Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение

Новосибирской области

«Искитимский медицинский техникум»

Специальность 31.02.01. Лечебное дело

Предметно цикловая комиссия

Специальных дисциплин

Профессиональный модуль 07 «Выполнение работ по профессии младшая медицинская сестра по уходу за больными»

I курс, Iсеместр

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА**

Симуляционного тренинга

**По теме 2.5.** Воздействие на организм медсестры физической нагрузки. Профилактика заболеваний, связанных с физической нагрузкой

**Раздел 2** «Обеспечение безопасной больничной среды для пациента и персонала»

**МДК 2** «Обеспечение безопасной больничной среды для пациента и персонала»

Составила преподаватель

Штырц Г.А.

2017

Рассмотрена и утверждена на заседании

ПЦК специальных дисциплин

Протокол №\_\_\_\_\_\_\_\_\_

От «\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_\_г.

Председатель ПЦК

Коваленко Н.С.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Структура симуляционного тренинга**

**По теме 2.5.** Воздействие на организм медсестры физической нагрузки. Профилактика заболеваний, связанных с физической нагрузкой.

1. **Цели занятия:**

**Обучающая:** Приобрести практический опыт перемещения пациента в постели, с целью профилактики заболеваний, связанных с физической нагрузкой.

**Развивающая:** Развивать умения применять правила биомеханики при перемещении пациента в постели.

**Воспитательная:** Стремиться воспитать чувство гордости за избранную профессию, бережного отношения к психике больного, умению управлять эмоциями.

**2. Методы обучения:** репродуктивный, продуктивный методы, метод упражнения, деловая игра, решение ситуационных задач, погружение в квазипрофессиональную среду.

**3. Средства обучения:** функциональная кровать, прикроватный стул, диск, постельные принадлежности, средства индивидуальной защиты для медсестры, методическая разработка, контролирующий материал, анкета.

**4. Тип занятия:** Симуляционный тренинг

**5. Продолжительность занятия:** 270 минут

**6. Междисциплинарные связи:**

**Обеспечивающие:**

* Анатомия и физиология человека - Строение и функции костно – мышечной системы.

**Обеспечиваемые:**

* Основы реабилитации - Профилактика и лечение позвоночника;
* Профессиональные модули - Заболевания костно – мышечной системы.

**7. Внутрипредметные связи:**

* Общение в сестринской практике;
* Инфекционная безопасность;
* Иераргия потребностей по Маслоу.

8. **Студент должен иметь практический опыт:**

- выявления нарушенных потребностей пациента;

- ведения медицинской документации;

- применения средств транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики.

**Cтудент должен уметь:**

- обеспечить безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;

- использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения пациента.

**Студент должен знать:**

- технологии выполнения медицинских услуг

- основы эргономики.

**Формируемые компетенции:**

ПК 7.1. Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

ПК 7 .2. Соблюдать принципы профессиональной этики.

ПК 4.7. Оформлять медицинскую документацию.

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

**9. Место проведения тренинга:** кабинет доклинической практики

**10. Библиографический список для преподавателя:**

1. Мухина С.А. Тарновская И.И. Теоретические основы сестринского дела:
2. Учебник. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТ АР - Медиа, 2008 г.
3. Мухина с. А. ,Тарновская И. и. «Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела» Москва Издательская группа «Гэотар-Медиа» 2008 г.
4. 3.Медицинская эргономика и безопасное перемещение пациента. Приложение к журналу «Сестринское дело» № 1- 2009 г.
5. ОбуховецТЛ., Склярова Т.А., Чернова О.В. Основы сестринского дела. Ростов е/д.: Феникс, 2017г. - (Медицина для вас).

**11. Библиографический список для студентов:**

1. С.А. Мухина, И.И. Тарновская "Теоретический курс по основам сестринского дела" 1,2 часть, Москва, 2009г
2. Федеральный государственный образовательный стандарт **(**МЗРФ 2010г).
3. С. А.Мухина, Тарновская И. И.- Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». -М.: Родник, 2009г.
4. С.А. Мухина «Атлас по манипуляционной технике сестринского ухода» Москва, «АНМИ», 2011г.
5. «Учебно-методическое пособие по основам сестринского дела» 1, 2 том, ВУНМЦ, Москва, 2010 г.
6. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Учебник/ Т.П. Обуховцев,
7. Т.А. Склярова/. – 2-изд. Испр. Ростов-на Дону: Феникс, 2007.
8. Пособие для самоподготовки студентов по теме.
9. Манипуляции, выполняемые вручную : Перемещение тяжелобольного с помощью подъемного устройства // Медицинская сестра.-2010.-№3.

**Ход тренинга**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы тренинга | Методические рекомендации по проведению тренинга | Время |
| Деятельность преподавателя | Деятельность студента |
| ВВОДНАЯ ЧАСТЬ |
| **1.Мотивационно-целевой этап**Актуализация имеющихся у студентов знаний и опыта работы(Приложение 1) | Преподаватель сообщает тему тренинга. Организует постановку цели проведения тренинга, методом проведения информационного запроса (выясняет ожидаемые результаты у участников тренинга)  | По результатам информационного запроса выявляют дефицит знаний и умений, формулируют собственные цели обучения | До 10 мин. |
| ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ |
| **2. Теоретический разбор практических умений**(Приложение 2) | Преподаватель методом постановки проблемных вопросов/проблемной ситуации ведет теоретический разбор выполнения навыка, алгоритма действий | Студенты анализируют, обобщают теоретические знания по выполнению навыка, алгоритма действий | До 25 мин. |
| **3. Практический этап:****Брифинг:** вводный инструктаж(Приложение 3) | Преподаватель знакомит студентов с порядком и способом проведения тренинга, формой оценивания результата освоения навыка. Знакомит с устройством и правилами эксплуатации тренажера | Соглашаются с формой проведения тренинга, дают согласие на оценивание результата освоения навыка | До 10 мин. |
| **Выработка навыка в симуляционных условия**(Приложение 4) | 1.Обучение практическому навыку согласно 3-х этапного тренинга:1этап - демонстрация эталонного выполнения с пояснениями преподавателя;2этап - демонстрация навыка с пояснениями участников;3этап - методически сопровождает отработку навыка участниками тренинга.2. Проводит контроль освоения практического навыка в конкретной ситуации профессиональной деятельности с помощью симуляционного задания | 1. Выработка практического опыта1этап - наблюдают за эталонным выполнением навыка с пояснениями преподавателя;2этап - определяют и комментируют выполнение навыка преподавателем;3этап - отрабатывают навык под контролем преподавателя.2. Выполняют симуляционное задание с контрольной демонстрацией практического навыка. | До 150мин. |
| **Дебрифинг** | Организует и проводит совместную работу по выработке рекомендаций в совершенствовании практического навыка. | Определяют способы и принимают решения по самосовершенствованию навыка. Принимают решение о повторном контрольном выполнении симуляционного задания | До 50 мин. |
| ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ |
| **3. Рефлексивно-оценочный этап**Актуализация результатов обучения | Организует и проводит анализ результатов достижения поставленных целей. | Определяет прирост в освоении навыка. Самоактуализирует совершенствование практического навыка | До 15 мин. |
| **4. Интерактивный опрос участников тренинга**(Приложение 5) | Выдает анкету с перечнем вопросов касающихся качества проведения симуляционного тренинга | Отвечают на вопросы анкеты. Вносят предложения по улучшения качества | До 10 мин. |

Приложение 1

**Мотивационно-целевой этап тренинга**

Сестринский персонал, оказывая помощь тяжелобольным подвергается значительным физическим нагрузкам. Перемещение пациента в постели, подкладывание судна, передвижение носилок, каталок, а иногда и тяжелой аппаратуры может привести в конечном итоге к повреждению позвоночника. Любое быстрое движение, связанное с перемещением пациента или тяжелого предмета, любое движение, не являющееся физиологическим для позвоночника, увеличивает вероятность его повреждения. Кроме того, постоянные, пусть даже нерезкие «неправильные», нефизиологические движения позвоночника приводят к его травме, которая даст о себе знать со временем.

Знание биомеханики тела позволит предотвратить травму. Осуществлять транспортировку пациентов необходимо с соблюдением определенных правил.

Именно этим вопросам будет посвящено данное занятие.

 Одной из основных задач новой для нашей медицины науки - "Эргономики" - является не только обеспечение безопасности условий труда медицинского персонала, но и общее повышение безопасности всей больничной среды - как для работников ЛПУ, так и для пациентов.

  Безопасная больничная среда - самая актуальная и самая сложная проблема для медработников, т.к. она гарантирует врачам и медицинским сестрам снижение или отсутствие профессиональных заболеваний, т.е. сохранение здоровья.

 Значительный процент в структуре профессиональной заболеваемости составляет травматизм при выполнении своих профессиональных обязанностей. Речь идет о перемещении пациентов, передвижении тяжелого оборудования, переносе тяжестей. Кроме того, медицинская сестра часто трудится в вынужденной позе, все это требует больших физических усилий и зачастую ведет к травматизации, к заболеваниям опорно-двигательного аппарата.

 До настоящего времени труд медицинских работников мало механизирован, и этот факт обуславливает работу медицинского персонала среднего звена с применением больших физических нагрузок.  Длительное влияние неблагоприятных факторов, зачастую - экстремальных условий, приводит не только к травматизации, но и к заболеваниям позвоночника, нижних и верхних конечностей. Боль в спине сегодня является "эпидемией" в здравоохранении.

 Состояние здоровья медицинских работников приобретает все большую социальную значимость, поскольку определяет не только качество их труда, но и качество их жизни. Медицинская эргономика, как комплексная здоровьеоберегающая технология, позволяет решить проблемы перегрузки и травматизма медицинского персонала среднего звена. Соответствующая подготовка и оснащенность позволяют представителям "нагрузочный" медицинских профессий находиться в правильных профессиональных позах, использовать эргономические позы отдыха и разгрузки позвоночника, работать в мультимедицинских бригадах при перемещении пациентов, применять подъемное оборудование в повседневной профессиональной деятельности, что позволяет сохранить физическое здоровье и обеспечить профессиональное долголетие.

К основной номенклатуре эргономических приспособлений можно отнести:

-- упоры для самостоятельного перемещения пациентов в постели с помощью одной медсестры;

-- веревочные лестницы для самостоятельного подъема больных в постели;

-- слайдеры (скользящие простыни и подстилки) для перемещения тяжелобольного к изголовью кровати, перемещения с кровати на каталку и с каталки на кровать;

-- вращающиеся диски для поворота пациентов сидя и стоя;

-- роллеры для перемещения тяжелобольных, поворота по оси, сидя в постели;

-- удерживающие пояса для фиксации пациентов при подъеме и сопровождении;

-- эластичные пластины для всех видов перемещения больных;

-- скользящие доски для перемещения больного с кровати в кресло и обратно;

-- слинги (гамаки) для поднятия и перемещения больных в другие кабинеты и палаты;

-- наколенники для выполнения манипуляций в положении "стоя на одном колене";

-- валики и подушки для физиологического положения больного в постели.

Современное медицинское эргономическое оборудование позволяет для пациентов повысить комфортность и безопасность из пребывания в ЛПУ, а для среднего медицинского персонала (как самой уязвимой группы работников практического здравоохранения) снизить риск травматизма, оптимизировать условия труда и обеспечить его безопасность, поднять его производительность.

Приложение 2

**Теоретический разбор практических умений**

1. Дать опредение , что такое Биомеханика?

2. Что такое Биомеханика в медицине?

3. Где находится центр тяжести?

4. Где находится площадь опоры?

5. Что такое эффектВальсальвы?

6. Что такое постуральный рефлекс?

6. Продемонстрировать первое правило Биомеханики

7. Продемонстрировать второе правило Биомеханики

8. Продемонстрировать третье правило Биомеханики

9. Продемонстрировать четвертое правило Биомеханики

10.Продемонстрировать пятое правило Биомеханики

11.Продемонстрировать шестое правило Биомеханики

Приложение 3

**Брифинг (вводный инструктаж)**

 При изменении положения пациента в постели, выясните у пациента:

- сможет ли он удержать себя на одной ноге (при его перемещении на кресло-каталку)?

- сохраняет ли он чувство равновесия?

- хорошо ли он видит и слышит?

- хорошо ли он понимает вас?

- не боится ли он передвигаться?

- сможет ли он лечь на край кровати?

Приложение 4

**РАЗМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ НА СПИНЕ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-Вспомогательные устройства, необходимые для пациента.-Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели-Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента.-Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | -Убедился, что пациент лежит на спине посередине кровати.-Опустил изголовье кровати (убрать лишние подушки), придал постели горизонтальное положение. -Придал пациенту правильное положение: положил подушку под голову (или поправить оставшуюся), расположил руки вдоль туловища ладонями вниз, расположил нижние конечности на одной линии с тазобедренными суставами. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Подложил небольшую подушку под верхнюю часть плеч и шею.-Положил под предплечья небольшие подушки.-Подложил под поясницу небольшое, свернутое валиком полотенце. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Подложил валики из скатанной в рулон простыни вдоль наружной поверхности бедер, начиная от области большого вертела бедренной кости.-Подложил небольшую подушку или валик под голень в области ее нижней трети.-Обеспечил упор для поддерживания стоп под углом 90°. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Убедился, что пациент лежит удобно. Поднял боковые поручни кровати.Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | -Уточнил у пациента его самочувствие.-Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**РАЗМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ НА БОКУ**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-Вспомогательные устройства, необходимые для пациента.-Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели-Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента.-Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций.-Опустил изголовье кровати (убрать лишние подушки), придал постели горизонтальное положение-Переместил пациента к краю кровати. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | Придал пациенту правильное положение: -Скрестил руки пациенту на груди. Если пациента переворачивают на правый бок, согнуть левую ногу пациента: одна рука охватывает нижнюю треть голени, другая — в подколенной впадине: левая стопа при этом должна оказаться в подколенной ямке.-Встал с той стороны кровати, куда будут поворачивать пациента, и повернул пациента на бок, используя тазобедренный сустав и плечевой сустав как рычаги. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Подложил подушку под голову пациента.-Поместил подушку на уровне плеча под согнутую, находящуюся сверху руку. Другую руку пациента положил на простыню.-Подложил под согнутую, «верхнюю» ногу подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра.-Подложил под согнутую, «верхнюю» ногу подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Положил мешок с песком у подошвы ноги. Создал для стопы угол 90°.-Важно: угол наклона пациента должен быть 25° вперёд или назад, чтобы не было давления на тазобедренный сустав. Для этого подложил подушку или под спину или под живот. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | -Убедился, что пациент лежит удобно.- Поднял боковые поручни кровати.-Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | -Уточнил у пациента его самочувствие.-Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69%(13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**РАЗМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ В ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-Вспомогательные устройства, необходимые для пациента.-Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели-Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента.-Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций.-Опустил изголовье кровати (убрать лишние подушки), придал постели горизонтальное положение-Переместил пациента к краю кровати. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | - Встал с той стороны кровати, куда будут поворачивать пациента и придал пациенту правильное положение: переместил пациента в положении лежа на боку и частично на животе в противоположную сторону, предварительно согнув ногу в колене и сложив руки на груди, плечо и тазобедренный сустав использовать как рычаги.- Подложил подушку под голову пациента.- Поместил подушку на уровне плеча под согнутую, находящуюся сверху руку. Другую руку пациента положить на простыню. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | - Подложил под согнутую, «верхнюю» ногу подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра.- Подложил под согнутую, «верхнюю» ногу подушку так, чтобы нога оказалась на уровне бедра.- Положил мешок с песком у подошвы ноги. - Создал для стопы угол 90°. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | -Убедился, что пациент лежит удобно. -Поднял боковые поручни кровати. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | -Уточнил у пациента его самочувствие.-Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

**РАЗМЕЩЕНИЕ ТЯЖЕЛОБОЛЬНОГО В ПОСТЕЛИ В ПОЛОЖЕНИЕ ФАУЛЕРА**

**Алгоритм выполнения простой медицинской услуги**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№****п/п** | **Перечень и последовательность действий** | **Оценка в баллах** |
| 1. | Идентифицировал пациента, представился, объяснил ход и цель процедуры, получил его согласие. | 0 | 1 | 2 |
| 2. | Подготовил:-Вспомогательные устройства, необходимые для пациента.-Подушка для головы и дополнительные подушки, необходимые для поддержки положения тела в постели-Перчатки нестерильные | 0 | 1 | 2 |
| 3. | -Обработал руки гигиеническим способом, осушил.-Надел перчатки. | 0 | 1 | 2 |
| 4. | -Опустил поручни, оценил положение и состояние пациента.-Отрегулировал высоту кровати для удобства манипуляций. | 0 | 1 | 2 |
| 5. | -Убедился, что пациент лежит на спине посередине кровати, убрал подушки.-Подложил небольшую подушку или валик под колени пациента.-Обеспечил упор для стоп под углом 90°. | 0 | 1 | 2 |
| 6. | -Поднял изголовье кровати под углом 45°-60° или подложил три подушки, начиная от поясницы пациента к голове.-Подложил под голову небольшую подушку (в том случае, если поднималось изголовье).-Подложил под предплечья и кисти подушку (если пациент не может самостоятельно двигать руками). Предплечья и запястья приподняты и расположены ладонями вниз. | 0 | 1 | 2 |
| 7. | Убедился, что пациент лежит удобно. Поднял боковыепоручни кровати. | 0 | 1 | 2 |
| 8. | Подвинул прикроватный столик рядом с постелью и положил предметы, часто необходимые пациенту, на столик. | 0 | 1 | 2 |
| 9. | -Снял перчатки и поместил их в емкость для дезинфекции.-Обработал руки гигиеническим способом, осушил. | 0 | 1 | 2 |
| 10 | -Уточнил у пациента его самочувствие.-Сделал соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации | 0 | 1 | 2 |
|  | **Общее количество баллов** |  |

**Критерии оценки:**

**-** каждое правильно выполненное действие оценивается в 2 балла максимально;

- общая сумма баллов- 20 максимально.

**«Сдано» -** при результате 70% (14 баллов) или более правильно выполненных практических действий.

«**Не сдано»** - при результате 69% (13 баллов) или менее правильно выполненных практических действий.

Приложение 6

**Анкета качества проведенного симуляционного тренинга**

Анкета обратной связи

Фамилия, имя \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Уважаемые студенты

 Просим ответить на вопросы анкеты: Ваше мнение о прошедшем тренинге очень важно для нас. Ваши отзывы помогут сделать нашу совместную работу еще более эффективной. Все Ваши предложения и пожелания будут учтены при составлении программы дальнейшего обучения.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| hello_html_m170d195b.gif | Важной | hello_html_m170d195b.gif | Трудно сказать | hello_html_m170d195b.gif | Не важной |
| 1. Узнали ли Вы что-нибудь новое для себя? |
| hello_html_m170d195b.gif | Да | hello_html_m170d195b.gif | нет | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif |
| Если да то что именно? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 2. Сможете ли Вы применить полученные знания на практике? |
| hello_html_m170d195b.gif | Да | hello_html_m170d195b.gif | Возможно | hello_html_m170d195b.gif | Нет |
| 3. Оцените насыщенность программы новой информацией: |
| hello_html_m170d195b.gif | Высокая | hello_html_m170d195b.gif | Средняя | hello_html_m170d195b.gif | Низкая |
| 4. Насколько последовательно и логично был изложен материал? Отметьте на шкале от 0 до 10 |
| 0 | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | 10 |
| 5. Оцените объем изложенного материала: |
| hello_html_m170d195b.gif | Недостаточно | hello_html_m170d195b.gif | Достаточно | hello_html_m170d195b.gif | Перенасыщено |
| 6. Насколько комфортно вы себя чувствовали во время проведения тренинга? Отметьте на шкале от 0 до 10 |
| 0 | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | 10 |
| Комментарии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 7. Насколько сложно Вам было воспринимать материал? |
| hello_html_m170d195b.gif | Легко | hello_html_m170d195b.gif | Нормально | hello_html_m170d195b.gif | Трудно |
| 8. Оцените темп изложения материал |
| hello_html_m170d195b.gif | Быстрый | hello_html_m170d195b.gif | Нормальный | hello_html_m170d195b.gif | Медленный |
| 19. Насколько Вы удовлетворены работой преподавателя? Отметьте на шкале от 0 до 10 |
| 0 | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | hello_html_m170d195b.gif | 10 |
| Комментарии: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| hello_html_m170d195b.gif |
| 10. Что бы вы посоветовали изменить в тренинге? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 11. Что вам особенно понравилось в тренинге? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Дата\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Задача 5**

Как усадить пациента из положения "лежа на спине" на стул возле кровати?

**Задача 6**

Пользуясь правилами биомеханики, помогите медицинской сестpe выбрать удобный стул для организации своего рабочего места.

**Задача 10**

Подумайте, какие приспособления для подъема и перемещения обездвиженного пациента можно было бы использовать, осуществ­ляя уход в домашних условиях.

**знать**:

1. правила подготовки к перемещению пациента.

2. безопасные технические приемы при поднятии пациента.

3. безопасные технические приемы по перемещению.

4. методы снижения риска падения пациента.

**уметь:**

1. Удерживать пациента разными способами.

2. Безопасно перемещать пациента

3. Применять правила биомеханики при выполнении работ.

**Овладеть ОК и ПК**

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

ОК 13. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционно и противопожарной безопасности.

ОК 14. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

ПК 1.3. Осуществлять уход за пациентами различных возрастных групп в условиях учреждения здравоохранения и на дому.

ПК 1.4. Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

ПК 1.5. Оформлять медицинскую документацию.

**Перемещение пациента из положения «сидя на кровати с опущенными ногами» на стул (функциональное кресло-каталку, имеющую съемную подставку для ног, выполняется одной медсестрой, пациент может помочь.**

Используется при смене положения; транспортировке.

1. Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить

его согласие на проведение.

2. Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза

кровати.

3.Поставить стул (кресло-каталку) рядом с кроватью. По возможности, опустить

кровать до уровня стула. У кресла-каталки отодвинуть подставку для ног, закрепить

тормоза.

4. Использовать один из способов удерживания пациента.

5. Встать с той стороны, где находится кресло-каталка (стул). Не давить пациенту

под мышками!

6. Предупредить пациента, что на счет «три» вы поможете ему встать. Считая,

слегка раскачивайтесь. Поставив пациента на счет «три» на ноги, поворачиваться

с ним до тех пор, пока он не окажется спиной к креслу-каталке (стулу).

7. Попросить пациента сказать вам, когда он коснется края кресла-каталки (стула).

8. Опустить его в кресло-каталку (на стул): согнуть свои колени и придерживать

ими колени пациента, держать спину прямо. Пациент поможет вам, если положит

руки на ручку кресла-каталки (на край стула) и опустится в него.

9. Усадить пациента в кресле (на стуле) комфортно.

10. При необходимости транспортировать пациента, снять тормоз.

**Анкета оценки эффективности тренинга**

1. Что Вы ожидали от тренинга?
2. Знали ли Вы, что такое тренинг?
3. Соответствовало ли то, что было на тренинге Вашим ожиданиям?
4. Что Вам понравилось на тренинге?
5. Что Вам не понравилось на тренинге?
6. Было ли скучно в группе? Когда?
7. Было ли Вам страшно в группе? Когда?
8. Как Вы считаете, нужно ли проводить такие тренинги?
9. Что Вам понравилось, а что не понравилось, и что хотели бы изменить?