

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат: 02E7D270006FB13D8E461FDA85E345FACD
Владелец: Станислав Сергеевич Наумов
Действителен с 13.05.2024 до 13.08.2025

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»
С.С. Наумов
«__» _____ 2024 года

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

Б1.УОО.1 ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА
по специальности: 31.05.01 Лечебное дело
профиль: Лечебное дело
программа подготовки специалитет
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2023, 2024

Невинномысск, 2024

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

АНО ВО «НМИИ»

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ

Целями освоения учебной дисциплины является формирование у обучающихся способности вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала.

Задачами изучения дисциплины являются:

-получение базовых знаний об основах сестринского дела, сестринского диагноза, обязанностях среднего медицинского персонала;

-формирование умений по организации сестринского процесса в рамках обязанностей среднего медицинского персонала медицинских организаций амбулаторно – поликлинического, лечебно-профилактического типа, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;

-получение базовых знаний и формирование умений по оформлению медицинской документации, в том числе в электронном виде, организации работы медицинского персонала

Воспитательной задачей является формирование гражданской позиции, активного и ответственного члена российского общества, осознающего свои конституционные права и обязанности, уважающего закон и правопорядок, обладающего чувством собственного достоинства, осознанно принимающего общечеловеческие гуманистические и демократические ценности.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Основы сестринского дела» относится к части, формируемой участниками образовательных отношений блока 1 «Дисциплины (модули)» основной профессиональной образовательной программы.

Дисциплина «Основы сестринского дела» изучается в 3 семестре очной формы обучения.

3. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЕННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Код и наименование компетенции	Наименование индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения, соотнесенные с индикаторами достижения компетенций
ПК-5 Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	ПК-5.2 Контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	Знать: морально-этические нормы, - правила и принципы профессионального врачебного поведения; Уметь: применять основы диагностики заболеваний и патологических состояний в формировании плана ухода за больными и сестринских манипуляций; Владеть: навыками общения с людьми - пациентами, коллегами, сотрудниками
	ПК 5.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей	Знать: правила обработки, хранения и утилизации медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи; Уметь: применять изделия медицинского назначения, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи при осуществлении сестринского процесса; Владеть: навыками оценки состояния

пациента, определения гемодинамических показателей и определения объема сестринских манипуляций для него;

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Знать:

- происхождение понятия «Сестринское дело» и важнейшие его определения;
- основные причины и общие закономерности возникновения и развития теоретических подходов к сестринскому делу в мире;
- характеристику основных периодов развития теории сестринского дела;
- вклад выдающихся теоретиков сестринского дела в развитие теории и практики сестринского дела, общие элементы структуры сестринского дела, суть основных теорий и концептуальных моделей сестринского дела;
- причины развития процессного подхода к сестринской практике, эволюцию представлений о сестринском процессе, характеристику, цели и содержание этапов сестринского процесса;
- особенности сестринского процесса при патологии дыхательной, сердечно сосудистой, пищеварительной систем;
- правила общения в сестринском деле;
- неотложные мероприятия при основных проблемах пациентов;

Уметь:

- заполнять медицинскую сестринскую документацию;
- оказывать первую помощь при неотложных состояниях;
- использовать в своей профессиональной деятельности и общении с пациентами и членами медицинской бригады знания по теории сестринского дела, приобретенные в процессе обучения;
- планировать и осуществлять сестринский уход;
- соблюдать требований техники безопасности и противопожарной безопасности во время проведения процедур и манипуляций;

Владеть:

- различными способами введения лекарственных препаратов;
- безопасно использовать в соответствии с нормативными и распорядительными документами медицинские изделия общего и медицинского ухода;
- навыками выполнения сестринских манипуляций, оценки и профилактики рисков в работе медицинской сестры;
- навыками оформления и ведения медицинской документации медицинской;
- навыками применения в/к, п/к, в/в введения лекарственных препаратов, правильно пользоваться наложением жгута на плечо при в/в инъекции.

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЕТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ПРЕПОДАВАТЕЛЕМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Очная форма обучения

Вид учебной работы	Всего часов	3 семестр
1. Контактная работа обучающихся с преподавателем:	48.2	48.2
Аудиторные занятия всего, в том числе:	44	44
Лекции	16	16

Лабораторные	-	-
Практические занятия	28	28
Контактные часы на аттестацию (зачет)	0,2	0,2
Консультация	2	2
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	59.8	59.8
Контроль		
ИТОГО:	108	108
Общая трудоемкость	3	3

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1. Теоретические основы сестринского дела	История, философия и теория сестринского дела. Мастерство общения в сестринском деле. Перспективы развития сестринского дела. Организация работы лечебно-профилактической организации. Структура и функции приемного и лечебных отделений ЛПУ. Знания и умения в оказании первичной медикосанитарной помощи. Применения сестринских инновационных технологий в медицине для решения профессиональных задач.	ПК-5.2 ПК-5.3
Тема 2. Сестринский процесс	Понятие о стандартах сестринского ухода. Основные потребности человека. Этапы сестринского процесса. Понятия «сестринский процесс». Краткая характеристика этапов сестринского процесса, их взаимосвязь. Оказание медико-санитарной помощи на этапах сестринского процесса.	ПК-5.2 ПК-5.3
Тема 3. Манипуляционная техника	Этапы ухода за больным в сестринском процессе. Личная гигиена пациента. Питание и кормление пациента. Безопасная больничная среда и лечебно-охранительный режим ЛПУ. Правила хранения и распределения лекарственных средств в отделении. Правила раздачи лекарственных средств. Способы наружного применения лекарственных средств. Способы введения виды санитарной обработки больных; основы диетического питания больных; типы лихорадок; приемы, правила и способы введения лекарственных средств в организм человека, хранения различных лекарственных препаратов и изделий медицинского назначения в ЛПУ; особенности соблюдения правил личной гигиены. Лекция визуализация лекарственных препаратов. Осложнения инъекций и взятия венозной крови и меры, направленные на предупреждение осложнений. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль. Основные регламентирующие документы санитарно-противоэпидемического режима в ЛО. Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений медицинской организации. Лабораторные и инструментальные методы исследования. Дезинфекция и стерилизация медицинского инструментария. Внутрибольничная инфекция, специфическая и неспецифическая профилактика.	ПК-5.2 ПК-5.3

6. СТРУКТУРА ДИСЦИПЛИНЫ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ

Очная форма обучения

Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды учебной деятельности,
--	----------------------------

	включая самостоятельную работу (в часах)			
	Л	ЛР	ПЗ	СРС
Тема 1. Теоретические основы сестринского дела	4	-	8	20
Тема 2. Сестринский процесс	6	-	10	20
Тема 3. Манипуляционная техника	6	-	10	19.7
Итого (часов)	16	-	28	59.7
Форма контроля	Зачет			

7. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающихся направлена на углубленное изучение разделов и тем рабочей программы и предполагает изучение литературных источников, выполнение домашних заданий и проведение исследований разного характера. Работа основывается на анализе литературных источников и материалов, публикуемых в интернете, а также реальных речевых и языковых фактов, личных наблюдений. Также самостоятельная работа включает подготовку и анализ материалов по темам пропущенных занятий.

Самостоятельная работа по дисциплине включает следующие виды деятельности:

- работа с лекционным материалом, предусматривающая проработку конспекта лекций и учебной литературы;
- поиск (подбор) и обзор литературы, электронных источников информации по индивидуально заданной проблеме курса, написание доклада, исследовательской работы по заданной проблеме;
- выполнение задания по пропущенной или плохо усвоенной теме;
- самостоятельный поиск информации в Интернете и других источниках;
- выполнение домашней контрольной работы (решение заданий, выполнение упражнений);
- изучение материала, вынесенного на самостоятельную проработку (отдельные темы, параграфы);
- написание рефератов;
- подготовка к тестированию;
- подготовка к практическим занятиям;
- подготовка к зачету.

8. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1 Основная литература:

1. Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела : учеб. пособие / Т. П. Обуховец, О. В. Чернова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2024. - 939 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35270-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222352700.html> - Режим доступа : по подписке.
2. Кулешова, Л. И. Основы сестринского дела : курс лекций, медицинские технологии : учебник / Л. И. Кулешова, Е. В. Пустоветова. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2022. - 533 с. (Среднее медицинское образование) - ISBN 978-5-222-35368-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222353684.html> - Режим доступа : по подписке

8.2. Дополнительная литература

1. Основы сестринского дела : учебник / А. С. Калмыкова, Н. В. Зарытовская, О. К. Кулешова [и др.] ; под ред. А. С. Калмыковой. - 2-е изд., перераб. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-7322-1, DOI: 10.33029/9704-7322-1-OSD-2023-1-352. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL:

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473221.html> - Режим доступа: по подписке. -

Текст: электронный

2. Островская, И. В. Теория сестринского дела : учебник / И. В. Островская, Н. В. Широкова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6227-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462270.html> - Режим доступа : по подписке.

8.3 Лицензионное программное обеспечение

	Наименование ПО	Тип лицензии	№ Договора
1	Среда электронного обучения 3KL Moodle, версия 5GB 4.1.3b	Коммерческая	№1756-2 от 20 сентября 2023
2	1С Университет ПРОФ. Ред.2.2.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
3	1С: Университет ПРОФ. Активация возможности обновления конфигурации на 12 мес.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
4	Программное обеспечение «Планы ВПО»	Коммерческая	№2193-24
5	Аппаратно-программный комплекс в составе интерактивного стола и предустановленного программного обеспечения для отображения трехмерного образа человеческого тела. Интерактивный анатомический стол «Пирогов» Модель II	Коммерческая	№1190
6	Защищенный программный комплекс 1С: Предприятие 8.3z	Коммерческая	№ЛМ00-000221
7	1С: Предприятие 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
8	1С: Предприятие 8.3 ПРОФ. Лицензия на сервер.	Коммерческая	№ЛМ00-000221
9	1С: Бухгалтерия 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
10	1С: Зарплата и управление персоналом 8 ПРОФ.	Коммерческая	№ЛМ00-000490
11	MS SQL Server 2019 Standard	Коммерческая не исключительное право	№ЛМ00-000221
12	Система анализа программного и аппаратного ТСIP/IP сетей (сетевой сканер Ревизор Сети версии 3.0)	Коммерческая	№966
13	Единый центр управления Dallas Lock. Максимальное количество сетевых устройств для мониторинга: 3	Коммерческая	№966
14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№966
15	Модуль сбора данных для специального раздела сайта образовательной организации высшего образования	Коммерческая не исключительное право	№2135-23
16	Kaspersky Стандартный Certified Media Pack Russian Edition.	Коммерческая	№297
17	Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition.	Educational License	№1190
18	Ревизор сети (версия 3.0), стандартное продление лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
19	Ревизор сети (версия 3.0) 5 IP, право на использование дополнительного IP адреса к лицензии на 1 год	Коммерческая	№1190
20	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-К (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-К с модулем «Межсетевой экран». Право на использование (СЗИ НСД, СКН, МЭ)	Коммерческая	№3D-24

22	Лицензия на использование программы RedCheck Professional для localhost на 3 года	Коммерческая	№393853
23	Медиа-комплект для сертифицированной версии средства анализа защищенности RedCheck	Коммерческая	№393853
24	Kaspersky Certified Media Pack Customized	Коммерческая	№393853
25	ФИКС (версия 2.0.2), программа фиксации и контроля исходного состояния программного комплекса для ОС семейства Windows. Лицензия (право на использование) на 1 год	Коммерческая	№393853
26	TERRIER (версия 3.0) Программа поиска и гарантированного уничтожения информации на дисках. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
27	Передача неисключительных прав на использование ПО VipNet Client for Windows 4.x (KC2). Сеть 2458	Коммерческая	№393853
28	Ревизор 1 XP Средство создания модели системы разграничения доступа. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
29	Ревизор 2 XP Программа контроля полномочий к информационным ресурсам. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
30	Агент инвентаризации. Лицензия на право использования на 1 год	Коммерческая	№393853
31	Libre Office	Бесплатная, GNU General Public License	
32	GIMP	Бесплатная, GNU General Public License	
33	Mozilla Thunderbird	Mozilla Public License	
34	7-Zip	Бесплатная, GNU General Public License	
35	Google Chrome	GPL	
36	Ubuntu	GPL	
37	VLC media player	LGPLv2.1+	

8.4 Современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

1. Российское образование. Федеральный образовательный портал – Режим доступа: www.edu.ru.
2. Министерство образования и науки Российской Федерации [Электронный ресурс] – Режим доступа: <https://minobrnauki.gov.ru/>
3. Научная педагогическая библиотека им. К.Д. Ушинского [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.gnpbu.ru>
4. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.rsl.ru>
5. Президентская библиотека – <http://www.prlib.ru>

Информационные справочные системы:

1. Справочно-правовая система «Консультант Плюс» - Режим доступа: <http://www.consultant.ru/>
2. Информационно-правовой сервер «Гарант» <http://www.garant.ru/>

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

<p>Учебная аудитория 12 для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>1.Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска аудиторная; 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); -моноблок с подключением к сети «Интернет» и доступам к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.</p>
<p>Учебная аудитория 25 для проведения практических занятий, текущего контроля и промежуточных аттестаций. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>1.Учебная мебель: -Комплект учебной мебели: стол на два посадочных места (15 шт.); -стул ученический (30 шт.); -стол преподавателя (1 шт.); -кресло преподавателя (1 шт.); -доска аудиторная; 2. Технические средства обучения: -набор демонстрационного оборудования: - мультимедиа-проектор-(1 шт.); - компьютер (ноутбук) с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС ВУЗа; -учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации 3. Кимограф- 1 шт.; 4. Металлические штативы с муфтами; 5. Термостат; 6. Аппарат для измерения АД; 7. Электрокардиограф; 8. Спирограф (спирограф медицинский); 9. Ростомер; 10. Камеры Горяева; 11. Покровные стекла; 12. Гемометр Сали; 13. Штативы для пробирок; 14. Лабораторная посуда; 15. Термометры для измерения температуры тела; 16. Шприцы разного объёма (одноразовые); 17. Экспресс-тесты для диагностики биологических жидкостей; 18. Аппарат для определения уровня глюкозы в крови (глюкометр) ; 19. Разные микропрепараты (лейкоцитозы, анемии, лейкозы и т.д.); 20. Иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин.</p>
<p>Кабинет 4 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, б-р Мира, д 25</p>	<p>комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;</p>
<p>Кабинет 9 Помещение для самостоятельной работы,</p>	<p>- комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и</p>

оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67	доступом к ЭИОС вуза;
---	-----------------------

10.ОСОБЕННОСТИ ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЙ ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ)

Особые условия обучения и направления работы с инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее обучающихся с ограниченными возможностями здоровья) определены на основании:

- Закона РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Закона РФ от 24.11.1995г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Приказа Минобрнауки России от 06.04.2021 N 245 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры;
- методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).

Под специальными условиями для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование адаптированных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания вуза и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности изучения дисциплины инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья организацией обеспечивается:

1. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
 - наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих:
 - размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации (информация должна быть выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);
 - присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
 - обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);
 - обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;
2. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
 - дублирование звуковой справочной информации визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров (мониторы, их размеры и количество необходимо определять с учетом размеров помещения);
 - обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации:

3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата. Материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся в помещения организации, а также пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров: наличие специальных кресел и других приспособлений).

Обучение лиц организовано как инклюзивно, так и в отдельных группах.

11. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

11.1 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Этапы формирования компетенций в процессе освоения ОПОП прямо связаны с местом дисциплин в образовательной программе. Каждый этап формирования компетенции характеризуется определенными знаниями, умениями и навыками и (или) опытом профессиональной деятельности, которые оцениваются в процессе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации по дисциплине (практике) и в процессе государственной итоговой аттестации.

Оценочные материалы включают в себя контрольные задания и (или) вопросы, которые могут быть предложены обучающемуся в рамках текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине. Указанные планируемые задания и (или) вопросы позволяют оценить достижение обучающимися планируемых результатов обучения по дисциплине, установленных в соответствующей рабочей программе дисциплины, а также сформированность компетенций, установленных в соответствующей общей характеристике основной профессиональной образовательной программы

На этапе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине показателями оценивания уровня сформированности компетенций являются результаты устных и письменных опросов, написание рефератов, выполнение практических заданий, решения тестовых заданий.

Итоговая оценка сформированности компетенций определяется в период государственной итоговой аттестации.

Описание показателей и критериев оценивания компетенций

Показатели оценивания	Критерии оценивания компетенций	Шкала оценивания
Понимание смысла компетенции	Имеет базовые общие знания в рамках диапазона выделенных задач	Минимальный уровень
	Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Высокий уровень

Освоение компетенции в рамках изучения дисциплины	Наличие основных умений, требуемых для выполнения простых задач. Способен применять только типичные, наиболее часто встречающиеся приемы по конкретной сформулированной (выделенной) задаче	Минимальный уровень
	Имеет диапазон практических умений, требуемых для решения определенных проблем в области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию.	Базовый уровень
	Имеет широкий диапазон практических умений, требуемых для развития творческих решений, абстрагирования проблем. Способен выявлять проблемы и умеет находить способы решения, применяя современные методы и технологии.	Высокий уровень
Способность применять на практике знания, полученные в ходе изучения дисциплины	Способен работать при прямом наблюдении. Способен применять теоретические знания к решению конкретных задач.	Минимальный уровень
	Может взять на себя ответственность за завершение задач в исследовании, приспосабливает свое поведение к обстоятельствам в решении проблем. Затрудняется в решении сложных, неординарных проблем, не выделяет типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы	Базовый уровень
	Способен контролировать работу, проводить оценку, совершенствовать действия работы. Умеет выбрать эффективный прием решения задач по возникающим проблемам.	Высокий уровень

11.2 Оценочные материалы для проведения текущего контроля

ПК-5 Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (контролируемый индикатор компетенции ПК-5.2 Контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками; ПК 5.3 Обеспечивает внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей).

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает морально-этические нормы, - правила и принципы профессионального врачебного поведения Знает правила обработки, хранения и утилизации медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи;

Типовые задания для устного опроса

1. Модели сестринского дела и их характеристика.
2. Миссия и функции сестринского дела.
3. Эволюция и философия сестринского дела.
4. Понятие «сестринское дело», цели и задачи сестринского дела.
5. Значение сестринского дела для здравоохранения.
6. Признаки управляемости системы.
7. Алгоритм решения управленческой проблемы.
8. Перечень вопросов при решении проблем любого характера.
9. Симптомы проблемных ситуаций в здравоохранении.

10. Сестринский процесс с современных позиций: перспективы внедрения в практическое здравоохранение; основные этапы сестринского процесса и их содержание.
11. Причины и механизм образования пролежней, места образования, меры по профилактике пролежней.
12. Группы медицинских отходов и правила обращения с ними.
13. Контроль качества стерилизации изделий медицинского назначения.
14. Контроль качества предстерилизационной очистки. Нормативный акт, регламентирующий этот процесс.
15. Предстерилизационная очистка. Этапы. Нормативный акт, регламентирующий этот процесс.
16. Понятие «стерилизация», методы стерилизации.
17. Понятие «асептика» и «антисептика». Виды и методы антисептики.
18. Дезинфекция. Виды, способы и методы дезинфекции.
19. Понятие «санитарно – противоэпидемический режим» учреждений здравоохранения.
20. Понятия «внутрибольничная инфекция», причины и пути распространения ВБИ.
21. Причины возникновения ошибок в профессиональной деятельности медицинских работников.
22. Деонтологические требования, предъявляемые к личности медицинского работника. Медицинский этикет. Субординация.
23. Краткая история развития этики и деонтологии.
24. Основные жизненно – важные потребности человека.
25. Этапы сестринского процесса, их взаимосвязь и содержание каждого этапа.
26. Определение понятия «сестринский процесс», его цели, задачи и пути достижения целей.
27. Структурные единицы учреждения здравоохранения стационарного типа.
28. Структура и основные направления работы основных типов учреждений здравоохранения амбулаторного типа.
29. Основные этапы становления сестринского дела и перспективы развития сестринского дела в РФ.
30. Понятие об «общем и специальном уходе» за пациентами.

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов; - исчерпывающее, последовательно, четко и логически излагает теоретический материал; - свободно справляется с решение задач, - использует в ответе дополнительный материал; - все задания, предусмотренные учебной программой выполнены; - анализирует полученные результаты; - проявляет самостоятельность при трактовке и обосновании выводов
Хорошо	<p>выставляется обучающемуся, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - теоретическое содержание курса освоено полностью; - необходимые практические компетенции в основном сформированы; - все предусмотренные программой обучения практические задания выполнены, но в них имеются ошибки и неточности; - при ответе на поставленные вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.

Удовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - теоретическое содержание курса освоено частично, но проблемы не носят существенного характера; - большинство предусмотренных учебной программой заданий выполнено, но допускаются не точности в определении формулировки; - наблюдается нарушение логической последовательности.
Неудовлетворительно	выставляет обучающемуся, если: - не знает значительной части программного материала; - допускает существенные ошибки; - так же не сформированы практические компетенции; - отказ от ответа или отсутствие ответа.

Тематика рефератов

1. Манипуляции по дезинфекции использованного материала
2. Приготовление дезинфицирующих средств
3. Способы стерилизации и дезинфекции
4. Медицинская этика и деонтология в современных условиях (биомедицинская этика).
5. Здоровый образ жизни – основа профилактики заболеваний.
6. Особенности ухода за больными с различной патологией.
7. Немедикаментозные методы лечения.
8. Уход за больными пожилого и старческого возраста.
9. Особенности реакций на болезнь и стресс у лиц пожилого и старческого возраста
10. Обучение пациентов и их родственников приемам самоконтроля.
11. Обучение пациентов и их родственников приемам самопомощи.
12. Особенности общения, сбора информации и выполнения этапов сестринского процесса у лиц пожилого и старческого возраста.
13. Особенности работы медицинских сестер в отделениях сестринского ухода.
14. Особенности работы медицинских сестер в хосписах.
15. Правила эксплуатации, хранения и техники безопасности при работе с инструментарием и электроаппаратурой.
16. Назначение и оснащённость структурных подразделений отделения стационара: кабинета старшей медицинской сестры, сестры – хозяйки, перевязочного, манипуляционного, процедурного кабинетов, поста дежурной медицинской сестры.
17. Виды и способы санитарной обработки пациентов при поступлении и пребывании в стационаре.
18. Регламентирующие документы санитарно-гигиенического режима лечебных учреждений
19. Манипуляции по дезинфекции использованного материала
20. Здоровье, его слагаемые и санитарное просвещение взрослых.
21. Методы и средства дезинфекции объектов в терапевтических стационарах
22. Характеристика дезинфицирующих средств

Критерии оценивания выполнения реферата

Оценка	Критерии
Отлично	полностью раскрыта тема реферата; указаны точные названия и определения; правильно сформулированы понятия и категории; проанализированы и сделаны собственные выводы по выбранной теме; использовалась дополнительная литература и иные материалы и др.;
Хорошо	недостаточно полное, раскрытие темы; несущественные ошибки в определении понятий и категорий и т. п., кардинально не меняющих суть изложения; использование устаревшей литературы и других источников;
Удовлетворительно	реферат отражает общее направление изложения лекционного материала и материала современных учебников; наличие достаточного количества несущественных или одной-двух существенных ошибок в определении понятий и

	категорий и т. п.; использование устаревшей литературы и других источников; неспособность осветить проблематику дисциплины и др.;
Неудовлетворительно	тема реферата не раскрыта; большое количество существенных ошибок; отсутствие умений и навыков, обозначенных выше в качестве критериев выставления положительных оценок и др.

11.3. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации

Типовые задания, направленные на формирование профессиональных умений.

Результаты обучения
Умеет заполнять медицинскую документацию (протокол вскрытия трупа, патологоанатомический диагноз, направление на патолого-гистологическое исследование биопсийного материала, медицинское свидетельство о смерти);
Умеет применять изделия медицинского назначения, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи при осуществлении сестринского процесса;

Тестовые задания для проведения зачета с оценкой

1 МЕЖДУНАРОДНЫЙ СОВЕТ СЕСТЕР СОЗДАН

- 1) Флоренс .Нантингейл
- 2) Софией Палмер
- 3) Бедфорд Фенвик
- 4) Анри Дюнан

2 МЕЖДУНАРОДНОЕ ОБЩЕСТВО КРАСНОГО КРЕСТА ОРГАНИЗОВАНО В

- 1) 1886 году
- 2) 1864 году
- 3) 1920 году
- 4) 1912 году

3 МЕДСЕСТРА ПРОВОДИТ ОЦЕНКУ ЭФФЕКТИВНОСТИ СВОЕГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1) на каждом этапе сестринского процесса
- 2) на втором этапе
- 3) на четвертом этапе
- 4) на пятом этапе

4.ПРАВИЛЬНО ФОРМУЛИРОВКА ЦЕЛИ СЕСТРИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- 1) улучшить состояние больного
- 2) снизить температуру тела больного до нормальной через двое суток
- 3) снять интоксикацию
- 4) пациент снизит свой вес

5 ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) отсутствие аппетита
- 2) дефицит знаний о своем заболевании
- 3) нарушение движений в суставе после долгого нахождения в гипсовой повязке
- 4) страх потерять работу

6.ВРАЧЕБНАЯ (МЕДИЦИНСКАЯ) МОДЕЛЬ ПОДРАЗУМЕВАЕТ

- 1) сестринский персонал выступает в роли «помощника» врача
- 2) обязательную итоговую оценку результатов ухода
- 3) выбор способа ухода медсестрой
- 4) уход, направленный на человека в целом

7.ВЕРБАЛЬНОЕ ОБЩЕНИЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ

- 1) использование медицинской терминологии
- 2) беседовать сразу после получения неблагоприятной информации
- 3) экономить время на беседе
- 4) правильно выбирать время

8.УРОВЕНЬ ОБЩЕНИЯ В СЕСТРИНСКОМ ДЕЛЕ

- 1) внутриличностный
- 2) человеческий

- 3) общий
- 4) коллективный

9. ФУНКЦИЯ ОБЩЕНИЯ

- 1) коллективная
- 2) интерактивная
- 3) духовная
- 4) социальная

10. ЖАЛОБЫ ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ

- 1) кашель с отхождением «ржавой» мокроты
- 2) першение в горле
- 3) боли в грудной клетке, не связанные с актом дыхания
- 4) обильное отхождение гнойной мокроты

11. ПРОБЛЕМЫ БОЛЬНОГО С ЭМФИЗЕМОЙ ЛЕГКИХ

- 1) одышка с затруднением выдоха
- 2) одышка с затруднением вдоха
- 3) смешанная одышка
- 4) «лающий кашель»

12. ПРИ ПРИСТУПЕ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ БОЛЬНОЙ ЗАНИМАЕТ

ПОЛОЖЕНИЕ

- 1) лежа на спине
- 2) коленно-локтевое
- 3) сидя с фиксированным плечевым поясом
- 4) полулежа

13. НЕ ХАРАКТЕРНЫМ ПРЕДРАСПОЛАГАЮЩИМ ФАКТОРОМ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ БРОНХОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) курение
- 2) работа в загазованных и запыленных помещениях
- 3) очаги хронической инфекции в носоглотке
- 4) постоянные эмоциональные перегрузки

14. ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ АТЕРОСКЛЕРОЗЕ АРТЕРИЙ

ГОЛОВНОГО МОЗГА

- 1) головная боль
- 2) загрудинная боль
- 3) снижение аппетита
- 4) лихорадка

15. ОБМОРОК – ЭТО ФОРМА ОСТРОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

- 1) коронарной
- 2) левожелудочковой
- 3) правожелудочковой
- 4) сосудистой

16. ДЛЯ ОСТРОЙ НАРАСТАЮЩЕЙ ЛЕВОЖЕЛУДОЧКОВОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ

ХАРАКТЕРНО

- 1) одышка при физической нагрузке
- 2) нарастающие отеки на нижних конечностях
- 3) увеличение печени
- 4) кашель с гнойной мокротой

17. ПРИОРИТЕТНАЯ ПРОБЛЕМА ПАЦИЕНТА ПРИ АНГИНОЗНОЙ ФОРМЕ

ИНФАРКТА МИОКАРДА

- 1) головная боль
- 2) загрудинная боль
- 3) снижение аппетита
- 4) лихорадка

18. ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ СЖИМАЮЩИХ БОЛЕЙ В СЕРДЦЕ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) спазм коронарных сосудов
- 2) гипертрофия правого отдела сердца

- 3) артериальная гипотония
- 4) дистрофия тканей миокарда

19. ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ПРОБЛЕМОЙ ПАЦИЕНТА ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) изжога
- 2) отрыжка кислым
- 3) запор
- 4) желудочное кровотечение

20. ДЛЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ВОСПАЛЕНИИ ЖЕЛЧНОГО ПУЗЫРЯ

ХАРАКТЕРНО

- 1) боли ноющего характера в правом подреберье
- 2) опоясывающие боли
- 3) постоянные ноющие боли в подложечной области
- 4) постоянные ноющие боли в левом подреберье, усиливающиеся после приема пищи

21. РАЗВИТИЮ ЖЕЛЧНО-КАМЕННОЙ БОЛЕЗНИ СПОСОБСТВУЕТ

- 1) прием медикаментов
- 2) возраст моложе 40 лет
- 3) неправильное несбалансированное питание
- 4) мужской пол

22. ДЛЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ 12-ПЕРСТНОЙ КИШКИ

ХАРАКТЕРНО

- 1) «голодные боли» в эпигастрии
- 2) ноющие боли в правом подреберье
- 3) ноющие боли в эпигастрии сразу после еды
- 4) схваткообразные боли в околопупочной области

23. ДЛЯ ПОЧЕЧНЫХ ОТЕКОВ ХАРАКТЕРНО

- 1) локализация на лице
- 2) локализация на нижних конечностях
- 3) исчезновение к утру
- 4) появление вечером

24. ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ПОЧЕК ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) преобладание систолического давления
- 2) наличие гипертонических кризов
- 3) умеренные цифры повышения давления
- 4) резистентность к антигипертензивной терапии

25. ПРИ ОСТРОМ ГЛОМЕРУЛОНЕФРИТЕ МОЧА ИМЕЕТ ЦВЕТ

- 1) соломенно-желтый
- 2) оранжевый
- 3) «пива»
- 4) «мясных помоев»
- 5) красный

26. ОСЛОЖНЕНИЕМ ИНЪЕКЦИИ, СВЯЗАННЫМ С НАРУШЕНИЯМИ АСЕПТИКИ, ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) анафилактический шок
- 2) пирогенная реакция
- 3) заражение ВИЧ-инфекцией
- 4) гематома
- 5) слабость

27. ПРИ ПОДКОЖНОМ ВВЕДЕНИИ ЛЕКАРСТВА ИГЛА РАСПОЛАГАЕТСЯ

- 1) под углом 60 градусов
- 2) под прямым углом
- 3) параллельно коже
- 4) под углом 45 градусов

28 НАРУЖНЫМ СПОСОБОМ ПРИМЕНЕНИЯ ЛЕКАРСТВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) мазь
- 2) капли
- 3) втирание
- 4) порошки
- 5) применение таблеток

29 ПОДКОЖНОЕ ВВЕДЕНИЕ РАСТВОРОВ В ПЕРЕДНЮЮ БРЮШНУЮ СТЕНКУ**ИСПОЛЬЗУЮТ**

- 1) для получения быстрого эффекта
- 2) для длительного действия препарата
- 3) при спавшихся венах
- 4) при судорогах
- 5) при инфильтратах на ягодицах

30. СЕТЧАТАЯ ПОВЯЗКА, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕКУБИТАЛЬНОЙ**ГАНГРЕНЫ:**

- 1 Комфил плюс;
- 2 Сорбалгон;
- 3 Интрасайт;
- 4 Эластогель;
- 5 Воскопран.

Эталон ответа

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	3	4	2	3	1	4	1	2	1
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
1	3	4	1	4	1	2	1	4	1
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
3	1	1	4	4	3	4	3	2	5

Критерии оценивания образовательных достижений для тестовых заданий

Оценка	Коэффициент К (%)	Критерии оценки
Отлично	Свыше 80% правильных ответов	глубокое познание в освоенном материале
Хорошо	Свыше 70% правильных ответов	материал освоен полностью, без существенных ошибок
Удовлетворительно	Свыше 50% правильных ответов	материал освоен не полностью, имеются значительные пробелы в знаниях
Неудовлетворительно	Менее 50% правильных ответов	материал не освоен, знания обучающегося ниже базового уровня

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Результаты обучения
Владеет навыками сопоставления клинических и морфологических проявлений болезней; Владеет навыками оценки состояния пациента, определения гемодинамических показателей и определения объема сестринских манипуляций для него;

Типовые практические задания для подготовки к зачету с оценкой

Задача № 1.

Меня загрязнённое бельё тяжелобольному пациенту, медицинская сестра обнаружила на крестце интенсивное покраснение кожи.

1. Определите проблемы пациента.
2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

Эталон ответа

1. Проблемы: появление пролежней 1 степени, дефицит самоухода, связанный с пониженной физической активностью

2. Сестринские вмешательства: а) установить доверительные отношения с пациентом, если это возможно для обеспечения осознанного участия в совместной работе; б) объяснить пациенту цель проводимых мероприятий, получить его согласие, объяснить последовательность действий, соблюдая право пациента на информацию, осознанное участие в совместной работе; в) под крестец подложить резиновый подкладной круг, помещённый в наволочку или покрытый пелёнкой; г) 1-2 раза в сутки обрабатывать места покраснения 10 %-ным раствором камфорного спирта или 0,5 %-ным раствором нашатырного спирта, или 1 %-ным раствором салицилового спирта, или спиртом 40 ° с шампунем в соотношении 1:1; д) сообщить лечащему врачу.

Задача № 2.

При систематическом осмотре на педикулёз пациентов, находящихся на лечении в отделении, медицинская сестра обнаружила наличие насекомых (вшей) и гнид у одного из них. Пациент жалуется на зуд кожи волосистой части головы.

1. Определите проблему пациента.
2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

Эталон ответа

1. Проблема пациента: наличие насекомых (вшей). Зуд кожи волосистой части головы, связанный с педикулёзом.

2. Сестринские вмешательства: * Действия персонала при выявлении педикулёза регламентируются приказом №283 МЗРК от 28.06.02 г. «Об усилении мероприятий по профилактике сыпного тифа и болезни Бриля». В отделении стационара осуществляется обязательный осмотр на педикулёз всех поступающих каждые 7 дней. Результат осмотра фиксируется в журнале осмотра на педикулёз или «журнале учёта инфекционных заболеваний». При обнаружении педикулёза необходимо: а) провести обработку пациента, используя содержимое специальной противопедикулёзной укладки; б) вещи пациента подвергнуть камерной обработке; в) провести дезинфекцию помещения и предметов, с которыми контактировал пациент; г) провести регистрацию в журнале (ф-060/у); д) отправить экстренное сообщение об инфекционном заболевании (ф-058/у) в РосПотрбнадзор; е) сделать отметку на лицевой стороне медицинской карты стационарного больного (ф-003/у); ж) повторный осмотр волосистой части головы пациента провести через 2-3 дня; з) при необходимости произвести повторную санитарную обработку.

Задача № 3.

В терапевтическом отделении больницы пациент ночью вызвал дежурную медицинскую сестру в связи с внезапно развившимся приступом удушья. При осмотре: больной испуган, сидит в кровати, опираясь руками об её край, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное. АД = 130/90 мм. рт. ст. ЧДД = 29 в минуту, выдох затруднён, на расстоянии слышны сухие грубые хрипы

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринское вмешательство.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Эталон ответа

1. Приступ удушья (бронхиальная астма, приступ удушья). Диагностические критерии: - слабость - удушье - данные объективного осмотра (характерное вынужденное положение

пациента, экспираторная одышка, тахипноэ, сухие грубые хрипы, которые слышны на расстоянии)

2. Алгоритм действий медицинской сестры: а) вызвать врача; б) до его прихода: - обеспечить доступ свежего воздуха (расстегнуть стесняющую одежду, открыть форточку); - начать ингаляции кислорода; - при наличии у пациента карманного ингалятора с бронхолитиком сделать 1-2 ингаляции препарата (сальбутамол, беротек, астмопен и др., но не более 3 раз); - приготовить бронхолитики: 2,4 % раствор эуфиллина, 5 % раствор эфедрина; баралгин; гормональные препараты: преднизолон, гидрокортизон; сердечные гликозиды и др.; - постоянно наблюдать за состоянием пациента (ЧДД, АД, пульс), характером отделяемого бронхов; в) по приходе врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания

Задача № 4.

У пациента, находящегося на стационарном лечении с диагнозом «бронхоэктатическая болезнь», внезапно при кашле появилась алая мокрота с примесью пузырьков воздуха. При осмотре: находится в сознании, беспокоен, кожа лица бледная, пульс – 110 ударов, слабого наполнения и напряжения. АД = 90/70 мм. рт. ст.

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринское вмешательство.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Эталон ответа

1. Лёгочное кровотечение (лёгочное кровотечение на фоне бронхоэктатической болезни). Диагностические критерии: - наличие бронхоэктатической болезни данные объективного осмотра (кровавая мокрота с пузырьками воздуха, тахикардия, гипотония)

2. Алгоритм действий медицинской сестры: а) вызвать врача; б) до его прибытия: - усадить или уложить пациента в постель, придав возвышенное положение; - обеспечить ему физический и психический покой; - подложить ко рту лоток или салфетку; - положить пузырь со льдом на грудную клетку; - давать глотать кусочки льда с целью сужения сосудов лёгких и уменьшения их кровенаполнения; - обеспечить динамический контроль состояния (пульс, АД, ЧДД); - приготовить шприцы, стерильные шарики, спирт, а также препараты в ампулах (10 % раствор хлорида кальция, 5 % раствор аминокaproновой кислоты, 1 % раствор викасола); - запретить разговаривать и принимать пищу до прихода врача; в) по прибытии врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания

Задача № 5.

Пациентка Ольга Сергеевна 55 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом: гипертоническая болезнь II стадии, обострение. Медицинская сестра при сборе данных выявила следующее: пациентка предъявляет жалобы на сильную головную боль в затылочной области, тошноту, расстройство зрения, плохой сон. Живет одна, семьи нет. Работает бухгалтером на предприятии, на работе возникли конфликтные и стрессовые ситуации, которые вызвали повышение артериального давления. Состоит на «Д» учете около 3 лет, врачом было назначено лечение, но лекарства принимает нерегулярно. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости. Состояние ухудшилось после стрессовой ситуации. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД – 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 190/100 мм.рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациентки.

2. Составьте план сестринских вмешательств с учетом психологических и эмоциональных аспектов состояния пациентки.

Эталон ответа

1. Существующие проблемы: сильная головная боль в затылочной области, тошнота, расстройства зрения, бессонница вследствие развития гипертонического криза из-за возникновения эмоциональных перегрузок и стрессовых ситуаций на работе, а также одиночество, недостаток знаний о здоровом образе жизни, отсутствие знаний о важности

соблюдения лекарственной терапии. Потенциальные: поражение сосудов головного мозга ведёт к недостаточности мозгового кровообращения. У таких пациентов может возникать тромбоз сосудов, мозга, в результате чего отмечаются нарушение речи, глотания, дыхания, инсульт. Кроме этого, развиваются признаки хронической недостаточности коронарного кровообращения со стенокардией, либо симптомы острого нарушения коронарного кровообращения (инфаркт миокарда). Поражение сосудов почек ведёт к развитию нефросклероза и почечной недостаточности.

2. План сестринских вмешательств: Независимые: а) срочно вызвать врача; б) до его прихода: - обеспечить доступ свежего воздуха (для снижения степени кислородного голодания миокарда и мозга); - обеспечить горизонтальное положение в постели с приподнятым головным концом (облегчается работа сердечной мышцы, почек); - применить отвлекающие средства: поставить горчичники на область затылка и к икроножным мышцам, подать грелку к ногам, и сделать горячую ванночку для рук; - поставить холодный компресс на лоб (уменьшается головная боль); - дать таблетку клофелина, коринфара или анаприлина; - постоянно контролировать состояние пациента (пульс, АД, ЧДД), отмечать в листе наблюдения АД каждые 30 минут; - подготовить для инъекций шприцы, физиологический раствор, стерильные салфетки, резиновый жгут, спирт, лекарственные средства: 1 % раствор дибазола, фурасемид, лазикс; - по прибытии врача доложить о своих действиях, в дальнейшем выполнять его указания; При улучшении состояния пациентки: а) рассказать ей о важности соблюдения схемы лекарственной терапии, сроках приёма препаратов; б) рассказать о принципах рационального питания, контролировать соблюдение пациенткой назначенной лечащим врачом диеты; в) обучить пациентку приёмам релаксации, что способствует отдыху и ускоряет лечение; г) помочь пациентке нормализовать режим дня и отдыха. Зависимые: -по назначению врача применять гипотензивные препараты, диуретики и др.

Задача № 6.

В кардиологическом отделении стационара на лечении находится пациентка, Пирогова Елена Степановна, 65 лет с диагнозом «Хроническая недостаточность кровообращения». У пациентки наблюдается инспираторная одышка, периодически возникают приступы удушья, имеются отёки на ногах и в области поясницы, выраженный цианоз конечностей, губ, ушных раковин, кончика носа, асцит (скопление жидкости в брюшной полости). Стул нерегулярный, склонность к запорам. Родственников у Елены Степановны нет. Она очень сильно переживает по поводу пребывания в стационаре, испытывает чувство безнадежности и отчаяния, связанное с длительным заболеванием.

1. Сформулируйте перечень существующих проблем пациентки.

2. Составьте план сестринских вмешательств с учетом психологических и эмоциональных аспектов состояния пациентки.

Эталон ответа

1. Существующие проблемы пациентки: инспираторная одышка, приступы удушья, отёки, асцит, чувство отчаяния и тревоги, одиночество.

2. План сестринских вмешательств: а) контролировать строгое соблюдение пациенткой постельного режима; б) ограничить суточный приём жидкости до 1 литра, объяснить пациентке необходимость такого режима и соблюдения диеты (диета должна быть достаточно калорийной, легкоусвояемой, с включением растительной клетчатки, с повышенным содержанием витаминов и значительным ограничением соли – диета № 10, 10а; пища должны содержать продукты, богатые солями калия (картофель, капуста, курага, инжир) и кальция (молоко и молочные продукты), обладающие мочегонным эффектом; целесообразно питание 5-6 раз в сутки); в) измерять суточный диурез, выполнять и оценивать водный баланс; г) ежедневно взвешивать пациентку; д) при наличии запора применить гипертоническую клизму (по назначению врача); е) следить за показателями АД, пульсом, общим состоянием; ж) устроить удобное положение пациентки в постели: возвышенное, с подушкой у спины и скамейкой для ног – при сидячем положении; з) обеспечить проветривание помещения; и) выполнять ингаляции кислорода (при приступе

удушья – через пеногаситель); к) обучить пациентку упражнениям дыхательной гимнастики; л) часто беседовать с пациенткой на отвлечённые темы, обеспечить её чтением литературных произведений жизнеутверждающего характера; м) обучить пациентку самоуходу (кормлению в постели, чистке зубов и умыванию в постели и др.); н) обеспечить пациентку мочеприёмником и судном; о) проводить тщательный уход за кожей, профилактику пролежней, своевременную смену белья; п) тщательно выполнять назначения врача.

Задача № 7.

В гастроэнтерологическом отделении стационара у пациента с язвенной болезнью желудка внезапно возникли резкая слабость, головокружение, приступ рвоты «кофейной гущей». При осмотре: кожа бледная, влажная. Пульс – 120 ударов в минуту, малого наполнения и напряжения. АД = 90/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области.

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринское вмешательство.
2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Эталон ответа

Желудочное кровотечение. Диагностические критерии: - сведения о заболевании язвенной болезнью желудка - слабость - головокружение - данные объективного осмотра (бледность и влажность кожи, болезненность в эпигастрии, гипотония, рвота «кофейной гущей») 2. Алгоритм действий медицинской сестры: а) вызвать врача; б) до его прихода: - придать больному «стабильное боковое положение» (предупреждение возможной аспирации); - обеспечить доступ свежего воздуха (расстегнуть стесняющую одежду, открыть форточку); - подложить ко рту лоток или салфетку; - положить пузырь со льдом на эпигастральную область; - постоянно контролировать состояние пациента (пульс, АД, ЧДД, температура тела, цвет кожных покровов), отмечать в листе наблюдения, контролировать кровопотерю; - подготовить шприцы, жгут, салфетки, спирт, а также в ампулах 1 % раствор викасола, 10 % раствор хлорида или глюконата кальция, дицинон, аминокaproновую кислоту; - подготовить всё необходимое для определения группы крови; в) по приходе врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания.

Задача № 8.

Пациент, находящийся на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении по поводу острого холецистита, пожаловался дежурной медицинской сестре на головокружение, резкую слабость, тошноту и слюнотечение, после чего открылась рвота. Симптомы появились через два часа после обеда. В ходе опроса выяснилось, что родственники принесли передачу (жареную курицу), от которой он отказаться не смог. При осмотре: пациент в сознании, АД=100/60 мм.рт.ст., пульс – 90 ударов, ЧДД – 22 в минуту, кожа лица бледная.

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринское вмешательство.
2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Эталон ответа

1. Рвота, связанная с основным заболеванием и нарушением рекомендуемой диеты
Диагностические критерии: - сведения о наличии заболевания - сведения о приёме жирной, жареной пищи - тошнота, слюнотечение, рвота

2. Алгоритм действий медицинской сестры: а) вызвать врача; б) до его прибытия: - усадить пациента, надеть на него клеёнчатый фартук или прикрыть грудь клеёнкой; - дать полотенце, поставить к ногам таз; - придерживать голову пациента во время акта рвоты, положив на его лоб свою ладонь; - обеспечить полоскание полости рта водой после каждого акта рвоты; - вытереть лицо пациента салфеткой; - оставить рвотные массы до прихода врача; - обеспечить динамический контроль состояния (пульс, АД, ЧДД); в) по прибытии врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания.

Задача № 9.

К медицинской сестре здравпункта предприятия обратился мужчина 38 лет. После поднятия тяжести у него появились резкие боли в поясничной области справа, которые отдают в паховую область и мошонку. Мочеиспускание участилось, стало болезненным и малыми порциями. В течение 8 лет мужчина страдает мочекаменной болезнью. При осмотре: кожа бледная, влажная, температура – 36,3 °С, пульс – 100 уд/мин., ритмичный, АД=130/80 мм.рт.ст., живот мягкий, безболезненный, симптом поколачивания положительен справа. Пациент взволнован и обеспокоен возможной госпитализацией, так как жена находится в данное время в командировке, в семье двое детей школьного возраста 10-ти и 14-ти лет, близких родственников, которые могли бы помочь, нет.

1. Определите физиологические и психологические проблемы пациента.
2. Назовите приоритетную проблему пациента.
3. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.
4. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи.

Эталон ответа

1. Физиологические проблемы: боли в поясничной области с иррадиацией в паховую область и мошонку, учащенное болезненное мочеиспускание, тахикардия. Психологические проблемы: беспокойство по поводу госпитализации, связанное с проблемами в семье.

2. Приоритетная проблема: боль в поясничной области. Диагностические критерии: - сведения о мочекаменной болезни в анамнезе; - боль в поясничной области с характерной иррадиацией; - учащенное и болезненное мочеиспускание; - данные объективного осмотра (положительный симптом Пастернацкого, тахикардия при нормальной температуре).

4. Алгоритм действий медицинской сестры: а) вызвать бригаду скорой помощи; б) до её прибытия: - обеспечить физический и психический покой пациента; - положить грелку на правую поясничную область для снятия спазма гладкой мускулатуры; - подготовить пациента к возможной госпитализации (проверить у него наличие документов, оказать психологическую поддержку, помочь найти пути решения проблемы в семье); в) по прибытии бригады «скорой» взаимодействовать с ней, выполнять её указания.

Задача № 10.

В урологическое отделение стационара поступил пациент 64-х лет с диагнозом «Хроническая почечная недостаточность». При беседе с медсестрой пациент рассказал, что болен в течение 10-ти лет, ежегодно проходит курс лечения в стационаре. В данное время на пенсии, ранее работал строителем. Работа была связана с частыми командировками, переохлаждением. Предъявляет жалобы на слабость, одышку, отсутствие аппетита, тошноту, иногда рвоту, жажду, уменьшение количества выделяемой мочи. При осмотре: пациент медлителен, апатичен, лицо одутловатое. Кожа бледная, сухая, наблюдается кожный зуд, отеки на нижних конечностях. Температура тела-35,8°С, ЧДД- 28 дых/мин., пульс-74 уд/мин, слабого наполнения, АД- 130/90 мм.рт.ст., вес-64 кг (при росте 176 см.).

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.
2. Составьте план действий медсестры при решении проблем пациента с данной патологией.

Эталон ответа

1. Существующие проблемы: - уменьшение количества выделяемой мочи и появление отеков; - сухость кожи, зуд кожи, связанные с нарушением функции почек; - потеря аппетита; - масса тела, ниже должноствующей; - диспепсические расстройства (тошнота, рвота).

Потенциальные проблемы: - ограничение подвижности из-за необходимости соблюдения постельного режима (из-за слабости); - дефицит самоухода и зависимость из-за ограниченной подвижности; - риск развития пролежней из-за состояния кожи и ограничения двигательной активности; Планирование сестринских вмешательств и действия медсестры а) следить за соблюдением постельного режима пациентом; б) проводить контроль за питанием и питьевым режимом пациента; в) измерять ежедневно суточный диурез и подсчитывать водный баланс; г) проводить взвешивание пациента через день; д) контролировать прием пациентом мочегонных препаратов; е) провести беседу с пациентом о причинах изменения

аппетита и необходимости соблюдения диеты; ж) провести беседу с родственниками пациента о характере передач; з) ежедневно проводить гигиенический уход за кожей, мероприятия по профилактике пролежней

Задача № 11.

У пациента, длительно находящегося на постельном режиме, появился неприятный запах изо рта. Пациент жалуется на слюнотечение и боль при приёме пищи. При осмотре медицинская сестра обнаружила наличие на слизистой языка и щёк язвочек и налёта.

1. Определите проблему пациента.
2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

Эталон ответа

1. Проблема: организм пациента ослаблен, появился налёт, который состоит из слущенных клеток эпителия, разлагающихся и загнивающих остатков пищи, бактерий. Это способствовало возникновению в полости рта воспалительных процессов (стоматита); нарушение комфортного состояния (боль при приёме пищи, слюнотечение).

2. Сестринские вмешательства: а) установить доверительные отношения с пациентом для обеспечения осознанного участия в совместной работе; б) после каждого приёма пищи дать прополоскать полость рта пациенту кипячёной водой; в) следует 2 раза в день протирать полость рта и зубы антисептическим раствором (2 %-ным раствором натрия гидрокарбоната, фурацилина 0,02%). г) выполнять назначения врача

Задача № 12.

В палату интенсивной терапии поступил пациент с диагнозом «Закрытая черепно-мозговая травма». Пациент без сознания.

1. Определите проблему пациента, связанную с кормлением. Назовите вид кормления пациента.
2. Проведите планирование необходимой помощи пациенту, при возникновении проблем, связанных с кормлением.

Эталон ответа

1. Проблема пациента: вследствие травмы и нарушения сознания, у пациента отсутствует возможность самостоятельного приёма пищи. Пациент нуждается в проведении искусственного кормления через назогастральный зонд.

2. Планирование необходимой помощи пациенту: а) провести первичную оценку реакций пациента при кормлении; б) организовать искусственное кормление через назогастральный зонд, подготовить жидкую пищу (молоко, бульон, сливки, сырые яйца, фруктовые соки, слизистый или протёртый овощной суп или питательные смеси) и необходимое оборудование (стерильный зонд, шприц Жане, салфетки, зажим, вазелиновое масло); в) установить наблюдение и уход за пациентом во время кормления.

Задача № 13.

После сдачи экзамена группа студентов возвращалась из института в переполненном автобусе. Один из студентов, молодой человек 19 лет, побледнел и упал. При осмотре, произведённом случайно оказавшейся в автобусе медицинской сестрой, выявлено следующее: сознание отсутствует, кожа бледная, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют. Пульс нитевидный, сосчитать невозможно.

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринское вмешательство.
2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Эталон ответа

1. Обморок в результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном помещении
Диагностические критерии: - информация о состоявшемся недавно экзамене - данные объективного осмотра (отсутствие сознания и фотореакции зрачков, бледность лица, холодные конечности, тахикардия)

2. Алгоритм действий медицинской сестры: а) вынести пациента из автобуса и уложить, приподняв ноги; б) вызвать «скорую помощь»; в) до её прибытия: - обеспечить психический и физический покой; - расстегнуть воротник одежды, расслабить пояс для улучшения

дыхания; - при наличии аптечки водителя дать вдыхать пары нашатырного спирта; - похлопать ладонями по лицу пациента с целью рефлекторного изменения тонуса сосудов; - периодически контролировать состояние пульса, наблюдать за пациентом; г) по прибытии бригады «скорой помощи» взаимодействовать с ней, выполнять её указания.

Задача № 14.

К медсестре обратились соседи с просьбой оказать помощь мужчине 52 лет, который жалуется на боли за грудиной, а также слабость. Боли давящего характера с иррадиацией в левую лопатку длятся уже около 3 часов. Больной состоит на диспансерном учёте у кардиолога по поводу ишемической болезни сердца. При осмотре: пациент заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы бледные, влажные, холодные. Пульс – 100 ударов, ритмичен, слабого наполнения. АД = 60/40 мм. рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД = 28 в минуту.

Сформулируйте и обоснуйте сестринские вмешательства.

Эталон ответа

1. Боли в области сердца (инфаркт миокарда, кардиогенный шок). Диагностические критерии: - локализация, иррадиация болей и давность болей - ишемическая болезнь сердца в анамнезе - данные объективного осмотра (тяжёлое общее состояние, гипотония, тахикардия, пульс слабого наполнения)

2. Алгоритм действий медицинской сестры: а) уложить пациента, приподняв ножной конец; б) дать больному под язык таблетку нитроглицерина (валидола) и 25-30 капель валокордина или корвалола; в) вызвать бригаду «скорой помощи»; г) обеспечить доступ свежего воздуха (расстегнуть стесняющую одежду, открыть форточку), физический и психический покой; д) постоянно контролировать состояние пациента (пульс, АД, ЧДД); е) выполнять указания прибывшей бригады скорой помощи.

3. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи

Критерии оценивания практических задач

Форма проведения текущего контроля	Критерии оценивания
Решения практической задачи	«5» (отлично) – выставляется за полное, безошибочное выполнение задания
	«4» (хорошо) – в целом задание выполнено, имеются отдельные неточности или недостаточно полные ответы, не содержащие ошибок.
	«3» (удовлетворительно) – допущены отдельные ошибки при выполнении задания.
	«2» (неудовлетворительно) – отсутствуют ответы на большинство вопросов задачи, задание не выполнено или выполнено не верно.

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели
Зачтено	<p>Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе используется научная терминология.</p> <p>Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное</p> <p>Умеет делать выводы без существенных ошибок</p> <p>Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.</p>

Не зачтено	<p>Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины</p> <p>В ответе не используется научная терминология.</p> <p>Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками.</p> <p>Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины</p> <p>Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач.</p> <p>Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине.</p> <p>Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий.</p> <p>Не сформированы компетенции, умения и навыки.</p> <p>Отказ от ответа или отсутствие ответа.</p>
------------	--

АНУ ВО "НММ"

ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ
рабочей программы дисциплины

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)

Рабочая программа дисциплины рассмотрена на заседании кафедры (протокол от _____ №____) и одобрена на заседании Ученого совета (протокол от _____ №____) для исполнения в 20__-20__ учебном году

Внесены дополнения (изменения): _____

Заведующий кафедрой

(подпись, инициалы и фамилия)