ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ
Сертификат:
0276af76002fb3e7974fb5152497c4aab3
Владелец: АНО ВО "НМИ"
Действителен с 04.08.2025 до 04.11.2026

Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»
_____ С.С. Наумов
«___» _____ 2026 года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Б1. В.ДВ.01.02 ИСТОРИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА В РОССИИ

по направлению подготовки **34.03.01** Сестринское дело
профиль: Медико-организационная и педагогическая деятельность медицинской сестры (брата)

программа подготовки бакалавриат
Форма обучения: очная
год начала подготовки 2026

АНО ВО «НМИ»

Невинномысск, 2026

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденный приказом Минобрнауки России от 22.09.2017 г. № 971 и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт»

АНО ВО "НМИ"

1.ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины**:** формирование у обучающихся целостного представления и понимания эволюции медицины в мире, ее влияния на статус профессии медицинской сестры, ее образование, практическую деятельность и научные исследования.

Задачи дисциплины:

- изучить общие закономерности процесса становления и развития сестринского дела в России;
- показать взаимодействие национальных и интернациональных факторов в формировании сестринской науки и практики;
- ознакомить обучающихся с достижениями сестринской науки и практики в России.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Дисциплина относится к вариативной части Блока 1 основной профессиональной образовательной программы по направлению подготовки 34.03.01 - Сестринское дело, изучается в 1 семестре.

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**
УК-1. Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач	УК-1.1. Формулирование целей поиска и анализа информации, осуществление декомпозиции задачи. Применение информационно-коммуникационных технологий для поиска информации. Выбор источников информации. Представление информации в графической и табличной форме	**Знать:** аналитические методы решения задач анализа, синтеза, методы обработки данных научных исследований; **Уметь:** анализировать научную литературу и результаты научных исследований, проводить сбор и обобщение научной информации; **Владеть:** навыками организации и проведения научных исследований;
	УК-1.2. Сравнение информации, полученной из разных источников. Проверка достоверности информации, поиск внутренних и внешних противоречий. Формулирование выводов по результатам анализа информации	**Знать:** источники информации для выполнения задач, этапы научных исследований; **Уметь:** сравнить информацию, полученную из разных источников, проверить достоверность информации, с формулированием выводов по результатам анализа информации; **Владеть:** методами статистической обработки результатов научных исследований;

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

Знать:

- основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени;

АНО ВО "НМИ"

-отличительные черты развития врачевания и медицины в различные исторические периоды истории человечества (первобытное общество, Древний мир, Средние века, Новое время и современность);

-достижения крупнейших цивилизаций в области врачевания и медицины в процессе поступательного развития их духовной культуры;

-вклад выдающихся врачей разных стран, определивших судьбы медицинской науки и врачебной деятельности в истории человечества.

Уметь:

- анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности;

- понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практической деятельности;

- грамотно вести научную дискуссию по важнейшим вопросам общей и частной истории медицины;

Владеть:

- анализом историко-медицинских проблем, историко-медицинской терминологией, понятийным аппаратом;

- навыками использования в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории

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:	**34**	**34**
Аудиторные занятия всего, в том числе:	**32**	**32**
Лекции	16	16
Практические занятия	16	16
Контроль самостоятельной работы	2	2
2. Самостоятельная работа	**38**	**38**
Контроль		
ИТОГО:	**72**	**72**
Общая трудоемкость	**2**	**2**

5. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Наименование раздела (темы) дисциплины	Содержание раздела (темы разделов)	Индекс компетенции
Тема 1. Допетровский период развития сестринского дела в России (IV-X вв.).	Врачевание и сестринское дело в Древней Руси (IV-X вв.). «Диаконисы» Православной церкви (Фива, Олимпиада). «Постановления святых апостолов», чин посвящения женщин в этот сан. Придворные врачи при киевских князьях. Создание больничных палат при монастырях. Первые стационарные лечебные учреждения на Руси.	УК-1.1 УК-1.2

АНО ВО "НМИ"

Тема 2. Допетровский период развития сестринского дела в России (XI –XIII вв.).	Врачевание и сестринское дело на Руси в средние века. Возникновение общин бегинок (XI –XIII вв.). Служение больным. Создание больниц и странноприимных домов. Братство милосердия для ухода и духовной помощи бедным больным.	УК-1.1 УК-1.2
Тема 3. Сестринское дело в России 17-18 вв.	Сестринское дело в России 17-18 вв. Женский труд при уходе за больными. Становление подлекарского образования.	УК-1.1 УК-1.2
Тема 4. Сестринское дело в России в начале 19 в.	Сестринское дело в России начала 19 в. Создание и деятельность службы «сердобольных вдов». Сестринское дело в России второй половины 19 в. Российские общины сестер милосердия. Деятельность Великой княгини Елены Павловны.	УК-1.1 УК-1.2
Тема 5. Сестринское дело в России в период Крымской войны 1853-1856 гг.	Сестринское дело в России в период Крымской войны 1853-1856 гг. Даша Севастопольская, сестры Крыжановские, М. Петренкова, Е.Хлапонина.	УК-1.1 УК-1.2
Тема 6. Сестринское дело в России в 19 в.	Сестринское движение в России после окончания Крымской войны. Организация больниц, приютов, общин. Сотрудничество с Православной церковью.	УК-1.1 УК-1.2
Тема 7. Сестринское дело в России в 19 в.	Сестры милосердия в Русско-турецкую войну 1877-78 г. Ю.П. Вревская.	УК-1.1 УК-1.2
Тема 8.Сестринское дело в России в начале 20 в.	Сестринское дело в России в 20 в. Сестры милосердия в Русско-японскую войну 1904-1905 гг. Сестры милосердия в первую мировую войну 1914-1915 гг.	УК-1.1 УК-1.2
Тема 9.Сестринское дело в России в 20 в.	Развитие сестринского дела в 1918-1977 гг. Международный комитет Красного Креста. Российское общество Красного Креста. История создания и деятельность. Участие медицинских сестер в Великой отечественной войне.	УК-1.1 УК-1.2
Тема 10. Международное сотрудничество медицинских сестер России в 20 веке.	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ - 7 апреля 1948 г.). Международные программы ВОЗ по сестринскому делу и акушерству.	УК-1.1 УК-1.2
Тема 11.Сестринское дело в России в 20-21 в.	Международный совет медсестер (МСМ, с 1899 г.) и его деятельность. Всемирная конфедерация акушерок. Постоянный комитет медицинских сестер при ЕЭС (1971).	УК-1.1 УК-1.2
Тема 12.Сестринское дело в России в 21 в.	Перспективы и направления развития сестринского дела в России. Профессиональные сестринские журналы в России 20-21 вв.	УК-1.1 УК-1.2

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. Допетровский период развития сестринского дела в России (IV-X вв.).	1	-	1	2

АНО ВО "НИМИ"

Тема 2. Допетровский период развития сестринского дела в России (XI –XIII вв.).	1	-	1	2
Тема 3. Сестринское дело в России 17-18 вв.	1		1	2
Тема 4. Сестринское дело в России в начале 19 в.	1		1	2
Тема 5. Сестринское дело в России в период Крымской войны 1853-1856 гг.	1		1	4
Тема 6. Сестринское дело в России в 19 в.	1		1	4
Тема 7. Сестринское дело в России в 19 в.	1		1	4
Тема 8.Сестринское дело в России в начале 20 в.	1		1	4
Тема 9.Сестринское дело в России в 20 в.	2		2	4
Тема 10. Международное сотрудничество медицинских сестер России в 20 веке.	2		2	2
Тема 11.Сестринское дело в России в 20-21 в.	2		2	4
Тема 12.Сестринское дело в России в 21 в.	2		2	4
Итого (часов)	16	-	16	38
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. Щукина Н.А. История становления и развития сестринского дела в России: Учебное пособие / Щукина Н.А. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. — 288 с.
2. Романова Е.Л. Историко-культурные предпосылки формирования профессии медицинской сестры в России XIX—XX веков: Монография / Романова Е.Л. — Тверь: Тверской институт экологии и права, 2020. — 240 с.

АНО ВО "НМИ"

3. Макарова Г.А. Российские медицинские сестры периода Великой Отечественной войны: героизм и профессионализм / Макарова Г.А. — Волгоград: ВолгГМУ, 2021. — 160 с.
4. Орлов Ю.П. Зарождение и развитие института сестринского дела в дореволюционной России: опыт благотворительности и социальной поддержки / Орлов Ю.П. — Екатеринбург: УГМУ, 2022. — 208 с.

8.2. Дополнительная литература

1. Сергеева Н.В. История медицины и сестринского дела в Сибири XVIII—XIX вв.: Учебное пособие / Сергеева Н.В. — Новосибирск: Новосибирский госмедуниверситет, 2020. — 192 с.
2. Курносенко О.В. Деятельность выдающихся русских медицинских сестер первой половины XX века: Документы и материалы / Курносенко О.В. — Архангельск: Северный государственный медицинский университет, 2021. — 128 с.
3. Калинкина Л.А. Медицинская сестра в российском обществе конца XIX — начала XX века: образ и профессиональная культура / Калинкина Л.А. — Ярославль: ЯрГУ, 2022. — 224 с.
4. Чечельницкая Г.В. Традиции сестринского дела в русской медицине и культуре / Чечельницкая Г.В. — Красноярск: Сибирский федеральный университет, 2020. — 144 с.
5. Соколова Н.Ю. Научные исследования и историографические труды по истории сестринского дела в СССР / Соколова Н.Ю. — Оренбург: Оренбургский госмедуниверситет, 2021. — 184 с.

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 TCIP/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

АНО ВО "НМИ"

14	Неисключительное право на использование Dallas Lock 8.0-K (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-K (СЗИ НСД, СКН)	Коммерческая	№1190
21	Dallas Lock 8.0-K 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 (КС2). 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+	

АНО ВО "НИИ"

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. П
р 6. Официальный сайт Центрального банка Российской Федерации: http://www.cbr.ru.
з **Информационные справочные системы:**

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

т **9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)**

Учебная аудитория 15 для проведения занятий лекционного, семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций. 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул. Чкалова, д 67	**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 классная; **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.
Учебная аудитория 10 для проведения практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул. Чкалова, д 67	**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 классная; **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.
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	комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и доступом к ЭИОС вуза;

б л и о т е к а

Н Y P E R L I N K

h t t p : / /

АНО ВО "НМИ"

Кабинет 9 Помещение для самостоятельной работы, оснащенное компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к ЭИОС вуза 357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул. Чкалова, д 67	- комплекты учебной мебели; компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и 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);

АНО ВО "НМИ"

– 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 Понимает факты, принципы, процессы, общие понятия в пределах области исследования. В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать информацию. Имеет фактические и теоретические знания в пределах области исследования с пониманием границ применимости	Минимальный уровень Базовый уровень Высокий уровень

АНО ВО "НИМИ"

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 материалыдля проведения текущего контроля

УК-1. Способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач (контролируемый индикатор компетенции УК-1.1. Формулирование целей поиска и анализа информации, осуществление декомпозиции задачи. Применение информационно-коммуникационных технологий для поиска информации. Выбор источников информации. Представление информации в графической и табличной форме; УК-1.2. Сравнение информации, полученной из разных источников. Проверка достоверности информации, поиск внутренних и внешних противоречий. Формулирование выводов по результатам анализа информации).

Типовые задания, для оценки сформированности знаний

Результаты обучения
Знает основные этапы и общие закономерности становления и развития врачевания и медицины в различных странах мира с древнейших времен до нашего времени;

Типовые задания для устного опроса

1. Какими были первые формы помощи больным в Древней Руси?
2. Какие религиозные институты оказывали медицинскую помощь в Средневековье?
3. Что послужило толчком к развитию профессионального сестринства в конце XVII века?
4. Как повлияла деятельность Фёдора Петровича Гааза на формирование системы медицинской помощи в России?
5. Почему знаменитые русские женские общины оказали значительное влияние на зарождение российского сестринского дела?

АНО ВО "НМИ"

6. Чем отличалась организация медицинской помощи раненым солдатам в Первую мировую войну?
7. Как менялись условия труда и обязанности медицинских сестер в военные годы?
8. Как влияло участие в войне известных врачей (например, Николая Семашко) на развитие отечественного сестринского дела?
9. Какие трудности испытывали российские медицинские сестры в революционное десятилетие?
10. Какие изменения произошли в структуре учреждений здравоохранения после Октябрьской революции?
11. Какие шаги предприняло советское правительство для улучшения качества медицинского обслуживания населения?
12. Как развивалось профессиональное образование медицинских сестер в советский период?
13. В чём заключались специфические особенности советской модели сестринского дела?
14. Кто стал первым директором школы подготовки младших медицинских сестер в СССР?
15. Как советская система здравоохранения отразилась на практике сестринского дела?
16. Как происходила модернизация системы сестринского дела после окончания Второй мировой войны?
17. Какие ключевые реформы затронули медицинское обслуживание и работу медицинских сестер в середине XX века?
18. Какие важные достижения советских ученых-медиков стали основой новых подходов к работе медсестер?
19. Как изменилась структура рабочих обязанностей медсестер в связи с развитием технологий и изменением структуры заболеваемости?
20. Что способствовало появлению специализированных направлений в сестринском деле (детское, хирургическое, психиатрическое)?
21. Как реформировалась система здравоохранения России после распада Советского Союза?
22. Какие новые образовательные стандарты действуют для медицинских сестер в XXI веке?
23. По каким направлениям развивается международное сотрудничество российских медицинских сестер?
24. Какие факторы влияют на повышение квалификации современных медицинских сестер?
25. В чем заключается специфика межкультурного взаимодействия медицинских сестер в современном поликультурном обществе?

Критерии и шкала оценивания устного опроса

Оценка за ответ	Критерии
Отлично	выставляется обучающемуся, если: - 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

АНО ВО "НМИ"

Хорошо	выставляется обучающемуся, если: - 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 поставленный вопросы обучающийся не отвечает аргументировано и полно. - знает твердо лекционный материал, грамотно и по существу отвечает на основные понятия.
Удовлетво-рительно	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.
Неудовле-творительно	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. Медико-санитарная помощь в Древнерусском государстве.
2. Благотворительность и общественное призрение больных в XVI-XVII веках.
3. Первые попытки систематизации врачебной помощи и появления медицинских профессий в России.
4. Участие монахинь и монастырских общин в уходе за больными и ранеными.
5. Образование первых женских попечительных обществ и появление начальных форм сестринского дела.
6. Реформы императрицы Елизаветы Петровны и начало развития регулярного женского служения в госпиталях.
7. Появление военных сестер милосердия в Русской армии в XVIII веке.
8. Первая школа для приготовления медицинских сестер при Императорском Московском воспитательном доме.
9. Введение обязательного медицинского освидетельствования рекрутов и начало учета медицинского состояния военнослужащих.
10. Воздействие просвещенных идей XVIII века на систему здравоохранения и организацию медицинской помощи.
11. Сестры милосердия Российского Общества Красного Креста и их роль в войнах середины XIX века.
12. Деятельность знаменитой Флоренс Найтингейл и её влияние на российское сестринское движение.
13. Начало специализированной подготовки медицинских сестер в России.
14. Создание первого курса подготовительного обучения сестёр милосердия в Москве.
15. Участие женщины-добровольцы Софьи Перовской в медицинском обеспечении армии в ходе Кавказской войны.
16. Роль женщины-врача Елены Павловны Боткиной в становлении сестринского дела в России.
17. Международные влияния на российскую практику сестринского дела.
18. Политические преобразования начала XX века и положение медицинских сестер.
19. Революция 1917 года и изменение условий работы медицинских сестер.
20. Деятельность Совета народных комиссаров РСФСР по улучшению положения медицинских кадров.

АНО ВО "НМИ"

21. Система подготовки медицинских сестер в СССР и формирование принципов советского сестринского дела.

22. Опыт фронтовых медицинских служб и труд медицинских сестер в годы Великой Отечественной войны.

23. Влияние опыта войны на последующее развитие сестринского дела.

24. Развитие специализированных отраслей сестринского дела в послевоенное время.

25. Изучение опыта зарубежных стран и адаптация западных моделей сестринского дела в СССР.

26. Внедрение высоких стандартов сестринского ухода в больницы и поликлиники в 1960-е гг.

27. Учреждение международного Дня медицинской сестры и его значение для России.

28. Современные концепции сестринского дела и их отражение в образовательной программе медицинских вузов.

29. Правовая база и нормативно-правовые документы, регулирующие деятельность медицинских сестер в современной России.

30. Возможности интеграции глобальных стандартов сестринского дела в отечественную систему здравоохранения.

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**:** анализировать исторический материал и ориентироваться в историческом процессе поступательного развития врачевания и медицины от истоков до современности; понимать логику и закономерности развития медицинской мысли и деятельности на различных этапах истории человечества и применять эти знания в своей практике;

Типовые практические задания, направленные на формирование профессиональных навыков, владений

Результаты обучения
Владеет навыками использования в своей врачебной деятельности и общении с пациентами знания по истории медицины, культуры и врачебной этики, приобретенные в процессе обучения.

Тестовые задания для проведения зачета

АНО ВО "НМИ"

Вариант-1

В личные качества, необходимые медицинской сестре, входят все, кроме:

а) знания
б) умения
в) ответственности
г) эмпатии
д) халатности

Основоположницей системы ухода за пациентами считается:

а) Даша Севастопольская
б) Флоренс Найтингейл
в) Вирджиния Хендерсон
г) Екатерина Бакунина
д) Ефросинья Суздальская

Всероссийская конференция по сестринскому делу состоялась в:

а) феврале 1919 г.
б) мае 1993 г.
в) июне 1996 г.
г) ноябре 1997 г.
д) такая конференция не поводилась

Впервые женский труд по уходу за больными и ранеными в лазарете был применен при царе:

а) Алексее Михайловиче
б) Иване Грозном
в) Петре Первом
г) Александре III
д) Николае I

В 1854 году Н.И.Пирогов организовал сестринскую общину:

а) Никольскую
б) Свято-Троицкую
в) Кресто-воздвиженскую
г) Покровскую
д) Святой Евгении

В штатное расписание введена должность старшей медицинской сестры в:

а) 1965 г.
б) 1977 г.
в) 1979 г.
г) 1981 г.
д) 1991 г.

Должность главной медицинской сестры введена в:

а) 1977 г.
б) 1979 г.
в) 1981 г.
г) 1985 г.
д) 1991 г.

Год создания модели сестринского ухода В.Хендерсон:

а)1976г.
б)1966 г.
в) 1960 г.
г) 1937 г.
д) 1988 г.

Модель сестринского ухода В.Хендерсон акцентирует внимание на:

АНО ВО "НМИ"

а) уровнях адаптации
б) физиологических потребностях
в) ответственности человека за состояние собственного здоровья
г) человеке как объекте сестринской деятельности
д) пациенте как индивиде, имеющим набор взаимосвязанных систем поведения

Модель сестринского дела в России не должна ориентироваться на:
а) человека, а не на болезнь
б) болезнь, а не на человека
в) сохранение жизни
г) улучшение качества жизни человека, семьи и их независимости от болезни
д) определение ответной реакции человека, его родственников, семьи на болезнь

Один и тот же сестринский диагноз можно поставить:
а) различным пациентам с одинаковым заболеванием
б) различным пациентам с различными заболеваниями
в) пациенту с определенным заболеванием
г) пациенту с несколькими заболеваниями
д) пациенту с сопутствующими заболеваниями

Четвертый этап сестринского процесса:
а) определение проблем пациента
б) оценка результатов сестринской помощи
в) реализация плана сестринского ухода
г) сбор информации о пациенте
д) планирование сестринского вмешательства

К источникам информационных данных о состоянии здоровья пациента не относится:
а) расспрос пациента
б) расспрос членов семьи и окружающих
в) информация от других членов бригады медицинской помощи
г) ознакомление с медицинской картой больного и другой медицинской документацией
д) проведение лабораторного обследования

Впервые сестринский диагноз был признан и официально закреплен в:
а) 1973 г.
б) 1986 г.
в) 1991 г.
г) 1996 г.
д) 2001 г.

Понятие сестринского диагноза официально признано и законодательно закреплено в:
а) стандартах ухода за больными
б) стандартах сестринской практики
в) международных классификаторах болезни
г) санитарных правилах
д) Кодексе медицинских сестер

Сестринский процесс имеет ряд преимуществ («ЛЕМОН», 1996г), кроме
а) сестринского ухода, одинакового для всех пациентов
б) совершенствование непрерывности ухода
в) плана сестринского ухода, содержащего информацию, необходимую для всего медперсонала, задействованного в уходе
г) способствование непосредственному участию пациента и его семьи в осуществлении ухода
д) удовлетворения от своей деятельности медперсонала

Из перечисленных к физиологическим проблемам пациента относится:

АНО ВО "НМИ"

а) бессонница
б) отказ от обследования
в) отказ от лечения
г) страх смерти
д) одиночество

Из перечисленных к психологическим проблемам пациента относится:
а) бессонница
б) недержание мочи
в) неуверенность в исходе лечения
г) гастрит
д) одиночество из-за отсутствия родственников и друзей

Недостатками NANDA, NOC, NIC считаются:
а) несовершенство и сложность языка
б) неоднозначность и культурологические особенности ряды определений и понятий
в) отсутствие соответствия между классификациями, созданными разными авторскими коллективами
г) все вышеперечисленное
д) ничего из вышеперечисленного

Компоненты международной классификации сестринской практики:
а) сестринский феномен
б) сестринское действие
в) результат действия медицинской сестры
г) ничего из вышеперечисленного
д) все вышеперечисленное

Сестринский феномен состоит из составных элементов:
а) 2
б)3
в) 5
г) 7
д) 8

Национальный центр сестринских исследований был создан в:
а) 1973 г.
б)1978 г.
в) 1985 г.
г) 1986 г.
д) 1990 г.

К основным направлениям инновационного процесса не относятся:
а) разработка и внедрение системы управления качеством сестринской помощи
б) внедрение новых сестринских технологий
в) разработка и внедрение стандартов качества оказания сестринской помощи
г) укрепление материально-технической базы лечебно-профилактических учреждений
д) снижение профессионального уровня медицинских сестер (теоретическая и практическая подготовка)

Процесс нововведений в медицинских учреждениях осуществляется в виде:
а) внедрения новой медицинской услуги
б) внедрения нового метода предоставления медицинской услуги
в) открытия нового рынка (ниши), на котором данная услуга ранее не была представлена
г) завоевания новых поставщиков медицинского оборудования, медикаментов и медицинского инструментария, перевязочного материала
д) все вышеперечисленное

Не относится к основным направлениям деятельности сестринских служб здравоохранения:

АНО ВО "НМИ"

а) профилактическая помощь населению
б) лечебно-диагностическая помощь
в) реабилитационная и медико-социальная помощь хроническим больным, старикам и инвалидам
г) санаторно-курортная помощь
д) оказание медико-социальной помощи инкурабельным и умирающим пациентам

Международный совет сестер был создан в:
а) 1986 г.
б) 1899 г.
в) 1900 г.
г) 1907 г.
д) 1912 г.

Развитие сестринской практики включает все, кроме:
а) новых технологий
б) снижения профессионального уровня
в) научных исследований
г) создания профессиональных стандартов
д) совершенствования сестринского руководящего состава

К причинам, тормозящим сестринское дело, относят:
а) низкий профессиональный и социальный статус медицинской сестры
б) низкий уровень подготовки и отсутствие перспектив профессионального роста
в) недооценку значимости научных принципов и подходов к организации и управлению сестринской деятельностью
г) пренебрежение зарубежным опытом
д) все вышеперечисленное

Стратегия сестринской практики должна включать все, кроме:
а) соответствие меняющимся потребностям системы здравоохранения
б) научного обоснования
в) гарантии низкого качества помощи
г) общедоступности медицинской помощи
д) предоставления помощи в стенах лечебного учреждения, дома и на уровне семьи

Вариант-2

Должность главной медицинской сестры введена в:
а) 1977 г.
б) 1979 г.
в) 1981 г.
г) 1985 г.
д) 1991 г.

Официальное понятие «сестринское дело» в России введено в:
а) 1965 г.
б) 1973 г.
в) 1988 г.
г) 1990 г.
д) 2000 г.

Программный документ «Философия сестринского дела в России» был принят в:
а) январе 1955 г.. Каменск-Подольск
б) мае 1991 г., Санкт-Петербург
в) октябре 1993 г., Москва
г) августе 1993 г.. Голицино
д) июне 1996 г., Санкт-Петербург

Сестра-руководитель должна обладать:
а) педагогическими способностями

АНО ВО "НМИ"

б) культурой общения
в) высоким творческим потенциалом
г) знаниями основ психологии личности
д) всеми вышеперечисленными качествами

В социальную роль в целях поддержания равновесия в отношениях с персоналом не входят:
а) эксперт
б) катализатор
в) руководитель
г) дирижер
д) образец участника группы

Год рождения профессии медицинской сестры в России:
а) 1863 г.
б) 1878 г.
в) 1897 г.
г) 1914 г.
д) 1922 г.

Высшее сестринское образование появилось в:
а) 1979 г.
б) 1985 г.
в) 1991 г.
г) 1995 г.
д) 1999 г.

Учет личных физиологических потребностей в виде показателей повседневной жизнедеятельности - основа сестринского дела в теории:
а) В.Хендерсон
б) Ф.Найтингейл
в) Д.Орэм
г) традиционной
д) К.Рой

Недостаточность самоухода пациента лежит в основе сестринского дела в теории:
а) традиционной
б) Д.Оре
в) Ф.Найтингейл
г) В.Хендерсон
д) К.Рой

Обучение пациентов и сестринского персонала включает все, кроме:
а) оценки знаний и навыков человека, относящихся к сохранению и восстановлению здоровья
б) подготовки и предоставления нужной информации на соответствующем уровне
в) помощи сестрам, пациентам и другому персоналу в получении новых знаний и навыков
г) применения принятых профессиональных стандартов
д) осуществления сестринского ухода

По И.Харди выделяют типы медицинских сестер:
а) играющую заученную роль
б) тип «нервной» сестры
в) тип сестры с мужеподобной, сильной личностью
г) сестру материнского типа
д) все вышеперечисленные

Ипохондрический пациент отличается:
а) повышенной тревожностью

АНО ВО "НМИ"

б) угрюмой настороженностью и подозрительностью по отношению к лечащему медицинскому персоналу и лечению в целом
в) чрезмерным вниманием к своему здоровью, интересом к результатам всех лабораторных исследований, необоснованным предположением наличия у себя самых разных заболеваний
г) попытками произвести впечатление на окружающих, постоянной потребностью в «признании в болезни»
д) подавленностью, изолированностью от окружающих, отказом от разговоров с другими пациентами и персоналом, закрытостью своего внутреннего мира
Сестринский процесс направлен на:
а) укрепление и сохранение здоровья пациента, семьи, общества и профилактику заболеваний
б) обеспечение максимально возможного психического и физического комфорта для пациента
в) восстановление и поддержание независимости пациента в удовлетворении основных потребностей организма или спокойной смерти
г) все вышеперечисленное
д) ничего из вышеперечисленного
Внедрение сестринского процесса в образование и практику позволяет обеспечить все, кроме:
а) системного подхода к осуществлению сестринского вмешательства
б) учета индивидуальных особенностей каждого пациента
в) развития клинического мышления
г) возможности узкого использования стандартов профессиональной деятельности
д) повышения компетентности, независимости, творческой активности медицинской сестры, а значит, престижа профессии в целом
Зависимое сестринское вмешательство:
а) обучение пациента навыкам самоухода
б) выполнение инъекций
в) расслабляющий массаж
г) советы пациенту относительно его здоровья
д) организация досуга пациента
Выполнение плана сестринских вмешательств:
а) функции сестринского вмешательства
б) категории сестринского вмешательства
в) потребность пациента в помощи
г) правила и методы ухода
д) все перечисленное
В потребность пациента в помощи не входит:
а) временная
б) переменная
в) постоянная
г) реабилитирующая
д) профилактическая
В сестринский феномен входит:
а) средство
б) время
в) фокус
г) тип действия
д) задача
Сестринский феномен состоит из всех элементов, кроме:
а) суждения

АНО ВО "НМИ"

б) частоты
в) распространенности
г) вероятности
д) типа действия
Цели сестринского вмешательства не должны быть:
а) любыми
б) конкретными
в) измеряемыми и проверяемыми
г) ориентированными на пациента
д) с указанием срока их достижения
Способствует организации сестринской практики все, кроме:
а) умения клинически мыслить
б) искусства ухода
в) научного метода профессионального решения сестринских проблем
г) несистематического метода определения ситуации, в которой находится пациент и медсестра, возникающих в этой ситуации проблем, в целях выполнения плана ухода, приемлемого для обеих сторон
д) автоматизированного процесса мышления и действий медсестры
К типу отношения к нововведениям не относят:
а) активно-положительное
б) нейтральное
в) нейтрально-положительное
г) пассивно-отрицательное
д) активно-отрицательное
Успешному осуществлению процессов нововведений в сестринском деле должно способствовать:
а) четкое, профессиональное поэтапное планирование нововведения
б) конструктивный и слабый анализ работ и решений
в) отсутствие анализа интересов каждого, участвующего в инновационных процессах
г) отсутствие личностных качеств работников и их квалификации
д) отсутствие учета материальной базы организации, ее оснащенности
Систематический научный подход и метод осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры - это:
а) диагностика заболеваний
б) лечение заболеваний
в) лечебно-охранительный режим
г) сестринский процесс
д) санитарно-эпидемиологический режим
В «Кодексе медсестер» представлены нормы профессиональной этики в:
а) 1951 г.
б) 1962 г.
в) 1974 г.
г) 1985 г.
д) 1996 г.
Определение сестринского дела Комитетом экспертов ВОЗ:
а) действие по использованию окружающей среды в целях содействия выздоровлению
б) практика человеческих взаимоотношений, медицинская сестра должна уметь распознавать потребности больных, возникающие в связи с болезнью, рассматривая больных как индивидуальные человеческие существа
в) оказание помощи человеку, больному или здоровому, в осуществлении действий, имеющих отношение к его здоровью, выздоровлению

АНО ВО "НМИ"

г) часть медицинского ухода за здоровьем, наука и искусство, направлены на решение существующих и потенциальных проблем со здоровьем в изменяющихся условиях окружающей среды
д) важнейшая составная часть системы здравоохранения, располагающая значительными кадровыми ресурсами и реальным потенциалом, возможностями для удовлетворения потребностей населения в доступной и приемлемой медицинской помощи

Причины, не влияющие на реформу сестринского дела в России:

а) медицинские
б) социальные
в) межличностные
г) экономические
д) политические

Ключевые области реформы сестринского дела:

а) недостаточное и неправильное использование медицинских сестер как специалистов
б) отсутствие престижа профессии медицинской сестры
в) небольшое количество курсов повышения квалификации
г) нехватка расходных материалов
д) все вышеперечисленное

В проекте Государственной программы поставлены следующие задачи:

а) повышение профессионального и социального статуса сестринской профессии
б) обеспечение социальной защищенности сестринского персонала
в) содействие развитию профессиональных сестринских, акушерских, фельдшерских ассоциаций
г) привлечение ассоциаций к реализации государственной политики в области развития сестринского дела
д) все вышеперечисленное

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

Критерии оценивания на зачете

Шкала оценивания	Показатели

АНО ВО "НМИ"

Зачтено	Достаточный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе используется научная терминология. Стилистическое и логическое изложение ответа на вопрос правильное Умеет делать выводы без существенных ошибок Владеет инструментарием изучаемой дисциплины, умеет его использовать в решении стандартных (типовых) задач. Ориентируется в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Активен на практических (лабораторных) занятиях, допустимый уровень культуры исполнения заданий.
Не зачтено	Не достаточно полный объем знаний в рамках изучения дисциплины В ответе не используется научная терминология. Изложение ответа на вопрос с существенными стилистическими и логическими ошибками. Не умеет делать выводы по результатам изучения дисциплины Слабое владение инструментарием изучаемой дисциплины, не компетентность в решении стандартных (типовых) задач. Не умеет ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изучаемой дисциплине. Пассивность на практических (лабораторных) занятиях, низкий уровень культуры исполнения заданий. Не сформированы компетенции, умения и навыки. Отказ от ответа или отсутствие ответа.

АНО ВО "НМИ"

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)

АНО ВО "НМИ"