

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

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН  
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ  
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат:

0169CEC8009BAED48B4F54055E23739B28

Владелец: Станислав Сергеевич Наумов

Действителен с 20.05.2022 до 20.08.2023

Утверждаю  
Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов

« \_\_\_ » \_\_\_\_\_ 202\_\_ года

Рабочая программа дисциплины	«Теория сестринского дела»
Уровень высшего образования	Высшее образование-бакалавриат
Специальность/Направление подготовки	34.03.01 Сестринское дело
Квалификация (специальность)	Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель
Форма обучения	Очная

Невинномысск, 2023

## 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине Теория сестринского дела

Формируемые компетенции	Планируемые результаты обучения (индикаторы достижения) В результате изучения дисциплины студент должен:
<p><b>ОПК-1</b> Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности</p>	<p><b>Знать:</b> этические и деонтологические аспекты медицинской деятельности в общении с коллегами, врачами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками; - права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья; - основы правового статуса человека и гражданина; - правовые основы системы здравоохранения РФ; - правовые основы профессиональной деятельности в сфере здравоохранения.</p> <p><b>Уметь:</b> осуществлять деятельность в соответствии с нравственно-этическими нормами общества; применять полученные знания для организации собственной деятельности, деятельности структурных подразделений, деятельности медицинской организации, в работе с персоналом, пациентами и их родственниками; применять основные принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности.</p> <p><b>Владеть:</b> деонтологическими приемами при работе с больными и сотрудниками медицинских организаций, - навыками соблюдения правил этики и деонтологии; основными положениями и статьями нормативной документации, принятой в здравоохранении; основными видами и формами делового общения, навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления; техниками реализации правовых нормы, этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности</p>
<p><b>ПК-1</b> Способен проводить квалифицированный уход за пациентом</p>	<p><b>Знать:</b> 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,</p>

	<p>причины развития процессного подхода к сестринской практике, эволюцию представлений о сестринском процессе, характеристику, цели и содержание этапов сестринского процесса. способы реализации сестринского ухода;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- порядок выполнения простых сестринских манипуляций,</li> <li>- повседневные жизненно важные потребности человека;</li> <li>- принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу.</li> </ul> <p><b>Уметь:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- осуществлять этапы сестринского процесса: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода;</li> <li>- применять современные сестринские технологии для профилактики внутрибольничной инфекции;</li> <li>- выполнять сестринские манипуляции в соответствии с нормативно-правовой базой.</li> </ul> <p><b>Владеть:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>в полном объеме владеть навыками планирования и осуществления сестринского ухода;</li> <li>- методологией сестринского процесса при работе с пациентом, его родственниками, группой лиц, коллективом;</li> <li>- навыками выполнения сестринских манипуляций.</li> </ul>
--	---

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Теория сестринского дела» относится к Обязательной части Блока 1 ОПОП 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата).

Необходимыми условиями для освоения дисциплины являются:

**Знания:** методы и приемы философского анализа проблем; формы и методы научного познания, их эволюция; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального медицинского поведения, этические основы современного медицинского законодательства. 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. Основные задачи и направления развития сестринского дела в Российской Федерации. Повседневные жизненно важные потребности человека. Принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу.

**Умения:** пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности. Анализировать основные причины и общие закономерности возникновения и развития теоретических подходов к сестринскому делу в мире. Грамотно вести дискуссию по важнейшим вопросам теории сестринского дела. Осуществлять этапы сестринского процесса: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода. Уметь документировать каждый из этапов сестринского процесса. Обосновать и использовать методологию сестринского процесса в решении профессиональных задач. Использовать в своей профессиональной деятельности и общении с пациентами знания по теории сестринского дела, приобретенные в процессе обучения. Постоянно совершенствовать и углублять свои знания в области теории сестринского дела. Использовать знания теоретических основ сестринского дела для организации, развития сестринской помощи и подготовки специалистов сестринского дела.

**Владение:** изложение самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации,

ведения дискуссий и круглых столов; владение принципами медицинской деонтологии и медицинской этики; иностранным языком в объеме, необходимом для возможности коммуникации и получения информации из зарубежных источников; чтения и письма на латинском языке клинических и фармацевтических терминов; базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск те сети Интернет; методами общего клинического обследования пациентов методологией сест-

ринского процесса при работе с пациентом, его родственниками, группой лиц, коллективом.

### 3. Объем дисциплины и виды учебной работы Трудоемкость дисциплины: в з.е. 2 / час 72

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		1
<b>Контактная работа</b>	44	44
В том числе:	—	—
Лекции	12	12
Лабораторные работы (ЛР)	—	—
Практические занятия (ПЗ)	32	32
Семинары (С)	—	—
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>	28	28
В том числе:	—	—
Проработка материала лекций, подготовка к занятиям		20
Самостоятельное изучение тем		8
Вид промежуточной аттестации (зачет)		зачет
Общая трудоемкость	час.	72
	з.е.	2

## 4. Содержание дисциплины

### 4.1 Контактная работа

#### Лекции

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
Семестр 1			
1.Сущность сестринского дела.	1	Сущность сестринского дела. Сестринское дело как профессия. Новое содержание сестринского дела. Миссия и функции медицинской сестры. Философия сестринского дела. Что такое здоровье?	1,0
2.История сестринского дела.	2	История сестринского дела.	2,0
3.Потребности человека.	3	Уровни потребностей человека по А. Маслоу. Общество и самоактуализация личности.	1,0

		Основные жизненно важные потребности.	
4. Общение и обучение в сестринском деле.	4	Общение как средство сестринской помощи и социальной поддержки. Техника общения. Функции общения. Уровни общения: внутриличностное, межличностное, общественное. Обучение. Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная. Условия эффективного обучения. Способы обучения: индивидуальные, коллективные и т.д. Цели обучения: промежуточные конечные. Реалистичность целей. Условия достижения целей.	2,0
5. Модели сестринского ухода.	5	Модели сестринского дела. Основные положения моделей.	2,0
6. Сестринский процесс.	6.	Общие положения сестринского процесса. Этапы сестринского процесса. Эффективность и качество сестринского ухода. Особенности сестринского процесса в разных возрастных группах.	1,0
7. Возможности применения адаптированной модели ухода В. Хендерсон	7	Первичная оценка потребности в нормальном дыхании. Признаки нарушения функций нормального дыхания. Возможные проблемы пациента в связи с нарушением удовлетворения потребности в нормальном дыхании. Первичная оценка потребности в адекватном питании и питье. Основы гигиенического питания. Первичная оценка потребности в физиологических отправлениях. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в физиологических отправлениях. Первичная оценка потребности в движении. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребности в движении. Первичная оценка потребностей в сне, одежде (надевании раздевании, выборе); осуществлении личной гигиены. Первичная оценка потребностей в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворением потребностей в поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды. Первичная оценка потребностей в общении; труде и отдыхе. Возможные проблемы пациента, связанные с неудовлетворе-	2,0

		нием потребностей в общении; труде и отдыхе.	
8.Боль и сестринский процесс	8	Боль и сестринский процесс. Ощущение боли. Физическая сторона боли. Реакция на боль. Виды и характеристика боли. Эмоциональная и физическая сторона боли.	1,0

### Семинары, практические работы

№ раздела	№ семинара, ПР	Темы семинаров, практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
Семестр 1				
1. Сущность сестринского дела.	1	Составляющие сестринского дела. Сестринская деонтология. Моральная и правовая ответственность медицинских работников. Биоэтика, её предмет. Основные биоэтические принципы и правила.	2,0	Т
2. История сестринского дела.	2	Зарождение сестринского дела в России. Общины сестер милосердия. Основоположники сестринского дела. История создания Международного Красного Креста. История создания и задачи Ассоциации медицинских сестер.	4,0	УО Т
3. Потребности человека.	3	Иерархия потребностей человека по А. Маслоу. Физиологические потребности. Потребности в безопасности. Социальные потребности. Потребности в самоуважении и уважении. Потребности в самовыражении.	4,0	КР
4.Общение и обучение в сестринском деле.	4	Способы коммуникации. Элементы эффективного общения (отправитель, сообщение, канал, получатель, подтверждение). Факторы, способствующие и препятствующие эффективному общению. Стили общения. Поддержание связи с пациентами, неспособными к	4,0	Т ЗС

		вербальному общению. Критерии эффективного общения. Процесс обучения. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента. Определение целей, планирование содержания, методов и сферы обучения. Реализация плана обучения. Оценка планов обучения.		
4. Модели сестринского ухода.	5	Основные положения модели сестринского ухода В. Хендерсон, основанной на фундаментальных потребностях повседневной жизни пациента. Сравнительная характеристика основных положений моделей Д. Орэм и В. Хендерсон. Принципы выбора модели сестринского ухода.	4,0	КР
5. Сестринский процесс.	6	Этапы сестринского процесса: 1 этап – оценка состояния пациента. Заполнение листа первичной оценки 2 этап – выявление проблем пациента. Определение понятия «проблема». Виды проблем. Проблема, как реакция пациента на болезнь и/или своё состояние. Источники проблем. 3 этап – постановка целей сестринских вмешательств. Виды целей и ожидаемый результат. Требования к формулированию целей. Условия чёткого выполнения вмешательств. 4 этап – Объём вмешательств – тактика сестры, зависящая от состояния пациента и поставленных целей. Вовлечение пациента в процесс ухода. Протокол плана ухода. 5 этап – оценка результата. Текущая и итоговая оценка. Документация к сестринскому процессу.	4,0	Т
6. Возможности приме-	7	Потребность в нормальном дыхании, адекватном питании и питье,	6,0	ЗС



нения адаптированной модели ухода В. Хендерсон		физиологических отправлениях, движении, сне и отдыхе, одежде и личной гигиене, поддержании нормальной температуры тела, безопасной окружающей среды, общении, труде и отдыхе.		
7. Боль и сестринский процесс	9	Сестринский процесс при боли. Первичная оценка боли. Определение целей сестринского ухода. Сестринские вмешательства. Оценка результатов сестринского вмешательства.	4,0	УО

**Примечание:**

КР – контрольная работа Т – тестирование

УО – устный ответ по контрольным вопросам (ответ на вопрос преподавателя) ЗС – решение ситуационных задач

**5. Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине Теория сестринского дела**

**5.1 Самостоятельная работа обучающихся**

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела/темы учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов	Вид контроля
1.	1	Сущность сестринского дела.	Проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работа вопросами для самопроверки.	2,0	КР
2.		История сестринского дела.	Проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки к занятиям. Написание рефератов Примерные темы: Истоки развития теоретиче-	3,0	КР Р

			<p>ского подхода к сестринскому делу. От принципов ухода Ф. Найтингейл до фундаментальных исследований в сестринском деле. Теории потребностей. Теории стресса и адаптации. Развитие теорий – цель научных исследований. Формирование процессного подхода к сестринской практике. Метапарадигма сестринского дела и ее основные обобщающие понятия: личность, окружающая среда, здоровье и сестринское дело. Стремление к систематизации, обновление теорий, развитие профессиональной терминологии. Формализация профессионального языка. Классификация сестринских диагнозов NANDA (Северо – Американская ассоциация сестринских диагнозов, 1982). Развитие ICNP (Международной классификации сестринской практики). Доказательная сестринская практика</p>		
3.		Потребности человека.	Проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работа с	4,0	КР Т Р

			тестами и вопросами для самопроверки к занятиям Написание рефератов Примерные темы: Теории потребностей. Понятие о потребностях человека. Иерархия потребностей Абрахама Маслоу.		
4.		Общение и обучение в сестринском деле.	Проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки к занятиям. Написание рефератов Примерные темы: как сделать общение эффективным? Язык телодвижений. Как сделать обучение эффективным? Что такое эффективное обучение?	4,0	Т Р
5.		Модели сестринского ухода.	Проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки к занятиям. Написание рефератов Примерные темы: Модель Н. Роупер, В. Логан, А. Тайэрни Модель Д. Джонсон Адаптивная модель сестринского дела К. Рой Модель Д. Орем Врачебная модель Модель В. Хендерсон	4,0	КР Р

6.		Сестринский процесс.	<p>Проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки к занятиям. Написание рефератов</p> <p>Примерные темы:</p> <p>I этап сестринского процесса. Субъективное и объективное обследование пациента. Документирование. Сестринский процесс как научная методология профессиональной деятельности медсестры.</p> <p>2-й этап – Диагностирование. Анализ данных. Установление проблем пациента. Проблемы настоящие и потенциальные, установление приоритетных проблем пациента, их значение. Понятие о сестринском диагнозе. Различия между врачебным и сестринским диагнозом.</p> <p>3-й этап – Планирование. Разработка индивидуального комплексного плана сестринского ухода. Постановка целей, определение необходимых ресурсов. Согласование плана ухода с пациентом и</p>	4,0	Р
----	--	----------------------	---	-----	---

			<p>его семьей.</p> <p>4-й этап – Реализация. Выполнение плана сестринского ухода. Зависимые, независимые и взаимозависимые виды вмешательств.</p> <p>5-й этап – Оценка. Анализ эффективности предоставленной помощи и оценка результатов.</p> <p>Критерии оценки. Корректировка целей и плана ухода.</p> <p>Документирование сестринской практики. Сестринские истории болезни, карта ухода и наблюдения за больным.</p>		
7.		<p>Возможности применения адаптированной модели ухода В. Хендерсон.</p>	<p>Проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки к занятиям. Написание рефератов</p> <p>Примерные темы: Потребность пациента в нормальном дыхании  Потребность пациента в адекватном питании и питье  Потребность пациента в физиологических отправлениях  Потребность пациента в движении  Потребность пациента в сне и отдыхе  Потребность</p>	3,0	Р

			пациента в одежде и личной гигиене		
8.		Боль и сестринский процесс	Проработка учебного материала (по конспектам лекций, учебной и научной литературе), работа с тестами и вопросами для самопроверки к занятиям. Написание рефератов Примерные темы: Первичная оценка боли. Возможные проблемы пациента, связанные с болью. Определение целей сестринского ухода при боли. Возможные сестринские вмешательства при боли.	4,0	КР Р
ИТОГО часов в семестре				28,0	КР, Р, Т

**Примечание:**

КР – контрольная работа Т – тестирование

Р – написание и защита реферата

**1.2 Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

**Теория сестринского дела**

1. Приказ Минздрава РФ от 5 августа 2003 г. N 330 "О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации".
2. Приказ Минздрава России от 17.04.2002 № 123 «Протокол ведения больных. Пролежни».
3. СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Утвержден постановлением Главного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 года № 58.

4. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

5. <http://www.consultant.ru/> – нормативные документы.

## **6. Фонд оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации**

### **6.1 Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой (компетенции или её части)	Наименование оценочного средства
1.	Сущность сестринского дела.	ОПК-1	Т
2.	История сестринского дела.	ОПК-1 ПК-1	УО Т
3.	Потребности человека.	ОПК-1 ПК-1	КР
4.	Общение и обучение в сестринском деле.	ОПК-1 ПК-1	Т ЗС РК 1
5.	Модели сестринского ухода.	ОПК-1 ПК-1	КР
6.	Сестринский процесс.	ОПК-1 ПК-1	Т
7.	Возможности применения адаптированной модели ухода В. Хендерсон.	ОПК-1 ПК-1	ЗС
8.	Боль и сестринский процесс.	ОПК-1 ПК-1	УО РК 2

#### **Примечание:**

КР – контрольная работа

УО – устный ответ по контрольным вопросам (ответ на вопрос преподавателя) Т – тестирование

ЗС - решение ситуационных задач РК – рубежный контроль

### **6.2 Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания:**

Показатели оценивания	Критерии оценивания		
	Достаточный уровень (удовлетворительно)	Средний уровень (хорошо)	Высокий уровень (отлично)
<b>ОПК-1</b> Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности			
Знать:	- этические и деонтологические аспекты медицинской деятельности в общении с коллегами, врачами, средним и младшим медицинским персоналом, взрослым населением и подростками, их родителями и родственниками	основные принципы этики и деонтологии; правовые основы профессиональной деятельности в сфере здравоохранения; основы психологии межличностных отношений, психологии малых групп; психологические факторы, влияющие на эффективность межличностного общения, общения медсестры с пациентом.	способы реализации правовых нормы, этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности взаимоотношения в системе «врач – пациент», «врач – законные представители пациента»; права, обязанности и ответственность пациента; права, обязанности и ответственность врача. принципы организации работы в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.
Уметь:	осуществлять деятельность в соответствии с нравственно-этическими нормами общества	интерпретировать проблемы правового статуса человека и гражданина; анализировать правовые основы системы здравоохранения РФ, характеризовать основные отрасли права, понимать условия и принципы их применения в профессиональной деятельности	Применять полученные знания для организации собственной деятельности, деятельности структурных подразделений, деятельности медицинской организации, в работе с персоналом, пациентами и их родственниками; применять основные принципы этики и деонтологии в профессиональной деятельности.
Владеть	деонтологическими	навыками соблюде-	- техниками реали-



(иметь навыки и/или опыт):	приемами при работе с больными и сотрудниками лечебно-профилактических учреждений	ния правил этики и деонтологии; основными положениями и статьями нормативной документации, принятой в здравоохранении; основными методами использования и анализа нормативной документации, принятой в здравоохранении; основными видами и формами делового общения, навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления	зации правовых нормы, этических и деонтологических принципов в профессиональной деятельности.
----------------------------	---	--	---

**ПК-1 Способен проводить квалифицированный уход за пациентом**

Знать:	Повседневные жизненно важные потребности человека; основные принципы рационального и диетического питания; принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	в достаточной степени: методы непосредственного исследования больного (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) при обследовании пациента; возможные факторы, влияющие на здоровье, направления сестринской деятельности по сохранению здоровья; современные представления о состоянии здоровья человека в разные возрастные периоды; основные принципы рационального и диетического питания	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.
--------	---	---	--

<p>Уметь:</p>	<p>собирать информацию о состоянии здоровья пациента; определять проблемы пациента, связанные с состоянием его здоровья; обеспечивать инфекционную безопасную среду для пациента и персонала; обучать пациента и семью вопросам ухода и самоухода; консультировать пациента и семью по вопросам профилактики заболеваний, осложнений, травматизма</p>	<p>Уверенно использовать технологии выполнения медицинских услуг по уходу; составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода, инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания и т.д.; использовать правила биомеханики и эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного</p>	<p>полном объеме использовать технологии выполнения медицинских услуг по уходу; осуществлять этапы сестринского процесса: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода; применять современные сестринские технологии для профилактики внутрибольничной инфекции.</p>
<p>Владеть (иметь навыки и/или опыт):</p>	<p>Выявления нарушенных потребностей пациента; планирования и осуществления сестринского ухода; обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому; обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в медицинских организациях; применения средств транспортировки пациентов и средств</p>	<p>уверенно владеть навыками планирования и осуществления сестринского ухода</p>	<p>в полном объеме владеть навыками планирования и осуществления сестринского ухода; методологией сестринского процесса при работе с пациентом, его родственниками, группой лиц, коллективом.</p>

	малой механизации с учетом основ биомеханики эргономики		
--	--	--	--

### 6.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

#### 6.3.1. Примеры заданий в тестовой форме

1. Иерархия основных человеческих потребностей предложена американским психологом:

А) Хендерсон **Б) Маслоу** В) Поттером Г) Джемсом

2. Количество фундаментальных потребностей человека по В. Хендерсон:

А) 3

Б) 5

В) 10

**Г) 14**

3. 1992 год знаменателен для сестер России:

А) созданием первого факультета высшего сестринского образования Б) выпуском журнала «Сестринское дело»

**В) созданием ассоциации медицинских сестёр**

Г) разработкой первого Этического кодекса медицинской сестры

4. Год разработки Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ:

А) 1991

Б) 1993

В) 1995

**Г) 1997**

### Критерии оценки тестового контроля

Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

### 6.3.2. Пример контрольной работы

Ответьте письменно на следующие вопросы: Вариант 1

1. Сущность теории потребностей А. Маслоу.
2. Помощь пациенту в удовлетворении физиологических потребностей. Вариант 2

1. Перечислите ступени иерархии потребностей человека по А. Маслоу.
2. Помощь пациенту в удовлетворении потребностей в безопасности.

### Критерии оценки контрольной работы

Оценка "*отлично*" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, правильно обосновывает принятое решение.

Оценка *"хорошо"* выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка *"удовлетворительно"* выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

Оценка *"неудовлетворительно"* выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка *"неудовлетворительно"* ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

### **6.3.3. Примеры контрольных вопросов для устного ответа (ответ на вопрос преподавателя):**

Вопросы для устного ответа:

1. Потребность пациента в нормальном дыхании.
2. Потребность пациента в адекватном питании и питье.
3. Потребность пациента в физиологических отправлениях.

Критерии оценки устного опроса (ответ на вопрос преподавателя):

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практиче-

ские работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

#### **6.3.4. Примеры ситуационных задач**

##### **Задача №1.**

Пациент обратился к постовой медсестре с просьбой объяснить ему, как собрать мочу по «Нечипоренко».

Медсестра не поднимая головы, что-то пишет и отвечает: «Я Вам уже все рассказала, что Вам не понятно, соберете среднюю порцию мочи и отнесете вон туда (вытянула руку в направлении выхода). Все не мешайте. Я занята?». Пациент в растерянности пошел в палату.

Правильно ли поступила медсестра? Как бы вы поступили на месте медсестры?

##### **Задача №2.**

В больницу поступил ребенок с диагнозом передозировка лекарственными препаратом. До поступления родители пациента обратилась в поликлинику, где ему был назначен курс антибиотиков. Медсестра на листочке написала название лекарственного препарата и дозу. Родители приобрели лекарственный препарат, стали давать малышу по три раза в день, когда данный препарат должен был приниматься один раз в сутки.

Правильно ли медсестра составила письменное сообщения для родителей малыша? Как бы Вы его составили?

Для оценки решения ситуационной задачи:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на

вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы.

#### **6.4. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

##### **6.4.1 Форма промежуточной аттестации в 1 семестре – зачёт**

##### **6.4.2 Порядок проведения промежуточной аттестации Процедура проведения и оценивания зачета**

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 2 вопросов и 1 ситуационной задачи.

##### **Критерии сдачи зачета:**

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе



изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

#### **6.4.3 Фонд оценочных средств для промежуточной аттестации** представлен в приложении №1

### **7. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)**

#### **7.1. Основная учебная литература:**

1. Мухина С.А., Тарновская И.И. Теоритические основы сестринского дела: учебник / С.А. Мухина, И.И. Тарновская. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭО-ТАР-Медиа, 2015. – 368 с.: ил.

#### **7.2. Дополнительная учебная литература:**

1. Сестринское дело. Практическое руководство: учебное пособие / под ред. И.Г. Гордеевой, С.М. Отаровой, З.З. Балкизова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 576 с.

2. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: практикум [Текст] : учеб. пособие / Т. П. Обуховец ; под ред. Б.В. Кабарухина. – 14-е изд., стер. - Ростов н/Д : Феникс, 2017. – 603 с.

3. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела: Теория сестринского дела; [Текст] : учеб. пособие / под ред. Б.В. Кабарухина; [авт.-сост. Т.П. Обуховец и др.]. – 21-е изд., стер. - Ростов н/Д : Феникс, 2016. – 766 с.

### **8. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети**

### **«Интернет», необходимых для освоения дисциплины:**

- <http://www.consultant.ru/> – нормативные документы
- <http://www.garant.ru/> – нормативные документы
- <http://www.recipe.ru/> – нормативные документы
- [www.med-pravo.ru](http://www.med-pravo.ru/) – нормативные документы
- [www.rosmedlib.ru](http://www.rosmedlib.ru/) – медицинская студенческая библиотека
- <http://www.rosminzdrav.ru/> – Министерство здравоохранения Российской Федерации
- <http://www.rosпотребнадзор.ru/> – Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- <http://www.fcgsen.ru/> – ФГУЗ Федеральный центр гигиены и эпидемиологии
- <http://www.medsestre.ru/> – Ассоциация медицинских сестер России

## **9. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине (перечень программного обеспечения и информационно-справочных систем)**

### **9.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:**

Использование специального учебно-методического программного обеспечения в учебном процессе по дисциплине «Теория сестринского дела» не предусмотрено.

### **9.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):**

1. ЭБС «Консультант студента ВПО», доступ предоставлен зарегистрированному пользователю университета с любого домашнего компьютера. Доступ предоставлен по ссылке [www.studmedlib.ru](http://www.studmedlib.ru) соответственно.
2. Библиографическая и реферативная база данных Scopus. Ссыл-

ка на ресурс: [www.scopus.com](http://www.scopus.com).

3. Национальная электронная библиотека («НЭБ»). Ссылка на ресурс <http://нэб.рф/>.

4. Коллекция книг ЭБС "Юрайт". Доступ предоставлен по ссылке «Юрайт» [biblio-online.ru](http://biblio-online.ru)

5. Polpred.com. Обзор СМИ. Доступ на Polpred.com открыт со всех компьютеров библиотеки и внутренней сети. Для работы используйте ссылку <http://polpred.com>. После регистрации с компьютеров университета можно просматривать документы из дома.

## **10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

Представлены в приложении №2

## **11. Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.**

Представлены в приложении №4

## **12. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

<b>Номер аудитории</b>	<b>Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом, в том числе помещения для самостоятельной работы, с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения</b>	<b>Адрес (местоположение) помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом</b>
Каб. № 2	<b>Учебная аудитория 2</b> <b>1.Комплект мультимедийного оборудования:</b> - моноблок DELL – 1 шт.; - мультимедиа-проектор NEC NP100. <b>2. Комплект учебной мебели на 30 посадочных мест.</b>	<b>357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67</b>

	<p><b>3. Доска аудиторная.</b></p> <p><b>4. Иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин.</b></p> <p><b>5. Фантом для:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- внутримышечной инъекции;</li> <li>- зондирования и промывания желудка;</li> <li>- инъекций в область живота при диабете;</li> <li>- полно функциональный манекен ухода за пожилыми людьми;</li> <li>- манекен для отработки навыков сестринского ухода;</li> <li>- накладка для внутривенных инъекций;</li> <li>- модель новорожденного младенца обоеполоый.</li> </ul> <p><b>6. Пикфлоуметр OMRON PF V20.</b></p> <p>7. Поильник полимер. Для лежачих больных.</p> <p>8. Матрас противопролежневый.</p> <p>9. Ростомер с весами.</p> <p>10. Кресло-коляска.</p> <p>11. Кровать медицинская функциональная.</p> <p>12. Кушетка стационарная.</p> <p>13. Стеллаж стационарный медицинский.</p> <p>14. Стол прикроватный.</p> <p>15. Шкаф медицинский для документации.</p> <p>16. Емкости для хранения термометров.</p> <p>17. Емкости-контейнеры для дезинфекционной обработки медизделий.</p> <p>18. Контейнер для переноса баночек для анализов.</p> <p>19. Контейнер отработки медикаментов и инструментов.</p> <p>19. Лотки полиименные почкообразные.</p> <p>20. Комплект для мытья головы (ванна надувная емкость для воды, защитный фартук).</p> <p>21. Тонометр медицинский.</p> <p>22. Постельное белье.</p> <p>23. Нательное белье</p> <p>23. Тренажер для пальпации молочных желез.</p>	
--	---	--

**Фонды оценочных средств  
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)**

**для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ОПК – 1**

Способен реализовывать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

**ПК-1**

готовность к обеспечению квалифицированного ухода за пациентом

**1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать», «Уметь»:**

**Для оценивания результатов обучения в виде знаний и умений используются следующие типы контроля:**

– контрольные вопросы для индивидуального собеседования.

Пример контрольных вопросов, позволяющий оценить уровень освоения компетенции:

1. Сестринский процесс: 1 этап – оценка состояния пациента. Заполнение листа первичной оценки.
2. Потребность пациента в нормальном дыхании.
3. Потребность пациента в адекватном питании и питье.
4. Потребность пациента в физиологических отправлениях.
5. Сестринский процесс: документация к сестринскому процессу.

**2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть»**

– задания на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации

выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации) Пример ситуационной задачи:

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония. Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40° С с ознобом, к утру упала до 36° С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок приглушения перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.

риложение № 2

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)**

**Тема 1. Сущность сестринского дела.**

**Оценка результатов самостоятельной работы**

**1.1. Контрольные вопросы для самоподготовки**

1. Перечислите приоритетные направления социальной политики в Российской Федерации.
2. Назовите государственные организационные структуры, занимающиеся вопросами сестринского дела.
3. Перечислите лечебно-профилактические учреждения амбулаторного типа.
4. Перечислите лечебно-профилактические учреждения стационарного типа.
5. В чем состоит сущность деятельности медицинской сестры.
6. Перечислите основные виды медицинской документации стационара.
7. Где проходила Первая международная конференция по реформе сестринского дела в России.
8. Какой программный документ был принят в Голицино в августе 1993 года
9. Перечислите основные понятия сестринского дела.
10. Что является этическими компонентами философии сестринского дела.
11. Дайте характеристику основному принципу философии сестринского дела.
12. Когда был принят Этический кодекс медицинской сестры.

## **Тема 2. История сестринского дела.**

### **Оценка результатов самостоятельной работы**

#### **2.1. Контрольные вопросы для самоподготовки**

1. Кто впервые дал научное определение сестринского дела.
2. Когда возникло сестринское дело в России.
3. В чем заключаются основные задачи Всемирной организации здравоохранения.
4. Назовите дату создания Союза обществ Красного Креста и Красного По-

лумесяца.

5. Перечислите основные направления реформирования сестринского дела в России.
6. Расскажите о задачах Ассоциации медицинских сестер России.

## **2.2. Написание рефератов**

Примерные темы:

1. Истоки развития теоретического подхода к сестринскому делу. От принципов ухода Ф. Найтингейл до фундаментальных исследований в сестринском деле.
2. Теории потребностей.
3. Теории стресса и адаптации.
4. Развитие теорий – цель научных исследований.
5. Формирование процессного подхода к сестринской практике.
6. Метапарадигма сестринского дела и ее основные обобщающие понятия: личность, окружающая среда, здоровье и сестринское дело.
7. Стремление к систематизации, обновление теорий, развитие профессиональной терминологии.
8. Формализация профессионального языка.
9. Классификация сестринских диагнозов NANDA (Северо – Американская ассоциация сестринских диагнозов, 1982).
10. Развитие ICNP (Международной классификации сестринской практики).
11. Доказательная сестринская практика.

## **Тема 3. Потребности человека.**

### **Оценка результатов самостоятельной работы**

#### **3.1. Контрольные вопросы для самоподготовки**

1. В чем смысл понятия «потребности человека».
2. Перечислите ступени иерархии потребностей человека по А.Мас-



лоу.

3. Перечислите фундаментальные потребности человека по А. Маслоу.
  4. Каковы основные жизненно важные потребности человека.
  5. Перечислите социальные потребности по А. Маслоу.
  6. В чем заключается роль медицинской сестры по удовлетворению нарушенных потребностей пациента.
  7. Что называется первичной профилактикой заболеваний.
  8. Что такое вторичная и третичная профилактика.
  9. Перечислите факторы риска заболеваний человека.
- 3)

#### **Тема 4. Общение и обучение в сестринском деле.**

##### **Оценка результатов самостоятельной работы**

##### **4.1. Контрольные вопросы для самоподготовки**

1. Дайте определение понятию «общение» и «»общение в сестринском деле.
2. Охарактеризуйте уровни общения.
3. Что означает понятие «»коммуникация.
4. Расскажите о вербальных и невербальных способах общения.
5. Перечислите компонент, способствующие умению слушать и понимать.
6. Расскажите об общих принципах эффективного общения.
7. Перечислите факторы способствующие общению.
8. Перечислите факторы препятствующие общению.
9. Какие вопросы используются в межличностном общении. Приведите примеры этих вопросов.
10. Что оценивает медицинская сестра, организуя процесс обучения пациента. Каковы задачи обучения.
11. Перечислите методы обучения в сестринской практике.

12. Как вы понимаете термин «мотивация» обучения.
13. Содержание сестринского обучения.
14. Педагогические приемы, которые может использовать медицинская сестра в процессе обучения.

## **4.2. Тестовые задания**

### **4.2.1. *Общение в сестринском деле***

1. Перцептивное общение - это процесс:

- А) обучения пациента
- Б) восприятия другого человека
- В) обмена информацией
- Г) взаимодействия партнеров

2. Вербальное средство общения:

- А) плач
- Б) смех
- В) язык
- Г) поза

3. Компонент общения:

- А) формальный
- Б) ролевой
- В) интерактивный
- Г) коллегиальный

4. Уровень общения:

- А) внутриличностный
- Б) формальный
- В) неформальный

Г) перцептивный

5. Средство общения:

А) вербальное

Б) внутриличностное

В) межличностное

Г) дружеское

6. Невербальное средство общения:

А) язык

Б) речь

В) мышление

Г) поза

7. Тактильное средство общения:

А) выражение лица

Б) движение руки

В) прощупывание печени

Г) поворот головы

8. Визуальное средство общения:

А) плач

Б) рукопожатие

В) мимика

Г) запах

9. Акустическое средство общения:

А) запах

Б) кашель

В) поза

Г) прикосновение

10. Интонация – средство общения:

А) визуальное

Б) акустическое

В) тактильное

Г) ольфакторное

11. Пальпация живота – средство общения:

12. А) визуальное

Б) тактильное

В) ольфакторное

Г) акустическое

13. Проксемика – средство общения:

А) ольфакторное

Б) акустическое

В) визуальное

Г) тактильное

14. Кинезика – средство общения:

А) акустическое

Б) визуальное

В) ольфакторное

Г) тактильное

15. Ольфакторное общение:

А) искусственные запахи

Б) прощупывание пульса

В) рукопожатие

Г) изменение положения

16. Интонация – средство общения:

А) акустическое

Б) визуальное

В) ольфакторное

Г) тактильное

17. Деловое общение – это:

А) вид

Б) средство

В) компонент

Г) уровень

18. Размер личной зоны в метрах:

А) 0,15-0,46

Б) 0,46-1,2

В) 1,2-3,6

Г) >3,6

19. Размер общественной зоны в метрах:

А) 0,15-0,46

Б) 0,46-1,2

В) 1,2-3,6 Г) >3,6

20. Зональное пространство менее 15 см – это зона :

А) интимная

Б) сверхинтимная

В) персональная

Г) личная

21. Зональное пространство 15-45 см – это зона :

А) интимная

Б) сверхинтимная

В) персональная

Г) социальная

#### **4.2.2. Обучение в сестринском деле**

1. Основное условие сестринской деятельности:

А) эмоциональная устойчивость

Б) жестокость руководства

В) узкая эрудиция

Г) профессиональная компетенция

2. Наглядность обучения:

А) беседа

Б) демонстрация

В) спецлитература

Г) предметы ухода

3. Сфера обучения:

А) познавательная

Б) образовательная

В) воспитательная

Г) развивающая

4. Функция обучения:

А) образовательная

Б) познавательная

В)чувственная

Г) психомоторная

5. Педагогический прием:

А) обеспечение предметами ухода

Б) обеспечение спецлитературой

В)беседа

Г) знание

6. Умение высшей степени освоения:

А) обучение

Б) навык

В)знание

Г) обучаемость

7. Развитие памяти, мышления – это функция обучения:

А) психомоторная

Б) воспитательная

В)образовательная

Г) развивающая

8. Учебно-наглядные пособия:

А) фантомы

Б) медицинский инструментарий

В)предметы ухода

Г) приборы

9. Основные условия сестринской деятельности:

А) профессиональная компетентность

Б) низкая эрудиция

В) гармоничное развитие личности

Г) эмоциональная лабильность

10. Неблагоприятный фактор обучения:

А) достаточная вентиляция

Б) тишина

В) усталость

Г) достаточное освещение

11. Количество этапов учебного процесса:

А) 5

Б) 4

В) 3

Г) 2

12. Оценка исходного уровня знаний и умений пациента – это этап учебного процесса:

А) пятый

Б) четвёртый

В) третий

Г) первый

13. Третий этап учебного процесса:

А) оценка результатов обучения

Б) оценка исходного уровня знаний

В) планирование обучения

Г) реализация планов обучения

14. В учебном процессе реализация плана обучения – этап:

А) четвёртый



Б) третий

В)второй

Г) первый

15. Качество и эффективность обучения позволяют определить этап учебного процесса:

А) пятый

Б) четвёртый

В)третий

Г) второй

16. Планирование содержания обучения – это этап учебного процесса:

А) четвертый

Б) третий

В)второй

Г) первый

17. Объективная информация о предметах, процессах и явлениях: окружающего мира –

А) умение

Б) навык

В)обучение

Г) знание

18. Достаточное освещение является фактором обучения:

А) благоприятным

Б) отвлекающим

В)неблагоприятным

Г) нежелательным

19. Желание учиться:

- А) мотивация
- Б) сфера
- В) фактор
- Г) метод

20. Познавательный интерес – это:

- А) мотив
- Б) причина
- В) метод
- Г) фактор

#### **4.3. Написание рефератов**

Примерные темы:

1. Как сделать общение эффективным?
2. Язык телодвижений
3. Как сделать обучение эффективным?
4. Что такое эффективное обучение?

#### **Тема 5. Модели сестринского ухода.**

##### **Оценка результатов самостоятельной работы**

##### **5.1. Контрольные вопросы для самоподготовки**

1. Дайте характеристику врачебной модели.
2. Дайте характеристику модели Н. Роупер, В. Логан, А. Тайэрни.
3. Дайте характеристику модели Д. Джонсон.
4. Дайте характеристику адаптационной модели сестринского дела К. Рой.
5. Дайте характеристику модели Д. Орэм.
6. Дайте характеристику модели В. Хендерсон.
7. Дайте характеристику модели М. Аллен.

##### **5.2. Написание рефератов**

Примерные темы:

1. Применение модели Н. Роупер, В. Логан, А. Тайэрни в сестринской практике.
2. Применение модели Д. Джонсон в сестринской практике.
3. Применение адаптационной модели сестринского дела К. Рой в сестринской практике.
4. Применение модели Д. Орем в сестринской практике.
5. Применение врачебной модели в сестринской практике.
6. Применение модели В. Хендерсон в сестринской практике.

## **Тема 6. Сестринский процесс.**

### **Оценка результатов самостоятельной работы**

#### **6.1. Контрольные вопросы для самоподготовки**

1. Что является целью сестринского процесса.
2. Перечислите необходимые задачи, которые необходимо решить медицинской сестре с целью осуществления сестринского процесса.
3. Назовите пять этапов сестринского процесса.
4. Что называется стандартным планом по уходу.
5. Чем отличается индивидуальный план ухода от стандартного.

#### **6.2. Написание реферата**

Примерные темы:

1. I этап сестринского процесса. Субъективное и объективное обследование пациента. Документирование.
2. Сестринский процесс как научная методология профессиональной деятельности медсестры.
3. 2-й этап – Диагностирование. Анализ данных. Установление проблем пациента. Проблемы настоящие и потенциальные, установление приоритетных проблем пациента, их значение.

4. Понятие о сестринском диагнозе. Различия между врачебным и сестринским диагнозом.
5. 3-й этап – Планирование. Разработка индивидуального комплексного плана сестринского ухода. Постановка целей, определение необходимых ресурсов. Согласование плана ухода с пациентом и его семьей.
6. 4-й этап – Реализация. Выполнение плана сестринского ухода. Зависимые, независимые и взаимозависимые виды вмешательств.
7. 5-й этап – Оценка. Анализ эффективности предоставленной помощи и оценка результатов. Критерии оценки. Корректировка целей и плана ухода.
8. Документирование сестринской практики. Сестринские истории болезни, карта ухода и наблюдения за больным.

## **Тема 7. Возможности применения адаптированной модели ухода В.**

### **Хендерсон**

#### **Оценка результатов самостоятельной работы**

##### **7.1. Написание реферата**

Примерные темы:

1. Потребность пациента в нормальном дыхании.
2. Потребность пациента в адекватном питании и питье.
3. Потребность пациента в физиологических отправлениях.
4. Потребность пациента в движении.
5. Потребность пациента в сне и отдыхе.
6. Потребность пациента в одежде и личной гигиене.

## **Тема 8. Боль и сестринский процесс.**

#### **Оценка результатов самостоятельной работы**

##### **8.1. Контрольные вопросы для самоподготовки**

1. Боль субъективна или объективна? Обоснуйте ответ.

2. Какие определения боли можно дать при ее определении.
3. Что повышает устойчивость к повышению боли.
4. Какие характеристики имеет боль.
5. Как оценивается интенсивность боли.
6. Что поможет медицинской сестре осуществлять контроль боли в процессе лечения.
7. Какие принципы оказания помощи при боли должна соблюдать медицинская сестра.

## **8.2. Написание реферата**

Примерные темы:

1. Первичная оценка боли. Возможные проблемы пациента, связанные с болью.
2. Определение целей сестринского ухода при боли. Возможные сестринские вмешательства при боли.

**Особенности организации обучения по дисциплине «Теория сестринского дела» для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

**1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

**2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:**

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном классе.

**3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья** может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

**4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.**

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

**5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.**

5.1 Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планиру-

емыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Обучающимся с, относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

5.2 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла. Для лиц с нарушениями слуха:
- в печатной форме;



- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);
2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);
3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

6. **Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины.**

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

## **7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

## **8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники пита-

ния для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.