистой полости рта. Ребенок беспокоен, постоянно пытается чесаться, плохо спит.

Задания

1.Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2.Продемонстрируйте технику обработки слизистой полости рта, элементов сыпи на коже растворами анилиновых красителей (бриллиантового зеленого) (на фантоме).

Задача № 35.

На приеме у педиатра ребенок 6 месяцев. Мать жалуется на повышенную потливость ребенка, особенно волосистой части головы, беспокойство, плохой сон, облысение затылка. Ребенок от 2 беременности, протекавшей с гестозом. Находится на искусственном вскармливании неадаптированной смесью. Прикорм не получает. Редко гуляет на улице.

Объективно: состояние ближе к удовлетворительному. Кожные покровы бледные, слизистые чистые. Наблюдается мышечная гипотония, уплощение затылка. Края большого родничка податливы. Пальпаторно на ребрах определяются костные образования в виде «четок».

Задания

1.Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2.Продемонстрируйте технику разведения адаптированной молочной смеси.

Перечень практических навыков
при проведении первого этапа ГИА
со средним профессиональным образованием
по специальности 34.02.01 «Сестринское дело»

1. Взятие крови из периферической вены с помощью вакуумной системы Vacuette
2. Внутримышечное введение лекарственного препарата в ягодичную мышцу
3. Внутривенное введение лекарственного препарата (струйно)
4. Постановка очистительной клизмы одноразовой стерильной кружки Эсмарха с атравматичным дистальным концом, покрытым вазелином, и изолированным колпачком
5. Постановка газоотводной трубки
6. Уход за постоянным мочевым катетером Фолея (у мужчины)
7. Уход за назогастральным зондом
8. Применение пузыря со льдом
9. Измерение артериального давления механическим тонометром
10. Гигиеническая обработка рук кожным антисептиком
11. Проведение базовой сердечно-легочной реанимации взрослому человеку
12. Измерение роста, окружности грудной клетки, массы тела
13. Приготовление и смена постельного белья тяжелобольному
14. Мероприятия по профилактики пролежней
15. Уход за глазами, ушами, носом, полостью рта тяжелобольного
16. Уход за волосами, ногтями, бритье тяжелобольного
17. Пособие при дефекации больного, находящегося в тяжелом состоянии
18. Пособие при мочеиспускании больного, находящегося в тяжелом состоянии
19. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжело больного
20. Исследование пульса
21. Исследование дыхания
22. Термометрия общая
23. Простейшая физиотерапия: применение горчичников, компрессов, грелки
24. Ингаляторное введение лекарственных средств и кислорода
25. Постановка сифонной клизмы
26. Внутрикожное введение лекарственных средств
27. Подкожное введение лекарственных средств
28. Разведение и набор в шприц антибиотиков, инсулина
29. Регистрация электрокардиограммы (ЭКГ)
30. Оказание помощи пациенту при рвоте
31. Промывание желудка пациенту
32. Техника пеленания новорожденного ребенка.

33. Обработка кожных складок для профилактики опрелостей грудного ребенка.
34. Техника проведения утреннего туалета грудного ребенка.
35. Техника кормления ребенка через назогастральный зонд.
36. Техника приготовления смеси для кормления ребёнка 1–го года жизни.
37. Туалет новорожденного ребенка (глаза, носа, ушей и ротовой полости).
38. Подмывание ребенка первого года жизни.
39. Техника проведения антропометрии ребенка первого года жизни.
40. Правила измерения артериального давления у ребенка.
41. Подсчет частоты ЧСС и ЧД у детей.
42. Техника проведения ингаляционной терапии.
43. Взятие мазка из зева, носа для бактериологического исследования.
44. Техника забора крови из вены у детей.
45. Техника выполнения внутримышечных инъекций у детей.
46. Техника обработки при педикулезе.
47. Оказание неотложной помощи при судорожном синдроме у ребенка.
48. Уход за лихорадящим ребенком.
49. Обработка пупочной ранки новорожденному ребенку (показания, техника).
50. Техника проведения гигиенической ванны новорожденному ребенку.
51. Взятие соскоба с перианальных складок на энтеробиоз.
52. Заполнение медицинской документации: лист назначений, температурный лист, карта сестринского процесса.
53. Обработка операционного поля
54. Перевязка чистой раны
55. Перевязка гнойной раны
56. Уход за гастростомой
57. Уход за колостомой
58. Уход за дренажем
59. Бритье кожи предоперационное или поврежденного участка
60. Надевание стерильного халата и стерильных перчаток
61. Эластическая компрессия нижних конечностей
62. Остановка наружного кровотечения путём пальцевого прижатия
63. Остановка наружного кровотечения путём наложения жгута
64. Остановка наружного кровотечения путём наложения давящей повязки
65. Уход за сосудистым катетером
66. Уход за трахеостомой
67. Транспортная иммобилизация при переломе бедра
68. Оказание неотложной помощи при переломах костей таза
69. Оказание неотложной помощи при переломах позвоночника
70. Оказание неотложной помощи при утоплении
71. Оказание неотложной помощи при ожогах
72. Первая помощь при возникновении анафилактического шока

VII. Список рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА по специальности 33.02.01 — Сестринское дело

Основная литература

1. Антропова, О. В. Теория и практика сестринского дела. Курс лекций: учебное пособие для спо / О. В. Антропова. — 2-е стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-8670-0. — Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179153 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

2. Гуркина, Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Контрольно-оценочные средства : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина, О. В. Гладышева, Т. А. Гулько. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 468 с. — ISBN 978-5-8114-8507-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/197519 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

3. Гуркина, Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Сборник алгоритмов манипуляций: учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина. — Санкт-Петербург : Лань, 2022. — 296 с. — ISBN 978-5-8114-8624-3. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/197518 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

4. Гуркина, Г. В. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными». Сборник чек-листов : учебное пособие для спо / Г. В. Гуркина, О. В. Гладышева. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 208 с. — ISBN 978-5-8114-7898-9. — Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/179013 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

5. Двойникова, С.И. Организация сестринской деятельности. Электронный ресурс / под ред. С.И. Двойникова . – М. : ГЭОТАР – Медиа, 2014. Режим доступа http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428955.html

6. Жданова, Л.А. Сестринский уход за больными: учеб.-метод. пособие / Л. А. Жданова, С. И. Мандров, Г. Н. Нуждина, И. Е. Бобошко, Л. К. Молькова, А. В. Шишова, Т.В. Русова, Е.Н. Копышева :– Иваново : ФГБОУ ВО ИвГМА Минздрава Российской Федерации, 2018. – 192 с. ISBN 978-5-89085-146-8.

7. Заречнева, Т.Ю. Проведение сестринского ухода в терапии. Инструментальные методы исследования: учебное пособие для спо / Т. Ю. Заречнева. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 84 с. — ISBN 978-5-8114-7189-8. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/156368 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

8. Карпова, Е. В. Сестринское дело. Сборник примерных практических

задач второго этапа аккредитации : учебное пособие для спо / Е. В. Карпова. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 252 с. — ISBN 978-5-8114-8019-7. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/180804 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

9.Калмыкова, А.С. Педиатрия. Основы ухода за больными: учебник / под ред. А.С. Калмыковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-3703-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента":[сайт].- URL https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437032.html

10. Качаровская, Е.В. Сестринское дело в педиатрии . Электронный ресурс: руководство / Е.В. Качаровская, О.К. Лютикова. – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. URL. http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425213.html

11. Корягина, Н.Ю. Организация специализированного сестринского ухода: учебное пособие / Н. Ю. Корягина, Н. В. Широкова, Ю. А. Наговицына [и др.]; под ред. З. Е. Сопиной. - Москва: ГЭОТАР Медиа, 2020. - 464 с.: ил. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-5694-1. - Текст: электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970456941.html

12. Лесничая, Л.А. Алгоритмы сестринских манипуляций (в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг): учебное пособие для спо / Л. А. Лесничая, М. В. Ободникова. — 5-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2022. — 256 с. — ISBN 978-5-8114-9243-5. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/189373 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

13. Шереметова, Т.В., Малкова Т. Ю. и др. Эргономика при перемещении пациентов. Сборник манипуляций: учебное пособие для спо / Т. В. Шереметова, Т. Ю. Малкова, В. М. Рыжик, В. М. Пилютина. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 128 с. — ISBN 978-5-8114-7218-5. — Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/156392 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

14. Сестринское дело в анестезиологии и реаниматологии. Современные аспекты: учебное пособие — 2-е издание, переработанное и дополненное. Под ред. проф. А. И. Левшанкова. СПб.: СпецЛит, 2010.

Дополнительная литература

1. Алексенко, Е. Ю., Романова Е. Н. и др. Сестринское дело в гериатрии: учебное пособие для спо / Е. Ю. Алексенко, Е. Н. Романова, Е. И. Морозова [и др.]. — 6-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 332 с. — ISBN 978-5-8114-7182-9. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/156363 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

2. Двойников, С. И. Вопросы паллиативной помощи в деятельности специалиста сестринского дела: учебник / Двойников С. И. - Москва:

ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 336 с. - ISBN 978-5-9704-5181-6. - Текст: электронный // URL: http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970451816.html

3. Двойников, С. И. Общепрофессиональные аспекты деятельности средних медицинских работников: учеб. пособие / под ред. С. И. Двойникова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-4094-0. - Текст: электронный // URL: http://www.medcollegelib.ru/book/ISBN9785970440940.html (дата обращения: 11.01.2022). - Режим доступа: по подписке

4. Мухина, С.А. Теоретические основы сестринского дела [Электронный ресурс]: учебник / Мухина С.А. Тарновская И.И. – Москва: ГЭОТАРМедиа, 2019, 2020. – 368 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»

5. Организация сестринской деятельности [Электронный ресурс] : учебное пособие / Бабаян С.Р. [и др.] – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 656 с. Доступ из ЭБС «Конс. студ.»

6. Повх, Л.А. Сестринский уход в терапии. Сборник задач: учебное пособие / Л. А. Повх, Т. Ю. Заречнева. — 3-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2020. — 116 с. — ISBN 978-5-8114-5660-4. — Текст : электронный // Лань: электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/143711 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

7. Трилешинская, Т.А., Ткаченко Е.А. и др. Сестринский уход за пациентами терапевтического профиля: учебное пособие для спо / Т. А. Трилешинская, Е. А. Ткаченко, И. Ю. Костина, Г. В. Алексеева. — 4-е изд., стер. — Санкт-Петербург : Лань, 2021. — 56 с. — ISBN 978-5-8114-6690-0. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/151670 (дата обращения: 07.02.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.

8. ГОСТ Р 52623.1–2008 Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования. – Введ. 01.09.2009 – Москва : Стандартинформ, 2009. – 35 с.

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

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

11. ГОСТ Р 56819–2015 Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. «Профилактика пролежней». – Введ. 30.11.2015 – Москва: Стандартинформ, 2015. – 48 с.

12. Приказ Минздрава РФ от 17 апреля 2002 г. N 123 "Об утверждении отраслевого стандарта "Протокол ведения больных. Пролежни"

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

1. Консультант студента [Электронный ресурс]: ЭБС. – М.: ООО Доступ

«ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru
2. Med-Edu.ru [Электронный ресурс]: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/
3. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России Открытый [Электронный ресурс]. - URL: http://cr.rosminzdrav.ru
4. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru
5. Альманах сестринского [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: https://www.elibrary.ru/
6. Биоэтика [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: https://www.elibrary.ru/
7. Вопросы диетологии [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: https://www.elibrary.ru/
8. Вопросы питания [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/
10. Медсестра [Электронный ресурс] // Научная электронная библиотека. URL: https://www.elibrary.ru/