

**Министерство здравоохранения Ростовской области
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ростовской области «Ростовский базовый медицинский колледж»**

**ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким
профессиям рабочих, должностям служащих
(Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра
по уходу за больными)**

МДК.07.01. «Безопасная среда для пациента и персонала»

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

ПО ТЕМЕ:

Профилактика внутрибольничной инфекции (1)

Ростов-на-Дону

Мотивация

Риску профессионального инфицирования подвержены медицинские работники различных профилей, поэтому знакомство будущих средних медицинских работников с универсальными и стандартными мерами инфекционной безопасности, использование здоровьесберегающих технологий в работе позволит свести к минимуму риск заражения медиков при травматических ситуациях.

Основной задачей проведения занятия является обучение студентов основным мерам безопасности при работе с биологическими жидкостями в случае угрозы инфицирования.

Стационарные условия – специфически обусловленная среда пребывания находящихся в ней пациентов и медперсонала. В процессе оказания медицинской помощи факторы больничной среды могут негативно влиять на здоровье человека и усугубить патологический процесс у пациентов, соответственно у медперсонала вызвать профессиональные заболевания.

Предупреждение возможности передачи микроорганизмов от пациентов к медперсоналу – важнейшая составляющая инфекционной безопасности.

Безопасная больничная среда обеспечивает пациенту и медперсоналу условия комфорта и безопасность, в т. ч. и инфекционную. Она создается организацией и проведением определенных мероприятий, в том числе и режима инфекционной безопасности.

План практического занятия № 6

Тема занятия: Профилактика внутрибольничной инфекции (1)

Методы обучения:

- ♦ репродуктивный,
- ♦ индуктивный,
- ♦ алгоритмический,
- ♦ наглядный,
- ♦ частично-поисковый.

Тип занятия: формирование умений.

Вид занятия: практическое занятие.

Освоение общих компетенций:

- ОК 1.** Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.
- ОК 3.** Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты работы.
- ОК 4.** Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.
- ОК 5.** Использовать информационно – коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
- ОК 6.** Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

Освоение профессиональных компетенций:

- ПК 7.7.** Обеспечивать инфекционную безопасность.
- ПК 7.8.** Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

Цели занятия:

- 1. Учебные** – закрепить знания по теме «Профилактика внутрибольничной инфекции (1)»;
 - научить студентов соблюдать инфекционную безопасность при работе с биологическими жидкостями, оказывать первую помощь при угрозе инфицирования биологическими жидкостями наружных кожных покровов и слизистых оболочек;
 - формировать ОК 1, ОК 2, ПК 7.7, ПК 7.8.
- 2. Развивающая** – развивать познавательный интерес, умение работать с дополнительной литературой и интернет-ресурсами, логическое и клиническое мышление, коммуникативные умения.
- 3. Воспитательная** – воспитывать чувство коллективизма, культуру общения, чувство ответственности при работе с биологическими жидкостями.

Внутрипредметные связи:

- **основы биомедицинской этики** – соблюдение морально-этических норм, правил и принципов профессионального поведения медиков;
- **профессиональное общение** – использование элементов эффективного общения.

Интегративные связи:

- **основы микробиологии и иммунологии:** обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала.

Обеспечение занятия:

- ♦ **наглядные пособия** – мультимедийная презентация;
- ♦ **учебно-программная документация** – ФГОС СПО по специальности Лечебное дело, рабочая программа, тематический план;
- ♦ **методические материалы** – выдержки из СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- ♦ **технические средства обучения** – мультимедийный комплект.

Информационное обеспечение:

1. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии; под общей ред. В.В. Морозова; Феникс, 2015. – с. 195-207.
2. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 22-е – Ростов н/Д: Феникс, 2015 г.

Информационные электронные ресурсы:

- медицинская библиотека Webmedinfo.ru
- поисковый сервер Google (www.google.com)
- википедия - свободная многоязычная энциклопедия (www.wikipedia.org)
- www.sarstedt.com
- www.s-deloo.com

Структура и содержание занятия

№ п/п	Содержание учебного материала	Результаты освоения ПК, ОК	Основные показатели, оценка результатов	Время, мин	Формы и методы контроля и оценки
1	2	3	4	5	6
I	Организационная часть: приветствие, внешний вид, готовность к занятию, проверка отсутствующих	ОК 1 ОК 2	Проявление заинтересованности и внимания к занятию	2	Наблюдение за деятельностью студентов в период подготовки к началу занятия
II	Сообщение темы, целей, плана занятия	ОК 2	Обоснование значимости инфекционной безопасности медперсонала	8	Наблюдение и оценка способности воспринимать полученную информацию
III	Контроль и коррекция исходного уровня знаний	ОК 2 ПК 7.7 ПК 7.8	Способность излагать теоретический материал. Знание способов передачи инфекции в ЛПО; мер профилактики ВБИ	30	Оценка исходного уровня знаний Фронтальный и индивидуальный опрос
IV	Демонстрация преподавателем сестринских технологий	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.7 ПК 7.8	Проявление интереса к изучаемым технологиям	25	Наблюдение за вниманием студентов
V	Самостоятельная работа студентов по освоению сестринских технологий: – соблюдение инфекционной безопасности при работе с биологическими жидкостями, – оказание первой помощи при угрозе инфицирования биологическими жидкостями наружных кожных покровов и слизистых оболочек	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.7 ПК 7.8	Демонстрация способности самостоятельно выполнять сестринские технологии согласно алгоритму	60	Наблюдение за выполнением последовательности сестринских технологий и соблюдением правил инфекционной безопасности

VI	Демонстрация освоения сестринских технологий на оценку	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.7 ПК 7.8	Демонстрация уровня освоения практических умений	40	Оценка и анализ практической деятельности студентов
VII	Реализация внеаудиторной самостоятельной работы. Студенты представляют рефераты по темам: «Потенциальные парентеральные инфекции в лечебных организациях», «Виды возбудителей внутрибольничной инфекции», «Перинатальный путь передачи гемоконтактных инфекций»	ОК 4 ОК 5	Демонстрация использования информационно – коммуникативных технологий в усвоении учебного материала	20	Оценка внеаудиторной работы студентов, их сообщений. Наблюдение за способностью творчески подходить к выполнению заданий
VIII	Решение ситуационных задач (работа малыми группами)	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 6 ПК 7.7	Проявление способности осуществлять анализ и синтез полученной информации	40	Наблюдение за развитием клинического мышления и проявлением инициативы в принятии решения в нестандартных ситуациях
IX	Контроль и коррекция итогового уровня знаний	ОК 4 ОК 5	Проявление компетентности студентов по вопросам инфекционной безопасности	30	Оценка итогового уровня знаний: решение заданий в тестовой форме на дополнение
X	Подведение итогов занятия	ОК 1 ОК 2 ПК 7.7 ПК 7.8	Демонстрация степени усвоения теоретического и практического материала	10	Оценка и анализ всех видов деятельности студентов
XI	Домашнее задание Тема: Профилактика ВБИ (2), 1. Работа с учебником - изучение информационного блока, стр. 204-207, 215-216, 219-226	ОК 4	Проявление интереса к учебной информации	5	Работа с учебником. Оценка возможностей студентов работать с информационными источниками

Вопросы для фронтального опроса
Формирование ОК 2, ПК 7.7, ПК 7.8

Ответьте на вопросы

1. Дайте определение понятиям «инфекционный процесс», «внутрибольничная инфекция».
2. Перечислите наиболее распространенные внутрибольничные инфекции в России.
3. Назовите способы передачи инфекции в ЛПО.
4. Перечислите и опишите варианты эндогенного пути проникновения инфекционного агента.
5. Перечислите и опишите варианты экзогенного пути проникновения инфекционного агента.
6. Опишите первое звено эпидемиологического процесса.
7. Опишите второе звено эпидемиологического процесса.
8. Опишите третье звено эпидемиологического процесса.
9. Дайте понятие санитарно-эпидемического режима подразделений ЛПО.
10. Перечислите правила инфекционной безопасности при работе с биологическими жидкостями.

Вопросы для индивидуального опроса
Формирование ОК 2, ПК 7.7, ПК 7.8

Ответьте на вопросы

1. Назовите звенья эпидемического процесса, дайте характеристику путей передачи госпитальных инфекций.
2. Назовите факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции.
3. Перечислите группы риска развития внутрибольничной инфекции.
4. Перечислите виды возбудителей внутрибольничной инфекции
5. Укажите причины роста внутрибольничных инфекций.
6. Обоснуйте меры профилактики и контроля внутрибольничных инфекций.
7. Обоснуйте соблюдение правил техники безопасности при работе с биологическими жидкостями.
8. Перечислите профилактические мероприятия при загрязнении кожи и перчаток работника кровью или другими биологическими жидкостями.
9. Перечислите профилактические мероприятия в случае попадания биологического субстрата в глаза и ротоглотку.
10. Перечислите профилактические мероприятия в случае повреждения перчатки при контакте с биологической жидкостью пациента.

Критерии оценки ответов

Фронтальный опрос

- 5 (отлично) – правильный, чётко структурированный, грамотный, лаконичный ответ, свободная ориентация в учебном материале;
- 4 (хорошо) – правильный, чёткий, лаконичный ответ, свободная ориентация в учебном материале; могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- 3 (удовлетворительно) – недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения, ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов;
- 2 (неудовлетворительно) – разрозненные знания, ошибки в определении понятий, искажение смысла, неуверенность в ответах;
или ответ на вопрос полностью отсутствует ;
или отказ от ответа.

Индивидуальный опрос

- 5 (отлично) – правильное, грамотное изложение информационного материала в чёткой логической последовательности, свободная ориентация в учебном материале, аргументированные высказывания и суждения по ходу изложения;
- 4 (хорошо) – в целом правильное, грамотное изложение информационного материала, содержание и форма ответа имеют отдельные неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- 3 (удовлетворительно) – нелогичное изложение основных положений изучаемого материала, фрагментарность ответа, неспособность обосновать свои мысли, суждения; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента, неграмотная речь;
- 2 (неудовлетворительно) – фрагментарность ответа, ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов, неспособность выделять главное и второстепенное;
или ответ на вопрос полностью отсутствует;
или отказ от ответа.

Сестринские технологии

ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

Проведение профилактических мероприятий в случае повреждения перчатки при контакте с биологической жидкостью пациента.

Приготовить: кожный антисептик, лейкопластырь, 5 %-й спиртовой раствор йода, жидкое мыло, салфетки/полотенце.

Последовательность действий:

1. Вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом.
2. Снять перчатки, выдавить из ранки кровь.
3. Вымыть руки с мылом и осушить.
4. Обработать ранку раствором йода.
5. Заклеить ранку лейкопластырем.

Обработка рук при контакте с биологической жидкостью

Приготовить: жидкое мыло, салфетки/полотенце, кожный антисептик.

Последовательность действий:

При загрязнении кожи рук:

1. Вымыть руки водой с мылом.
2. Тщательно высушить руки одноразовым полотенцем.
3. Обработать руки антисептиком дважды.

Проведение профилактических мероприятий при загрязнении перчаток медицинской сестры биологической жидкостью

Приготовить: дезинфектант/кожный антисептик, салфетки/полотенце, жидкое мыло.

Последовательность действий:

1. Обработать перчатки салфеткой, смоченной дезинфектантом/антисептиком.
2. Вымыть руки проточной водой.
3. Снять перчатки, сбросить в дезинфектант, вымыть руки с мылом.
4. Обработать руки кожным антисептиком.

Проведение профилактических мероприятий в случае попадания биологического субстрата в глаза

Приготовить: перчатки, стерильные салфетки, дезинфектант, раствор марганцовокислого калия в воде в соотношении 1 : 10 000.

Последовательность действий:

1. Обработать руки, надеть перчатки.
2. Промыть глаза раствором марганцовокислого калия.
3. Осушить глаза сухими салфетками, сбросить в дезинфектант.
4. Снять перчатки, сбросить в дезинфектант, вымыть и осушить руки.

Критерии оценки выполнения сестринских технологий

- 5 (отлично) – рабочее место оснащено с соблюдением всех требований к подготовке выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет четко и последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций; логически обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 4 (хорошо) – рабочее место не полностью самостоятельно оснащено для выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций, но не уверенно, с уточняющими вопросами преподавателя; обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой, допуская небольшие погрешности в ответе; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 3 (удовлетворительно) – рабочее место не полностью оснащено для выполнения сестринских технологий; студент действует неуверенно, нарушает последовательность выполнения манипуляций; для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена небрежно.
- 2 (неудовлетворительно) – студент испытывает затруднения при оснащении рабочего места, не способен самостоятельно продемонстрировать сестринские технологии; нарушает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена небрежно.

Ситуационные задачи

Формирование ПК 7.7, ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 6.

Решите задачи

Задача № 1

В перевязочном кабинете хирургического отделения работают две сестры. Одной из сестер при обработке раны содержимое брызнуло на лицо.

Определите последовательность сестринских действий в клинической ситуации.

Задача № 2

В процедурном кабинете терапевтического отделения в процессе диагностического взятия крови биологическая жидкость попала на незащищенную кожу предплечья медицинской сестры.

Определите последовательность сестринских действий в клинической ситуации.

Задача № 3

В процедурном кабинете лечебного отделения в процессе диагностического забора крови биологический материал попал в глаза медсестры.

Определите последовательность сестринских действий в клинической ситуации.

Задача № 4

В перевязочном кабинете хирургического отделения в процессе обработки раны биосубстрат контаминировал перчатки медсестры.

Определите последовательность сестринских действий в клинической ситуации.

Задача № 5

Медсестра перевязочного кабинета хирургического отделения пренебрегла средствами индивидуальной защиты. Во время перевязки кровь пациента попала в рот.

Определите последовательность сестринских действий в клинической ситуации.

Задача № 6

Медсестра перевязочного кабинета травматологического отделения в процессе обработки режущего и острого инструментария повредила целостность медицинской перчатки и кожи ладони.

Определите последовательность сестринских действий в клинической ситуации.

Критерии оценки решения ситуационных задач

- 5 (отлично) – студент полностью и правильно оценивает клиническую ситуацию в рабочем пространстве; владеет профессиональными и общими компетенциями; методикой сестринского ухода, профессиональную деятельность регламентирует нормативной документацией.
- 4 (хорошо) – студент полностью и правильно оценивает клиническую ситуацию, владеет профессиональными и общими компетенциями, методикой сестринского ухода; допускает незначительные ошибки при соблюдении требований к безопасности пациента и медперсонала, профессиональную деятельность регламентирует нормативной документацией
- 3 (удовлетворительно) – студент неполно оценивает клиническую ситуацию, нарушает последовательность действий в ответе, испытывает затруднения в аргументации профессиональных действий; допускает ошибки при соблюдении требований к безопасности пациента и медперсонала, о нормативной документации имеет представление.
- 2 (неудовлетворительно) – студент неверно оценивает клиническую ситуацию или выбирает неправильную тактику профессиональных действий, не владеет методикой сестринского ухода, нарушает требования санэпидрежима, техники безопасности.

Задания в тестовой форме на дополнение

Формирование ПК 7.7, ПК 7.8

Впишите в формулировках недостающее (недостающие) слово(слова)

1. Наиболее распространенные ВБИ в России:

- 1 -
- 2 -
- 3 -
- 4 -
- 5 -

2. Пути распространения ВБИ: _____ и _____.

3. Цепочка эпид. процесса:

_____, _____, _____.

4. Пути внешней инфекции (попадание инфекционного агента в организм): аэрозольный, _____, _____, _____ - _____.

5. Пути внутренней инфекции: _____, _____, _____.

6. Очаги эндогенной инфекции: _____ и скрытый.

7. Резервуары микроорганизмов в ЛПО: руки _____ и _____, поверхности _____, воздух, одежда и постельное белье больных, полотенца, _____ персонала, ИМН, мед. _____.

8. Восприимчивость человеческого организма возрастает при наличии: открытых ран,

инвазивных _____, иммунодефицита, _____, _____.

9. Комплекс мероприятий, осуществляемый в больнице с целью предупреждения ВБИ и создания оптимальных гигиенических условий пребывания больных - это _____ - _____.

10. Разрушение цепочки инфекции: источники ВБИ - _____, пути и факторы передачи - _____, макроорганизм - _____.

11. Инфицирование – проникновение _____ микроорганизмов.

12. _____ – обсеменение.

13. _____ – комплекс мероприятий направленный на предупреждение попадания инфекции в рану или организм человека.

14. Комплекс мероприятий направленный на уничтожение инфекции в ране – _____.

15. Раствор для обработки полости рта при попадании крови пациента - ____ % _____.

16. Загрязненные биосубстратом перчатки обрабатывают салфеткой, смоченной _____.

17. Профилактические мероприятия при загрязнении кровью кожи рук работника: _____ руки мылом и _____, тщательно _____ руки, дважды обработать _____.
18. Профилактические мероприятия при уколах и порезах: _____, не снимая перчаток, затем снять перчатки и провести необходимую обработку рук.
19. Раствор для обработки слизистой глаз медперсонала при попадании крови - _____.
20. Артифициальный путь передачи ВБИ - _____.

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме на дополнение

Количество баллов	Процент правильных ответов	Абсолютное количество неправильных ответов	Оценка
20 – 18	100 – 80	0 – 2	отлично
17 – 16	79 – 70	3 – 4	хорошо
15 – 14	69 – 60	5 – 6	удовлетворительно
13 и менее	59 и менее	7 и более	неудовлетворительно

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Ситуационные задачи

Задача № 1

Последовательность сестринских действий в опасной клинической ситуации:

Промыть кожу лица мыльным раствором, промыть, осушить одноразовым полотенцем, дважды обработать антисептиком.

Задача № 2

Последовательность сестринских действий в опасной клинической ситуации:

При загрязнении кожи рук кровью необходимо вымыть руки мылом и водой; тщательно высушить руки одноразовым полотенцем; дважды обработать антисептиком.

Задача № 3

Последовательность сестринских действий в опасной клинической ситуации:

При попадании биологической жидкости в глаза - промыть раствором марганцовокислого калия в воде в соотношении 1:10000.

Задача № 4

Последовательность сестринских действий в опасной клинической ситуации:

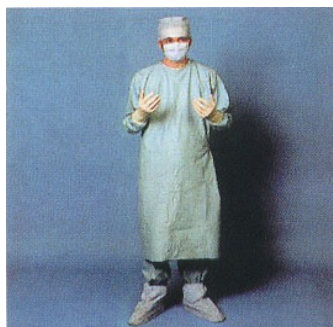
Руки в перчатках обработать салфеткой, смоченной дезинфектантом, затем вымыть проточной водой, снять перчатки, сбросить в дезинфектант, руки вымыть и обработать кожным антисептиком.

Задача № 5

В опасной ситуации медсестра должна прополоскать рот 70% этиловым спиртом или 0,05% раствором марганцовокислого калия.

Задача № 6

В опасной ситуации медсестра должна обработать перчатки мыльным раствором, сбросить перчатки в дезинфектант, выдавить каплю крови из ранки, вымыть руки с мылом промыть, осушить, обработать 5% раствором настойки йода, заклеить поврежденное место лейкопластырем.



Задания в тестовой форме на дополнение

1.
 1. Инфекции мочевыделительной системы
 2. Гнойно-септические инфекции
 3. Инфекции дыхательного тракта
 4. Бактериемии
 5. Кожные инфекции
2. экзогенный, эндогенный
3. источник инфекции; механизм и факторы передачи возбудителя; восприимчивый хозяин
4. контактный, искусственный, фекально-оральный
5. гематогенный, лимфогенный, контактный
6. явный
7. больных и персонала; дверных ручек, выключателей, кранов раковин, тумбочек, стен и полов; одежда; ИМН; отходы
8. устройств, хронического заболевания, определённого терапевтического вмешательства
9. санитарно-эпидемиологический режим
10. выявить, прервать, защитить
11. патогенных
12. Контаминация
13. Асептика
14. антисептика
15. 70% этиловый спирт
16. дезинфектантом
17. вымыть водой, высушить
18. вымыть руки
19. марганцовокислого калия
20. медицинский (искусственный)

ГЛОССАРИЙ ТЕРМИНОВ

Антисептика – комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, другом патологическом образовании или организме в целом.

Асептика – система мероприятий, направленных на предупреждение внедрения возбудителей инфекции в рану, ткани, органы, полости тела больного при хирургических операциях, перевязках, эндоскопии и других лечебных и диагностических процедур.

Бактерицидность – свойство агентов физической, химической и биологической природы вызывать гибель бактерий.

Деконтаминация – процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обеззараживания и защиты – очистка, дезинфекция, стерилизация.

Инвазивные процедуры – манипуляции, при которых нарушается целостность тканей, сосудов, полостей.

Инфекционный контроль – система организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний в стационаре, и базирующаяся на результатах эпидемиологической диагностики.

Инфицирование (инфекция) – проникновение патогенных микроорганизмов – возбудителей заболевания в человеческий организм.

Контаминация – обсеменение.

Патогенные микроорганизмы – вызывающие развитие инфекционного процесса

Санитарно-эпидемиологические правила СанПиН 2.1.3.2630-10
«Санитарно-эпидемиологические требования к организациям,
осуществляющим медицинскую деятельность».

15.19. Профилактические мероприятия при загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями, при уколах и порезах.

При загрязнении кожи рук:

- вымыть руки мылом и водой;
- тщательно высушить руки одноразовым полотенцем;
- дважды обработать антисептиком.

Руки в перчатках:

- обработать салфеткой, смоченной дезинфектантом;
- вымыть проточной водой;
- снять перчатки, руки вымыть;
- обработать руки кожным антисептиком.

При попадании биологических жидкостей пациента на слизистые ротоглотки немедленно:

- рот и горло прополоскать 70 % спиртом
или
- 0,05 % раствором марганцовокислого калия.

При попадании биологических жидкостей пациента в глаза

- промыть глаза раствором марганцовокислого калия в воде в соотношении 1 : 10 000.

При уколах и порезах:

- вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом;
- снять перчатки;
- выдавить из ранки кровь;
- вымыть руки с мылом;
- обработать ранку 5 %-й спиртовой настойкой йода.

При наличии на руках микротравм, царапин ссадин:

- заклеить повреждённые места лейкопластырем.

Самостоятельная работа

1. Работа с учебником Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова «Основы сестринского дела»:
 - изучение информационного блока, с. 204-207, 215-216, 219-226.
 - ответы на контрольные вопросы с. 238.

Информационное обеспечение

1. Санитарно-эпидемиологические правила СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
2. ОСТ 42-21-2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства, режимы».
3. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии; под общей ред. В.В. Морозова; Феникс, 2015.
4. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 22-е – Ростов н/Д: Феникс, 2015 .
5. В помощь практикующей медицинской сестре 2012. № 1.

**Министерство здравоохранения Ростовской области
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ростовской области «Ростовский базовый медицинский колледж»**

**ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким
профессиям рабочих, должностям служащих
(Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра
по уходу за больными)**

МДК.07.01. «Безопасная среда для пациента и персонала»

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

ПО ТЕМЕ:

Профилактика внутрибольничной инфекции (2)

Ростов-на-Дону

МОТИВАЦИЯ

Производственная среда в медицинских учреждениях насыщена микрофлорой. Предупреждение возможности передачи микроорганизмов от пациентов к медперсоналу – важнейшая составляющая инфекционной безопасности. Впервые обработка рук для профилактики раневой инфекции была применена английским хирургом Джозефом Листером в 1867 году. Обработка рук хирурга осуществлялась путём обеззараживания раствором карболовой кислоты. Также, Листер использовал раствор карболовой кислоты для орошения инструментария, перевязочного материала и для распыления в воздухе над операционным полем.

Основной задачей проведения занятия является обучение студентов правильной обработке рук в условиях стационара с целью профилактики внутрибольничной инфекции. Способ обеззараживания рук определяет характер выполняемого медицинского вмешательства и требуемого уровня снижения микробной контаминации.

Правильная и своевременная технология обработки рук – залог безопасности медицинского персонала и пациентов.

План практического занятия № 7

Тема занятия: Профилактика внутрибольничной инфекции (2)

Методы обучения:

- ♦ репродуктивный,
- ♦ индуктивный,
- ♦ алгоритмический,
- ♦ наглядный.

Тип занятия: формирование умений.

Вид занятия: практическое занятие.

Освоение общих компетенций:

- ОК 1.** Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.
- ОК 3.** Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты работы.
- ОК 4.** Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

Освоение профессиональных компетенций:

- ПК 7.7.** Обеспечивать инфекционную безопасность.
- ПК 7.8.** Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

Цели занятия:

1. Учебная

- закрепить знания по теме «Профилактика внутрибольничной инфекции»;
- научить студентов осуществлять гигиеническую обработку рук, использовать защитную одежду в практической деятельности;
- формировать ОК 1, ОК 2, ПК 7.7, ПК 7.8.

2. Развивающая – развивать познавательный интерес, логическое и клиническое мышление, коммуникативные умения.

3. Воспитательная – воспитывать чувства коллективизма, культуру общения, чувство ответственности при работе с потенциально инфицированными пациентами.

Внутрипредметные связи:

- **обучение в сестринском деле** – проведение инструктажа по различным способам обработки рук;
- **профилактика внутрибольничной инфекции (1)** – соблюдение правил инфекционной безопасности;

Интегративные связи:

- **основы микробиологии и иммунологии:** обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала.

Обеспечение занятия:

- ♦ **наглядные пособия** – мультимедийная презентация;
- ♦ **учебно-программная документация** – ФГОС СПО по специальности Лечебное дело, рабочая программа, тематический план;
- ♦ **методические материалы** – выдержки из СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- ♦ **технические средства обучения** – мультимедийный комплект.

Информационное обеспечение:

1. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии; под общей ред. В.В. Морозова; Феникс, 2015. – с. 204-207, 215-216, 219-226.
2. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 22-е – Ростов н/Д: Феникс, 2015 г.

Информационные электронные ресурсы:

- медицинская библиотека Webmedinfo.ru
- поисковый сервер Google (www.google.com)
- википедия - свободная многоязычная энциклопедия (www.wikipedia.org)
- www.sarstedt.com
- www.s-deloo.com.

Структура и содержание занятия

№ п/п	Содержание учебного материала	Результаты освоения ПК, ОК	Основные показатели, оценка результатов	Время, мин	Формы и методы контроля и оценки
1	2	3	4	5	6
I	Организационная часть: приветствие, внешний вид, готовность к занятию, проверка отсутствующих	ОК 1 ОК 2	Проявление заинтересованности и внимания к занятию	2	Наблюдение за деятельностью студентов в период подготовки к началу занятия
II	Сообщение темы, целей, плана занятия	ОК 2	Обоснование значимости инфекционной безопасности пациента и персонала	8	Наблюдение и оценка способности анализировать полученную информацию
III	Контроль и коррекция исходного уровня знаний	ОК 2 ПК 7.7 ПК 7.8	Способность излагать теоретический материал. Знание мер профилактики ВБИ, сан-эпид. режима подразделений ЛПУ, потенциальных парентеральных инфекций в условиях медицинского учреждения	40	Оценка исходного уровня знаний. Фронтальный и индивидуальный опрос
IV	Демонстрация преподавателем сестринских технологий	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.7 ПК 7.8	Проявление интереса к изучаемым технологиям	35	Наблюдение за вниманием студентов
V	Самостоятельная работа студентов по освоению сестринских технологий: – проведение обработки рук медперсоналом; – определение факторов риска рабочего пространства; – использование защитной одежды в практической деятельности	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.7 ПК 7.8	Демонстрация способности самостоятельно выполнять сестринские технологии согласно алгоритму	90	Наблюдение за выполнением последовательно сти сестринских технологий и соблюдением правил инфекционной безопасности

VI	Демонстрация освоения сестринских технологий на оценку	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.7 ПК 7.8	Демонстрация студентами уровня освоения практических умений по обеспечению инфекционной безопасности	40	Оценка и анализ практической деятельности студентов
VII	Контроль и коррекция итогового уровня знаний	ОК 4	Проявление компетентности студентов по вопросам инфекционной безопасности	40	Оценка итогового уровня знаний. Решение заданий в тестовой форме с выбором одного правильного ответа
VIII	Подведение итогов занятия	ОК 1 ОК 2 ПК 7.7 ПК 7.8	Демонстрация степени усвоения теоретического и практического материала	10	Оценка и анализ всех видов деятельности студентов
IX	<p>Домашнее задание Тема: Профилактика внутрибольничной инфекции (3),</p> <p>1. Работа с учебником «Основы СД» Л.И.Кулешова, Е.В.Пустоветова, стр. 204-207.</p> <p>2. Подготовка презентаций по материалам дополнительной литературы и Интернет-ресурсов: «Профилактика гемоконтактных инфекций», «Группы риска развития внутрибольничной инфекции», «Профилактика ВИЧ-инфекции у медработников» «Дельта-инфекция»</p>	ОК 4 ОК 5	Проявление интереса к поиску научной информации для расширения профессионального кругозора	5	<p>Работа с учебником, лекционным материалом.</p> <p>Оценка возможностей студентов работать с дополнительным и информационным и источниками, в т.ч. интернет-ресурсами</p>

Вопросы для фронтального опроса
Формирование ОК 2, ПК 7.7, ПК 7.8

Ответьте на вопросы

1. Выявите факторы риска рабочего пространства.
2. Определите меры профилактики внутрибольничных инфекций.
3. Дайте определение понятию санитарно-эпидемический режим подразделений ЛПО.
4. Перечислите способы деkontаминации рук.
5. Опишите резидентную микрофлору рук.
6. Опишите транзиторную микрофлору рук.
7. Перечислите кожные антисептики.
8. Перечислите потенциальные парентеральные инфекции в условиях медицинского учреждения.
9. Назовите пути передачи гемоконтактных инфекций.
10. Обоснуйте меры индивидуальной защиты медперсонала при инвазивных процедурах.

Вопросы для индивидуального опроса
Формирование ОК 2, ПК 7.7, ПК 7.8

Ответьте на вопросы

1. Дайте понятие терминов: контаминация, деkontаминация, реконтаминация.
2. Опишите постоянную и временную микрофлору рук.
3. Обоснуйте утверждение «мытьё рук – мера профилактики ВБИ».
4. Перечислите способы обработки рук в зависимости от характера выполняемой работы.
5. Перечислите типы кожных антисептиков.
6. Дайте понятие гигиенической обработки рук.
7. Опишите гигиеническую обработку рук способом втирания.
8. Опишите гигиеническую обработку рук способом протирания.
9. Дайте понятие хирургической обработки рук.
10. Перечислите меры профилактики гемоконтактных инфекций.

Критерии оценки ответов

Фронтальный опрос

- 5 (отлично) – правильный, чётко структурированный, грамотный, лаконичный ответ, свободная ориентация в учебном материале;
- 4 (хорошо) – правильный, чёткий, лаконичный ответ, свободная ориентация в учебном материале; могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- 3 (удовлетворительно) – недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения, ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов;
- 2 (неудовлетворительно) – разрозненные знания, ошибки в определении понятий, искажение смысла, неуверенность в ответах;
или ответ на вопрос полностью отсутствует ;
или отказ от ответа.

Индивидуальный опрос

- 5 (отлично) – правильное, грамотное изложение информационного материала в чёткой логической последовательности, свободная ориентация в учебном материале, аргументированные высказывания и суждения по ходу изложения;
- 4 (хорошо) – в целом правильное, грамотное изложение информационного материала, содержание и форма ответа имеют отдельные неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- 3 (удовлетворительно) – нелогичное изложение основных положений изучаемого материала, фрагментарность ответа, неспособность обосновать свои мысли, суждения; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента, неграмотная речь;
- 2 (неудовлетворительно) – фрагментарность ответа, ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов, неспособность выделять главное и второстепенное;
или ответ на вопрос полностью отсутствует;
или отказ от ответа.

Сестринские технологии

ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

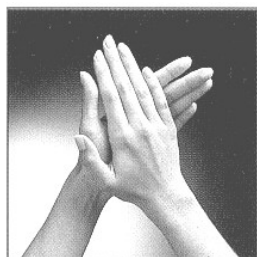
Гигиеническую обработку рук проводят:

- перед непосредственным контактом с пациентом;
- после контакта с неповрежденной кожей пациента (например, при измерении пульса или артериального давления);
- после контакта с секретами или экскретами организма, слизистыми оболочками, повязками;
- перед выполнением различных манипуляций по уходу за пациентом;
- после контакта с медицинским оборудованием и другими объектами, находящимися в непосредственной близости от пациента;
- после лечения пациентов с гнойными воспалительными процессами, после каждого контакта с загрязненными поверхностями и оборудованием.

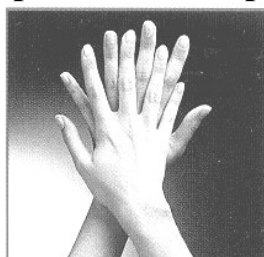
Способы гигиенической обработки рук:

- гигиеническое мытьё водой и мылом;
- обеззараживание кожным антисептиком.

Порядок мытья рук



1. Ладонь к ладони



2. Правая ладонь над тыльной стороной левой, затем левая ладонь над тыльной стороной правой



3. Ладонь к ладони, пальцы одной руки в межпальцевых промежутках другой



4. Тыльные стороны пальцев к ладони другой руки



5. Вращательное трение больших пальцев



6. Вращательное трение ладоней

Повторить каждое движение 5 раз в течение 10 секунд

Гигиеническая обработка рук (способ протирания)

Приготовить: мыло, кожный антисептик, салфетки/индивидуальное полотенце.

Последовательность действий:

1. Снять часы, украшения.
2. Намочить кисти рук и область запястья водопроводной водой.
3. Обильно намылить руки жидким или кусковым мылом и выполнять механическую очистку последовательно, повторяя каждое движение 5 раз или не менее 10 секунд (механическая очистка).
4. Держать руки так, чтобы они не касались раковины и находились выше локтей.
5. Промыть руки теплой проточной водой до полного удаления мыла, обеспечить стекание воды от фаланг пальцев в сторону запястья.
6. Осушить руки разовыми салфетками/индивидуальным сухим полотенцем или электросушкой.
7. Обработать руки кожным антисептиком в течение 2-3 минут двумя-тремя салфетками, начиная с кончиков пальцев в соответствии с последовательностью механической очистки.

Обработка рук спиртосодержащим антисептиком (способ втирания)

Приготовить: кожный антисептик, салфетки/индивидуальное полотенце.

Последовательность действий:

1. Налить антисептик в слегка согнутую ладонь.
2. Опустить пальцы другой руки в налитый антисептик.
3. Перелить оставшееся в ладони вещество в согнутую ладонь другой руки.
4. Опустить пальцы другой руки в перелитый антисептик.
5. Растереть оставшееся вещество по поверхности рук.
6. Обеспечить полное высыхание антисептика на коже рук.

Критерии оценки выполнения сестринских технологий

- 5 (отлично) – рабочее место оснащено с соблюдением всех требований к подготовке выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет четко и последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций; логически обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 4 (хорошо) – рабочее место не полностью самостоятельно оснащено для выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций, но не уверенно, с уточняющими вопросами преподавателя; обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой, допуская небольшие погрешности в ответе; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 3 (удовлетворительно) – рабочее место не полностью оснащено для выполнения сестринских технологий; студент действует неуверенно, нарушает последовательность выполнения манипуляций; для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала;
- 2 (неудовлетворительно) – студент испытывает затруднения при оснащении рабочего места, неспособен самостоятельно продемонстрировать сестринские технологии; нарушает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена небрежно.

Задания в тестовой форме с выбором одного правильного ответа
Формирование ПК 7.7, ПК 7.8

Выберите один правильный ответ и впишите букву правильного ответа в соответствующую ячейку

1 ВАРИАНТ

1. Искусственный путь передачи ВБИ
 - А. Воздушно-капельный
 - Б. Контактно бытовой
 - В. Артифициальный
 - Г. Воздушно-пылевой
2. Контаминация –
 - А. Инвазия
 - Б. Стерилизация
 - В. Дезинфекции
 - Г. Обсеменение
3. Способ деконтаминации рук медицинского персонала перед кормлением пациента
 - А. Профилактический
 - Б. Социальный
 - В. Гигиенический
 - Г. Хирургический
4. Гигиеническое мытье рук мылом и водой проводится для
 - А. Удаления загрязнений и снижения количества микроорганизмов
 - Б. Создания кратковременной стерильности
 - В. Удаления бытовых загрязнений
 - Г. Обеспечения кратковременной стерильности
5. Для хирургической обработки рук операционная сестра использует
 - А. ГПХН
 - Б. Пливасепт
 - В. Анолит
 - Г. Виркон
6. Цель гигиенической деконтаминации рук медицинского персонала
 - А. Обеспечение кратковременной стерильности
 - Б. Создание кратковременной стерильности
 - В. Профилактика профессионального заражения
 - Г. Удаление бытового загрязнения
7. Социальную обработку рук проводят
 - А. Перед сменой постельного белья
 - Б. Перед обработкой раны
 - В. После снятия стерильных перчаток
 - Г. После инвазивной процедуры
8. Кожный антисептик
 - А. Гидрокарбонат натрия
 - Б. Анолит
 - В. Перекись водорода
 - Г. Пливасепт
9. Способ деконтаминации рук медицинского персонала перед измерением АД пациента
 - А. Профилактический
 - Б. Социальный
 - В. Гигиенический
 - Г. Хирургический
10. Для гигиенической обработки рук медсестры использует раствор
 - А. 3% перекиси водорода
 - Б. 70% этилового спирта
 - В. 4% гидрокарбоната натрия
 - Г. 0,125% гипохлорита натрия

11. Факторы агрессии больничной среды – все, кроме
А. Микробный Б. Гигиенический
В. Стрессорный Г. Химический
12. Сестра перевязочного кабинета проводит смену защитной маски каждые,
час
А. 1 Б. 2 В. 3 Г. 4
13. Транзиторная микрофлора — микроорганизмы
А. Постоянно живущие на поверхности кожи рук
Б. Неопасные в эпидемическом отношении
В. Постоянно размножающиеся на поверхности кожи рук
Г. Приобретенные медперсоналом в результате контакта с инфицированными пациентами
14. Гемоконтактные инфекции – все, кроме гепатита
А. D Б. B В. E Г. C
15. Путь передачи гемоконтактных инфекций
А. Контактный Б. Аэрозольный
В. Фекально-оральный Г. Перинатальный
16. При загрязнении кожи рук выделениями пациента необходимо
А. Вымыть руки с мылом, дважды обработать антисептиком
Б. Обработать руки антисептиком
В. Вымыть руки с мылом
Г. Тщательно промыть руки проточной водой
17. Раствор для обработки слизистой глаз медперсонала при попадании крови
пациента
А. Перекись водорода Б. Этиловый спирт
В. Марганцовокислый калий Г. Гидрокарбонат натрия
18. Раствор для обработки слизистой носа медсестры при аварийной
ситуации –
А.Перекись водорода Б. Сульфацил- натрий
В. Камфорный спирт Г. Этиловый спирт
19. Бактерицидность – свойство агентов физической, химической и
биологической природы вызывать гибель
А. Вирусов Б. Бактерий В. Грибов Г. Простейших
20. Система мероприятий, направленных на предупреждение внедрения
возбудителей инфекции в рану, ткани тела пациента
А. Антисептика Б. Асептика
В. Дезинфекция Г. Деконтаминация

1. Медицинский путь передачи ВБИ
- | | |
|-----------------------|----------------------|
| А. Воздушно-капельный | Б. Контактно бытовой |
| В. Артифициальный | Г. Воздушно-пылевой |

2. Обработку рук кожным антисептиком при гигиенической деконтаминации проводят для
- А. Обеспечения кратковременной стерильности
 - Б. Создания кратковременной стерильности
 - В. Снижения количества микроорганизмов до безопасного уровня
 - Г. Удаления бытового загрязнения
3. Способ деконтаминации рук медицинского персонала перед определением пульса пациента
- А. Профилактический
 - Б. Социальный
 - В. Гигиенический
 - Г. Хирургический
4. Социальную обработку рук проводят
- А. Перед непосредственным контактом с пациентом
 - Б. После проведения инвазивной процедуры
 - В. После снятия стерильных перчаток
 - Г. Перед и после приема пищи
5. Цель социальной обработки рук медперсонала перед осмотром пациента
- А. Обеспечение кратковременной стерильности
 - Б. Создание кратковременной стерильности
 - В. Профилактика профессионального заражения
 - Г. Удаление бытового загрязнения
6. Кожный антисептик
- А. Гидрокарбонат натрия
 - Б. Перекись водорода
 - В. 70% этиловый спирт
 - Г. Форэкс-хлор
7. Гигиеническую обработку рук проводят
- А. Перед и после приема пищи
 - Б. Перед проведением инъекций
 - В. При бытовом загрязнении рук
 - Г. После посещения туалета
8. Гигиеническую обработку рук медики проводят раствором
- А. 4% гидрокарбоната натрия
 - Б. 4% хлоргексидина биглюконата
 - В. 3% перекиси водорода
 - Г. 0,125% гипохлорита натрия
9. Процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обеззараживания и защиты
- А. Деконтаминация
 - Б. Дезинсекция
 - В. Дератизация
 - Г. Антисептика
10. Режим смены защитной маски при работе с пациентом каждые, час
- А. 1
 - Б. 2
 - В. 3
 - Г. 4
11. Путь передачи гемоконтактных инфекций
- А. Контактный
 - Б. Аэрозольный
 - В. Фекально-оральный
 - Г. Парентеральный
12. Парентеральные вирусные гепатиты – все, кроме гепатита
- А. А
 - Б. С
 - В. В
 - Г. D

13. Резидентная микрофлора — микроорганизмы, которые
- А. Постоянно живут и размножаются на коже, не вызывая заболеваний
 - Б. Приобретаются медперсоналом в результате контакта с инфицированными пациентами
 - В. Приобретаются медиками в результате контакта с загрязнёнными объектами окружающей среды
 - Г. Вызывают инфекционное заболевание при нарушении целостности кожи
14. Профилактические мероприятия при загрязнении кожи рук работника кровью пациента
- А. Вымыть руки с мылом
 - Б. Обработать руки антисептиком
 - В. Тщательно промыть руки проточной водой
 - Г. Вымыть руки водой с мылом, дважды обработать антисептиком
15. При попадании биоматериала в глаза медсестры необходимо использовать раствор
- А. Гипохлорита натрия
 - Б. Перекиси водорода
 - В. Гидрокарбоната натрия
 - Г. Марганцовокислого калия
16. Раствор для обработки полости рта при попадании биосубстрата пациента
- А. 70% этиловый спирт
 - Б. 45% этиловый спирт
 - В. 20% сульфацил-натрий
 - Г. 3% перекись водорода
17. Антисептик для обработки рук медсестры
- А. 70% этиловый спирт
 - Б. 45% этиловый спирт
 - В. 20% сульфацил-натрий
 - Г. 3% перекись водорода
18. Комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране или организме в целом
- А. Асептика
 - Б. Антисептика
 - В. Дезинфекция
 - Г. Деконтаминация
19. Инфекционная безопасность – это
- А. Использование средств индивидуальной защиты при выполнении манипуляций
 - Б. Соблюдение правил асептики и антисептики
 - В. Отсутствие патогенных микробов на различных поверхностях
 - Г. Отсутствие патогенов на эпидемиологически значимых объектах больничной среды
20. Факторы риска больничной среды – все, кроме
- А. Микробный
 - Б. Стрессорный
 - В. Химический
 - Г. Гигиенический

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме с выбором одного правильного ответа

Количество баллов	Процент правильных ответов	Абсолютное количество неправильных ответов	Оценка
20 – 18	100 – 90	0 – 2	отлично
17 – 16	89 – 80	3 – 4	хорошо
15 – 14	79 – 70	5 – 6	удовлетворительно
13 и менее	69 и менее	7 и более	неудовлетворительно

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ ВБИ (2)

Задания в тестовой форме с выбором одного правильного ответа

1 ВАРИАНТ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
В	Г	Б	А	Б	В	А	Г	В	Б
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Б	Б	Г	В	Г	А	В	Б	Б	Б

2 ВАРИАНТ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
В	В	В	Г	Г	В	Б	Б	А	Б
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
Г	А	А	Г	Г	А	А	Б	Г	Г

ГЛОССАРИЙ ТЕРМИНОВ

Антисептика – комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микробов в ране, другом патологическом образовании или организме в целом.

Антисептик – любое вещество, препятствующее росту микроорганизмов, в частности бактерий.

Бактерицидность – свойство агентов физической, химической и биологической природы вызывать гибель бактерий.

Бактериостатичность – свойство агентов физической, химической и биологической природы препятствовать размножению бактерий и вызывать бактериостаз.

Вирулицидность – способность химического вещества или физического фактора инактивировать вирусы.

Деконтаминация – процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обеззараживания и защиты – очистка, дезинфекция, стерилизация.

Инвазивные процедуры – манипуляции, при которых нарушается целостность тканей, сосудов, полостей.

Инфекционный контроль – система организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний в стационаре, и базирующаяся на результатах эпидемиологической диагностики.

Инфицирование – проникновение патогенных микробов – возбудителей заболевания в человеческий организм.

Кожный антисептик – препарат для антисептической обработки кожных покровов и слизистых оболочек.

Контаминация – обсеменение.

Патоген – инфекционный агент (микроорганизм), способный вызвать заболевание у человека.

Самостоятельная работа

1. Работа с учебником Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова «Основы сестринского дела»:
– изучение информационного блока, с. 204-207.
2. Подготовка презентаций по материалам дополнительной литературы и Интернет-ресурсов: «Профилактика гемоконтактных инфекций», «Группы риска развития внутрибольничной инфекции», «Профилактика ВИЧ-инфекции у медработников», «Дельта-инфекция».

Информационное обеспечение

1. Санитарно-эпидемиологические правила СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
2. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 22-е – Ростов н/Д: Феникс, 2015 .
3. Старшая медицинская сестра. 2012. №№ 1, 4.
4. Старшая медицинская сестра. 2013. №№ 1, 2, 3, 4.
5. В помощь практикующей медицинской сестре. 2012. № 1.

**Министерство здравоохранения Ростовской области
государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
Ростовской области «Ростовский базовый медицинский колледж»**

**ПМ.07 Выполнение работ по одной или нескольким
профессиям рабочих, должностям служащих
(Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра
по уходу за больными)**

МДК.07.01. «Безопасная среда для пациента и персонала»

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ КОМПЛЕКС

ПО ТЕМЕ:

Профилактика внутрибольничной инфекции (3)

Ростов-на-Дону

МОТИВАЦИЯ

Профессиональная деятельность медперсонала происходит при ежедневном контакте с различными факторами инфекционной природы, неблагоприятно влияющими на состояние здоровья. Особо актуальна проблема возможности внутрибольничного заражения медиков вирусами гемоконтактных инфекций – гепатитов В, С и ВИЧ, что обусловлено значительной распространенностью этих заболеваний среди населения, а значит и среди пациентов лечебно-профилактических организаций.

Риску профессионального заболевания кровяными гепатитами и ВИЧ-инфекцией чаще всего подвержены средние медицинские работники, контактирующие с различными биологическими жидкостями.

Основной задачей проведения занятия является обучение студентов выполнять мероприятия по профилактике гемоконтактных инфекций, использовать медикаменты аварийной аптечки для оказания первой медицинской помощи при угрозе гемоконтактных инфекций в клинических условиях.



План практического занятия № 8

Тема занятия: Профилактика внутрибольничной инфекции (3)

Тип занятия: формирование умений.

Вид занятия: практическое занятие.

Методы обучения:

- ♦ репродуктивный,
- ♦ индуктивный,
- ♦ алгоритмический,
- ♦ наглядный,
- ♦ частично – поисковый.

Освоение общих компетенций:

- ОК 1.** Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2.** Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.
- ОК 3.** Анализировать рабочую ситуацию, осуществлять текущий и итоговый контроль, оценку и коррекцию собственной деятельности, нести ответственность за результаты работы.
- ОК 4.** Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.
- ОК 5.** Использовать информационно – коммуникационные технологии в профессиональной деятельности
- ОК 6.** Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

Освоение профессиональных компетенций:

- ПК 7.7.** Обеспечивать инфекционную безопасность.
- ПК 7.8.** Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

Цели занятия:

1. Учебная – закрепить знания по теме «Профилактика внутрибольничной инфекции (3)»;

– научить студентов выполнять мероприятия по профилактике гемоконтактных инфекций, использовать медикаменты аварийной аптечки для оказания первой медицинской помощи при угрозе гемоконтактных инфекций;

– формировать ОК 1, ОК 2, ПК 7.7, ПК 7.8.

2. Развивающая – развивать познавательный интерес, умение работать с дополнительной литературой и интернет-ресурсами, коммуникативные умения, логическое и клиническое мышление.

3. Воспитательная – воспитывать чувства коллективизма, культуру общения, чувство ответственности при работе с потенциально инфицированными пациентами.

Внутрипредметные связи:

– **профилактика внутрибольничной инфекции (1) , профилактика внутрибольничной инфекции (2)** - соблюдение правил инфекционной безопасности.

Интегративные связи:

– **основы латинского языка с медицинской терминологией:** использование медицинской терминологии;

– **основы микробиологии и иммунологии:** обеспечение инфекционной безопасности пациента и персонала.

Обеспечение занятия:

- ♦ **наглядные пособия** – мультимедийная презентация;
- ♦ **учебно-программная документация** – ФГОС СПО по специальности Лечебное дело, рабочая программа, тематический план;
- ♦ **методические материалы** – выдержки из СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»;
- ♦ **технические средства обучения** – мультимедийный комплект.

Информационное обеспечение:

1. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии; под общей ред. В.В. Морозова; Феникс, 2015. – с. 204-207.
2. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 22-е – Ростов н/Д: Феникс, 2015 г.

Информационные электронные ресурсы:

- медицинская библиотека Webmedinfo.ru
- поисковый сервер Google (www.google.com)
- википедия - свободная многоязычная энциклопедия (www.wikipedia.org)
- www.sarstedt.com
- www.s-deloo.com.

Структура и содержание занятия

№ п/п	Содержание учебного материала	Результаты освоения ПК, ОК	Основные показатели, оценка результатов	Время, мин	Формы и методы контроля и оценки
1	2	3	4	5	6
I	Организационная часть: приветствие, внешний вид, готовность к занятию, проверка отсутствующих	ОК 1 ОК 2	Проявление заинтересованности и внимания к занятию	2	Наблюдение за деятельностью студентов в период подготовки к началу занятия
II	Сообщение темы, целей, плана занятия	ОК 2	Обоснование значимости инфекционной безопасности медперсонала	8	Наблюдение и оценка способности воспринимать полученную информацию
III	Контроль и коррекция исходного уровня знаний	ОК 2 ПК 7.7 ПК 7.8	Способность излагать теоретический материал. Знание мер профилактики ВБИ, потенциальных парентеральных инфекций в условиях мед. учреждения, профилактики гемоконтактных инфекций	30	Оценка исходного уровня знаний: фронтальный и индивидуальный опрос
IV	Демонстрация преподавателем сестринских технологий	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.7 ПК 7.8	Проявление интереса к изучаемым технологиям	25	Наблюдение за вниманием студентов
V	Самостоятельная работа студентов по освоению сестринских технологий: – выполнение комплекса мероприятий по профилактике гемоконтактных инфекций; – использование медикаментов аварийной аптечки для оказания первой медицинской	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.7 ПК 7.8	Демонстрация способности самостоятельно выполнять сестринские технологии согласно алгоритму	60	Наблюдение за выполнением последовательно сти сестринских технологий и соблюдением правил инфекционной безопасности

	помощи при угрозе ВИЧ-инфекции, кровяных гепатитов				
VI	Демонстрация на оценку освоения сестринских технологий	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ПК 7.7 ПК 7.8	Демонстрация уровня освоения практических умений	40	Оценка и анализ практической деятельности студентов
VII	Реализация внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Представление презентаций: «Профилактика гемоконтактных инфекций», «Группы риска развития внутрибольничной инфекции», «Профилактика ВИЧ-инфекции у медработников», «Дельта-инфекция»	ОК 4 ОК 5	Демонстрация использования информационно – коммуникативных технологий в усвоении учебного материала	20	Оценка внеаудиторной работы студентов, их сообщений. Наблюдение за способностью творчески подходить к выполнению заданий
VIII	Решение ситуационных задач (работа малыми группами)	ОК 1 ОК 2 ОК 3 ОК 4 ОК 6 ПК 7.7	Проявление способности осуществлять анализ и синтез полученной информации	40	Наблюдение за развитием клинического мышления и проявлением инициативы в принятии решения в нестандартных ситуациях
IX	Контроль и коррекция итогового уровня знаний.	ОК 4 ОК 5	Проявление компетентности студентов по вопросам инфекционной безопасности	30	Оценка итогового уровня знаний. Решение заданий в тестовой форме с выбором одного правильного ответа, на дополнение
X	Подведение итогов занятия	ОК 1 ОК 2 ПК 7.7 ПК 7.8	Демонстрация степени усвоения теоретического и практического материала	10	Оценка и анализ всех видов деятельности студентов

XI	Домашнее задание Тема: Дезинфекция (1) Работа с учебником Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова «Основы СД»: - изучение информационного блока, с. 207-219, 236-237.	ОК 4	Проявление интереса к учебной информации	5	Работа с учебником. Оценка возможностей студентов работать с информационным источниками
----	--	------	--	---	---

Вопросы для фронтального опроса
Формирование ОК 2, ПК 7.7, ПК 7.8

Ответьте на вопросы

1. Перечислите потенциальные парентеральные инфекции в условиях медицинской организации.
2. Назовите пути передачи гемоконтактных инфекций.
3. Назовите источники инфекции гемоперкутанных гепатитов.
4. Опишите особенности вируса гепатита В.
5. Опишите клиническую картину гепатита В.
6. Дайте понятие клинической картины хронического гепатита С.
7. Перечислите пути передачи ВИЧ-инфекции.
8. Обоснуйте действия медсестры при угрозе попадания биоматериала на кожные покровы, в случае порезов и уколов.
9. Обоснуйте действия медсестры при угрозе попадания биосубстратов на слизистые оболочки глаз, носа, полости рта.
10. Перечислите меры индивидуальной защиты медперсонала при инвазивных процедурах.

Вопросы для индивидуального опроса
Формирование ОК 2, ПК 7.7, ПК 7.8

Ответьте на вопросы

1. Назовите виды гепатитов.
2. Дайте характеристику клинической картины гепатита В.
3. Назовите причины хронизации заболевания гепатитом С и гепатитом D.
4. Расскажите об искусственном пути передачи ВИЧ-инфекции.
5. Опишите патогенез ВИЧ-инфекции.
6. Перечислите профилактические мероприятия заражения вирусными гепатитами.
7. Опишите клиническую картину ВИЧ-инфекции.
8. Опишите клиническую картину синдрома приобретённого иммунодефицита.
9. Перечислите мероприятия по профилактике гемоконтактных инфекций.
10. Назовите правила использования защитной одежды при угрозе инфицирования гемоконтактными инфекциями в практической деятельности.

Критерии оценки ответов

Фронтальный опрос

- 5 (отлично) – правильный, чётко структурированный, грамотный, лаконичный ответ, свободная ориентация в учебном материале;
- 4 (хорошо) – правильный, чёткий, лаконичный ответ, свободная ориентация в учебном материале; могут быть допущены 2-3 неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- 3 (удовлетворительно) – недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ, логика и последовательность изложения имеют нарушения, ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов;
- 2 (неудовлетворительно) – разрозненные знания, ошибки в определении понятий, искажение смысла, неуверенность в ответах;
или ответ на вопрос полностью отсутствует ;
или отказ от ответа.

Индивидуальный опрос

- 5 (отлично) – правильное, грамотное изложение информационного материала в чёткой логической последовательности, свободная ориентация в учебном материале, аргументированные высказывания и суждения по ходу изложения;
- 4 (хорошо) – в целом правильное, грамотное изложение информационного материала, содержание и форма ответа имеют отдельные неточности или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя;
- 3 (удовлетворительно) – нелогичное изложение основных положений изучаемого материала, фрагментарность ответа, неспособность обосновать свои мысли, суждения; дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента, неграмотная речь;
- 2 (неудовлетворительно) – фрагментарность ответа, ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов, неспособность выделять главное и второстепенное;
или ответ на вопрос полностью отсутствует;
или отказ от ответа.

Сестринские технологии

ПК 7.7. Обеспечивать инфекционную безопасность.

ПК 7.8. Обеспечивать безопасную больничную среду для пациентов и персонала.

Санитарно-эпидемиологические правила СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».

15.19. Профилактические мероприятия при загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями, при уколах и порезах.

При загрязнении кожи рук:

- вымыть руки мылом и водой;
- тщательно высушить руки одноразовым полотенцем;
- дважды обработать антисептиком.

Руки в перчатках:

- обработать салфеткой, смоченной дезинфектантом;
- вымыть проточной водой;
- снять перчатки, руки вымыть;
- обработать руки кожным антисептиком.

При попадании биологических жидкостей пациента на слизистые ротоглотки немедленно:

- рот и горло прополоскать 70 % спиртом
или
- 0,05 % раствором марганцовокислого калия.

При попадании биологических жидкостей пациента в глаза

- промыть глаза раствором марганцовокислого калия в воде в соотношении 1 : 10 000.

При уколах и порезах:

- вымыть руки, не снимая перчаток, проточной водой с мылом;
- снять перчатки;
- выдавить из ранки кровь;
- вымыть руки с мылом;
- обработать ранку 5 %-й спиртовой настойкой йода.

При наличии на руках микротравм, царапин ссадин:

- заклеить повреждённые места лейкопластырем.

Критерии оценки выполнения сестринских технологий

- 5 (отлично) – рабочее место оснащено с соблюдением всех требований к подготовке выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет четко и последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций; логически обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 4 (хорошо) – рабочее место не полностью самостоятельно оснащено для выполнения сестринских технологий; практические действия студент выполняет последовательно в соответствии с алгоритмом манипуляций, но не уверенно, с уточняющими вопросами преподавателя; обосновывает свои действия, связывает теорию с практикой, допуская небольшие погрешности в ответе; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена в соответствии с установленными требованиями.
- 3 (удовлетворительно) – рабочее место не полностью оснащено для выполнения сестринских технологий; студент действует неуверенно, нарушает последовательность выполнения манипуляций; для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии преподавателя; соблюдает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена небрежно.
- 2 (неудовлетворительно) – студент испытывает затруднения при оснащении рабочего места, не способен самостоятельно продемонстрировать сестринские технологии; нарушает правила санэпидрежима, требования безопасности пациента и медперсонала; отчетная документация оформлена небрежно.

Ситуационные задачи

Формирование ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 6, ПК 7.7

Решите задачи

Задача № 1

Вы – лаборант клинико-диагностической лаборатории.

Из лечебных отделений поступил биоматериал для выполнения анализов. На центрифуге произошло разбрызгивание крови.

Задание:

1. Оцените ситуацию.
2. Определите объём сестринских вмешательств.

Задача № 2

Вы – медсестра процедурного кабинета. После взятия крови у пациента с диагностической целью укололи свой палец. Кровь видна через перчатку.

Задание:

1. Оцените ситуацию.
2. Проведите мероприятия по профилактике внутрибольничной инфекции.

Критерии оценки решения ситуационных задач

- 5 (отлично) – студент полностью и правильно оценивает клиническую ситуацию в рабочем пространстве; владеет профессиональными и общими компетенциями; методикой сестринского ухода, профессиональную деятельность регламентирует нормативной документацией.
- 4 (хорошо) – студент полностью и правильно оценивает клиническую ситуацию, владеет профессиональными и общими компетенциями, методикой сестринского ухода; допускает незначительные ошибки при соблюдении требований к безопасности пациента и медперсонала, профессиональную деятельность регламентирует нормативной документацией
- 3 (удовлетворительно) – студент неполно оценивает клиническую ситуацию, нарушает последовательность действий в ответе, испытывает затруднения в аргументации профессиональных действий; допускает ошибки при соблюдении требований к безопасности пациента и медперсонала, о нормативной документации имеет представление.
- 2 (неудовлетворительно) – студент неверно оценивает клиническую ситуацию или выбирает неправильную тактику профессиональных действий, не

владеет методикой сестринского ухода, нарушает требования санэпидрежима, техники безопасности.

Задания в тестовой форме с выбором одного правильного ответа
Формирование ОК 4, ОК 5, ПК 7.7, ПК 7.8

Выберите один правильный ответ и впишите букву правильного ответа в соответствующую ячейку

1 ВАРИАНТ

1. Путь передачи гепатита В
 - А. Контактный
 - Б. Аэрозольный
 - В. Фекально-оральный
 - Г. Парентеральный
2. Дельта-инфекция развивается в присутствии вируса гепатита
 - А. А
 - Б. В
 - В. С
 - Г. Е
3. Парентеральные вирусные гепатиты – все, кроме гепатита
 - А. А
 - Б. С
 - В. В
 - Г. D
4. Гемоконтактные инфекции – все, кроме гепатита
 - А. D
 - Б. В
 - В. Е
 - Г. С
5. Путь передачи ВИЧ-инфекции
 - А. Перинатальный
 - Б. Фекально-оральный
 - В. Воздушно-капельный
 - Г. Аэрозольный
6. Вирус гепатита В в зараженном организме поражает клетки
 - А. Поджелудочной железы
 - Б. Иммунной системы
 - В. Почек
 - Г. Печени
7. Клиническую картину хронического гепатита С отличает
 - А. Астенический синдром
 - Б. Сезонность заболевания
 - В. Отдаленные осложнения
 - Г. Только желтушные формы
8. Специфическая профилактика гепатита В
 - А. Вакцинация
 - Б. Использование индивидуальных средств защиты
 - В. Дератизация
 - Г. Изоляция инфицированных лиц
9. Инкубационный период при гепатите В
 - А. 2-3 недели
 - Б. В среднем 30 дней
 - В. 1-2 месяца
 - Г. 50—180 дней
10. Течение ВИЧ-инфекции характеризует
 - А. Быстрое развитие симптомов заболевания
 - Б. Длительное отсутствие существенных симптомов болезни
 - В. Существенное повышение содержания антител в крови
 - Г. Быстрый переход в хроническую форму заболевания

2 ВАРИАНТ

1. Путь передачи гепатита В
 - А. Контактный
 - Б. Аэрозольный

- | | |
|---|--------------------------|
| В. Половой | Г. Фекально-оральный |
| 2. Дельта-вирус способен размножаться в клетках печени только в присутствии вируса гепатита | |
| А. А | Б. В |
| В. D | Г. С |
| 3. Парентеральные вирусные гепатиты – все, кроме гепатита | |
| А. D | Б. С |
| В. В | Г. Е |
| 4. Гемоконтактная инфекция | |
| А. Гепатит А | Б. ВИЧ |
| В. Корь | Г. Холера |
| 5. Путь передачи ВИЧ-инфекции | |
| А. Парентеральный | Б. Фекально-оральный |
| В. Воздушно-капельный | Г. Воздушно-пылевой |
| 6. Вирус гепатита В в зараженном организме поражает клетки | |
| А. Желудка | Б. Иммунной системы |
| В. Печени | Г. Поджелудочной железы |
| 7. Для клиники гепатита С характерно | |
| А. Сезонность заболевания | Б. Отдаленные осложнения |
| В. Только желтушные формы | Г. Хронизация процесса |
| 8. Вакцинация против гепатита В защищает от заражения гепатитом | |
| А. А | Б. С |
| В. D | Г. Е |
| 9. Хронизация процесса при гепатите D может привести к | |
| А. Развитию гепатита А | Б. Циррозу печени |
| В. Развитию гепатита Е | Г. Абсцессу печени |
| 10. Патогенез ВИЧ-инфекции - поражение клеток | |
| А. Почек | Б. Иммунной системы |
| В. Печени | Г. Поджелудочной железы |

Количество баллов	Процент правильных ответов	Абсолютное количество неправильных ответов	Оценка
9 – 10	100 – 90	0 – 1	отлично
8	80	2	хорошо
7	70	3	удовлетворительно
6 и менее	60 и менее	4 и более	неудовлетворительно

Задания в тестовой форме на дополнение

Формирование ПК 7.7, ПК 7.8

Впишите в формулировках недостающее (недостающие) слово (слова)

1. Потенциальные парентеральные инфекции в условиях медицинского учреждения (перечислить):

_____.

2. Источники инфекции гемоконтактных гепатитов: _____.

3. Наибольшую эпидопасность парентеральных гепатитов представляют больные _____, _____ формами болезни и _____.

4. Вирус ГВ находится в следующих биологических жидкостях _____, _____, _____, _____.

5. Пути передачи гемоконтактных инфекций: _____, _____, _____.

6. Вирус гепатита В получил название - _____.

7. Особенность вируса ГВ - _____ во внешней среде.

8. Вирус гепатита В в зараженном организме поражает клетки _____ (орган).

9. Исход ГВ - _____, длительная _____; при тяжёлом течении – _____ форма, _____ печени, _____ печени.

10. Острая фаза ГС часто протекает _____ в виде _____ формы.

11. Дельта-инфекция развивается в присутствии вируса гепатита _____.

12. Для ГД характерно _____ процесса. :

13. Специфическая профилактика гепатита В - _____.

14. Пути передачи ВИЧ-инфекции:

_____, _____, _____.

15. Патогенез при ВИЧ-инфекции: поражение клеток _____.

16. Инкубационный период при ВИЧ-инфекции: _____ - _____.

17. Острую клинически выраженную ВИЧ инфекцию сопровождают -

_____, _____.

18. При стадии вторичных заболеваний ВИЧ-инфекции развиваются _____, _____, кандидоз полости рта, герпетические _____, _____, цитомегаловирусная _____, _____ Капоши.

19. Синдром приобретённого иммунодефицита: клинически выраженные _____ и _____ (саркома Капоши, лимфомы) на фоне прогрессирующего _____.

20. В период терминальной стадии СПИД – _____ перестают вырабатываться.

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме на дополнение

Количество баллов	Процент правильных ответов	Абсолютное количество неправильных ответов	Оценка
20 – 18	100 – 80	0 – 2	отлично
17 – 16	79 – 70	3 – 4	хорошо
15 – 14	69 – 60	5 – 6	удовлетворительно
13 и менее	59 и менее	7 и более	неудовлетворительно

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

Ситуационные задачи

Задача № 1

1. Угроза для медперсонала внутрибольничной инфекции.
2. Доложить руководителю лаборатории для определения вида и объёма дезинфекции. Дезинфекционные мероприятия проводить не ранее, чем через 30 минут после аварии (после осаждения аэрозоля). При необходимости использовать аптечку «АнтиСПИД». Аварию и принятые меры зарегистрировать в внутрилабораторном журнале по технике безопасности.

Задача № 2

1. Угроза госпитальной инфекции - ВБИ.
2. Тактика медсестры:
 - вымыть руки с мылом проточной водой, не снимая перчаток;
 - снять перчатки, сбросить в дезинфектант;
 - выдавить под проточной водой 2-3 капли крови и промыть под струей воды с мылом;
 - обработать ранку 70% этиловым спиртом и снова промыть;
 - обработать 5% раствором йода, наложить лейкопластырь.

Задания в тестовой форме с выбором одного правильного ответа

1 ВАРИАНТ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Г	Б	А	В	А	Г	А	А	Г	Б

2 ВАРИАНТ

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
В	Б	Г	Б	А	В	Г	В	Б	Б

Задания в тестовой форме на дополнение

- 1 - гепатиты В, С, D
- 2 - вирусоносители, больные люди
- 3 - больные безжелтушной, хронической, вирусоносители
- 4 - кровь, компоненты и препараты крови; менструальная кровь; секрция цервикального канала; семенная жидкость; спинномозговая жидкость; синовиальная, плевральная, перикардальная, перитониальная и амниотические жидкости.
- 5 - парентеральный, половой, вертикальный (и другие варианты)
- 6 - «частица Дейна»
- 7 - устойчивость
- 8 - печени
- 9 - выздоровление реконвалесценция хроническая, цирроз, рак
- 10 – легко безжелтушной
- 11 – В
- 12 – хронизация
- 13 – вакцинация
- 14 – парентеральный, половой, вертикальный
- 15 – иммунной системы
- 16 – 2 недели – несколько лет
- 17 – лихорадка, лимфаденопатия, сыпь, явления фарингита, гепатоспленомегалия, диарея
- 18 – пневмонии, герпес, инфекции, туберкулёз, инфекция, саркома
- 19 – инфекции и опухоли, похудания
- 20 – антитела

ГЛОССАРИЙ ТЕРМИНОВ

Гепатит— общее название острых и хронических диффузных воспалительных заболеваний [печени](#) различной [этиологии](#).

Деконтаминация – процесс удаления или уничтожения микроорганизмов с целью обеззараживания и защиты – очистка, дезинфекция, стерилизация.

Жидкость амниотическая – околоплодные воды.

Жидкость перикардиальная – серозная жидкость, находящаяся в перикардиальной полости.

Жидкость перитониальная – жидкость в брюшной полости.

Жидкость плевральная – незначительное количество серозной жидкости плевральной полости.

Жидкость синовиальная – прозрачная тягучая желтоватая **жидкость**, заполняющая полости суставов.

Инвазивные процедуры – **манипуляции**, при которых нарушается целостность тканей, сосудов, полостей.

Инфицирование – проникновение патогенных микробов – возбудителей заболевания в человеческий организм.

Коинфекция – двойная инфекция.

Патогенные микроорганизмы – микробы, вызывающие развитие инфекционного процесса.

Реконвалесценция – выздоровление.

Трансплацентарное заражение – заражение плода или матери.

Саркома Капоши – многоочаговая злокачественная опухоль, которая поражает весь организм, происходит из эндотелия сосудов и обладает различным клиническим течением.

Цирроз – рубцовое сморщивание и деформация органа (печени) в связи с инфекционными заболеваниями, интоксикациями, нарушениями обмена веществ.

**Профилактика заражения парентеральными
вирусными гепатитами, ВИЧ-инфекцией
(строго соблюдать правила работы
с колющим и режущим инструментарием)**

(Выдержки из СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические
требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»)

В случае порезов и уколов немедленно обработать и снять перчатки, выдавить кровь из ранки, вымыть руки с мылом под проточной водой, обработать руки 70%-м спиртом, смазать ранку 5%-м раствором йода.

При попадании крови или других биологических жидкостей **на кожные покровы** это место обрабатывают 70%-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70%-м спиртом.

Если кровь попала **на слизистые оболочки глаз**, их сразу же промывают водой или 1%-м раствором борной кислоты; при попадании на слизистую оболочку носа - обрабатывают 1%-м раствором протаргола; на слизистую оболочку рта - полоскать 70%-м раствором спирта или 0,05%-м раствором марганцевокислого калия или 1%-м раствором борной кислоты.

Слизистые оболочки носа, губ, конъюнктивы обрабатывают также раствором марганцевокислого калия в разведении 1:10000 (р-р готовится *ex tempore*).

С целью **экстренной профилактики** ВИЧ-инфекции назначаются азидотимидин в течение 1 месяца. Сочетание азидотимидина (ретровир) и ламивудина (эливир) усиливает антиретровирусную активность и преодолевает формирование резистентных штаммов. При высоком риске заражения ВИЧ-инфекцией (глубокий порез, попадание видимой крови на поврежденную кожу и слизистые от пациентов, инфицированных ВИЧ) для назначения химиопрофилактики следует обращаться в территориальные Центры по борьбе и профилактике СПИД.

Лица, подвергшиеся угрозе заражения ВИЧ-инфекцией, находятся под наблюдением врача-инфекциониста в течение 1 года с обязательным обследованием на наличие маркера ВИЧ-инфекции.

Персоналу, у которого произошел контакт с материалом, инфицированным вирусом гепатита В, вводится одновременно специфический иммуноглобулин (не позднее 48 ч.) и вакцина против гепатита В.

Самостоятельная работа

1. Работа с учебником Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова «Основы сестринского дела»:
 - изучение информационного блока, с. 207-219, 236-237.

Информационное обеспечение

1. Санитарно-эпидемиологические правила СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность».
2. Кулешова Л.И., Пустоветова Е.В. Основы сестринского дела: курс лекций, сестринские технологии; под общей ред. В.В. Морозова; Феникс, 2015.
3. Обуховец Т.П., Чернова О.В. Основы сестринского дела; под редакцией Кабарухина Б.В. – Изд. 22-е – Ростов н/Д: Феникс, 2015 .
4. Старшая медицинская сестра. 2012. №№ 1, 4.
5. Старшая медицинская сестра. 2013. №№ 1, 2, 3, 4.
6. В помощь практикующей медицинской сестре. 2012. № 1.