Министерство науки и высшего образования Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Тамбовский государственный университет им. Г.Р.Державина» Медицинский институт

Кафедра общего ухода и организации сестринского дела



### ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (ПРЕДДИПЛОМНАЯ)**

подготовки специалистов среднего звена по специальности

«34.02.01 Сестринское дело»

Квалификация

«Медицинская сестра/Медицинский брат»

### Год набора 2024

**Тамбов 2024**

**1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА**

Практика является необходимой составляющей учебного процесса обучающихся по специальности «34.02.01 Сестринский уход»и проводится в соответствии с учебным планом.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Форма**  **проведения** | **Название практики согласно**  **учебного плана** | **Итоговый контроль** |
| Непрерывная | ПДП. Производственная практика (Преддипломная) | Дифференцированный зачет |

В ходе прохождения практики студенты должны овладеть следующими видами профессиональной деятельности:

1. Проводить профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода
2. Осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях и состояниях
3. Проводить реабилитационные мероприятий в отношении пациентов с различной патологией
4. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях
5. Выявлять нарушение потребностей пациента
6. Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий
7. Планировать и осуществлять сестринский уход
8. Вести медицинскую документацию
9. Применять средства транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики
10. Соблюдать требования техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций
11. Сформировать законченное представление о результатах прохождения практики в виде отчета

# ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

Цель преддипломной практики – комплексное освоение обучающимися всех видов профессиональной деятельности по специальности (профессии) среднего профессионального образования, формирование общих и профессиональных компетенций, а также приобретение необходимых умений и опыта практической работы по специальности (профессии)

Задачами выступают:

* ознакомление с организацией работы отделений больницы: графиком работы, порядком приема и выписки больных, документацией, порядком приема и сдачи дежурств медицинской сестрой, посещений ипередач, правилам хранения медикаментов, санитарным режимом палат, процедурного кабинета, пищевого блока и др.
* углубление первоначального профессионального опыта,
* развитие общих и формирование профессиональных компетенций,
* проверку готовности обучающихся к самостоятельной трудовой деятельности, а также на подготовку к выполнению выпускной квалификационной работы.

# МЕСТО ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ООП

Преддипломная практика является разделом основной образовательной программы по специальности«34.02.01 Сестринский уход»

Продолжительность практики 4 недели.

Для прохождения практики необходимы следующие знания, умения и практический опыт:

# Знать:

* характеристику объектов практики (пациент и его окружение, здоровое население, средства оказания лечебно-диагностической, профилактической и реабилитационной помощи, первичные трудовые коллективы);
* методы обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
* методы обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в медицинскую организацию; **Уметь:**
* проводить профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода;
* осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
* проводить реабилитационные мероприятий в отношении пациентов с различной патологией;
* оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
* выявлять нарушение потребностей пациента;
* оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий;
* планировать и осуществлять сестринский уход;
* вести медицинскую документацию;
* применять средства транспортировки пациентов и средств малой механизации с учётом основ эргономики;
* соблюдать требования техники безопасности и противопожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.
* сформировать законченное представление о результатах прохождения практики в виде отчета;

# Иметь практический опыт:

* навыками ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания;
* навыками ухода за тяжелобольными и агонирующими больными;
* способностью определять важные потребности человека;
* алгоритмом постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий.
* владения методиками, необходимыми для расчета величин, определяющих содержание выпускной квалификационной работы

# ПЛАНИРУЕМЫЕРЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

|  |  |
| --- | --- |
| Иметь практич еский опыт | организации рабочего места;  обеспечения безопасной окружающей среды в помещениях с асептическим режимом, в том числе в стерилизационном отделении (кабинете), медицинской организации; обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа; использования медицинских информационных систем и информационно- телекоммуникационной сети «Интернет»;  проведение работы по контролю выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом;  проведения мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению населения; проведения работы по формировани2ю и реализации программ здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы  с немедицинским потреблением нарк1отических средств и психотропных веществ;  выполнения работ по проведению профилактических медицинских осмотров населения; выполнения работ по диспансеризац3ии населения с учетом возраста, состояния здоровья, профессии;  проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний;  выполнения работы по проведению и2ммунопрофилактики инфекционных заболеваний в соответствии с национальным календарем профилактических прививок и по  эпидемическим показаниям  проведения динамического наблюдения за показателями состояния пациента с последующим информированием лечащего врача;  выполнения медицинских манипуляц1ий при оказании помощи пациенту; осуществления сестринского ухода за пациентом, в том числе в терминальной стадии; обучения пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода, консультирования по вопросам ухода и самоухода; оказания медицинской помощи в неотложной форме при внезапных острых  заболеваниях, состояниях, обострени3и хронических заболеваний;  проведения мероприятий медицинской реабилитации  распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека |
|  | (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в  экстренной форме;  оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания);  проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;  клинического использования крови и (или) ее компонентов |
| Уметь | организовывать рабочее место;  применять средства индивидуальной защиты;  соблюдать санитарно-эпидемиологические требования и нормативы медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемический режим стерилизационного отделения (кабинета);  соблюдать меры асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;  осуществлять сбор, обеззараживание и временное хранение медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации;  соблюдать требования охраны труда при обращении с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами;  проводить экстренные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников;  осуществлять прием медицинских изделий в стерилизационном отделении (кабинете); проводить дезинфекцию и предстерилизационную очистку медицинских изделий ручным и механизированным способом;  проводить стерилизацию медицинских изделий;  обеспечивать хранение и выдачу стерильных медицинских изделий;  соблюдать правила эксплуатации оборудования и охраны труда при работе в помещениях с асептическим режимом, в том числе стерилизационном отделении (кабинете); проводить отбор проб для определения качества предстерилизационной очистки медицинских изделий;  осуществлять сортировку и упаковку медицинских изделий в соответствии с видом стерилизации;  размещать индикаторы в стерилизаторах в соответствии с инструкцией по применению и нормативными правовыми актами;  осуществлять контроль режимов стерилизации;  заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа; использовать в работе медицинские информационные системы и информационно- телекоммуникационную сеть «Интернет»;  использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну;  осуществлять контроль за выполнением должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала  проводить индивидуальное (групповое) профилактическое консультирование населения о факторах, способствующих сохранению здоровья, факторах риска для здоровья и мерах профилактики предотвратимых болезней;  формировать общественное мнение в пользу здорового образа жизни и мотивировать пациентов на ведение здорового образа жизни;  информировать население о программах снижения веса, потребления алкоголя и табака, |

|  |  |
| --- | --- |
|  | предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и  психотропных веществ;  план проведения диспансеризации населения с учетом возрастной категории и проводимых обследований;  проводить разъяснительные беседы на уровне семьи, организованного коллектива о целях и задах профилактического медицинского осмотра, порядке прохождения диспансеризации и ее объеме, в том числе беседы с несовершеннолетними в образовательных организациях;  проводить доврачебный профилактический осмотр с целью выявления факторов риска развития заболевания;  проводить работу по диспансеризации населения, проводить опрос (анкетирование), проводить доврачебный осмотр и обследование по скрининг-программе диспансеризации;  проводить работу по диспансерному наблюдению пациентов с хроническими заболеваниями с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;  обеспечивать инфекционную безопасность при оказании медицинской помощи, проведении профилактических медицинских осмотров и осуществлении сестринского ухода за пациентами с инфекционными заболеваниями;  проводить профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении пациентов с инфекционными паразитарными болезнями и лиц с подозрением на инфекционные заболевания, а также носителей возбудителей инфекционных заболеваний;  выполнять работу по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий при регистрации инфекционных заболеваний;  выявлять заболевших инфекционным заболеванием, контактных с ними лиц и подозрительных на заболевания инфекционными болезнями;  проводить работу по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) и ограничительных (карантинных) мероприятий при выявлении инфекционных заболеваний;  проводить осмотр лиц и динамическое наблюдение за лицами, контактными с пациентам, заболевшими инфекционным заболеванием;  использовать вакцины в соответствии с установленными правилами.  проводить оценку функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении;  выявлять потребность в посторонней помощи и сестринском уходе; выявлять факторы риска падений, развития пролежней;  проводить опрос пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, измерять и интерпретировать показатели жизнедеятельности пациента в динамике;  осуществлять динамическое наблюдение за состоянием и самочувствием пациента во время лечебных и (или) диагностических вмешательств;  определять и интерпретировать реакции пациента на прием назначенных лекарственных препаратов и процедуры ухода;  выявлять клинические признаки и симптомы терминальных состояний болезни; проводить оценку интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли;  выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту: |

|  |  |
| --- | --- |
|  | * кормление тяжелобольного пациента через рот и /или назогастральный зонд, через   гастростому;   * установку назогастрального зонда и уход за назогастральным зондом; * введение питательных смесей через рот (сипинг); * хранение питательных смесей; * зондирование желудка, промывание желудка; * применение грелки, пузыря со льдом; * наложение компресса; * отсасывание слизи из ротоглотки, из верхних дыхательных путей, из носа; * осуществление ухода за носовыми канюлями и катетером; * оказание пособия при трахеостоме, при фарингостоме; * оказание пособия при оростомах, эзофагостомах, гастростомах, илеостоме; * осуществление ухода за интестинальным зондом; * оказание пособия при стомах толстой кишки, введение бария через колостому; * осуществление ухода за дренажом; * оказание пособия при дефекации тяжелобольного пациента; * постановку очистительной клизмы; * постановку газоотводной трубки; удаление копролитов; * оказание пособия при недержании кала; * постановку сифонной клизмы; * оказание пособия при мочеиспускании тяжелобольного пациента; * осуществление ухода за мочевым катетером; * осуществление ухода за цистостомой и уростомой; * оказание пособия при недержании мочи; * катетеризацию мочевого пузыря; * оказание пособия при парентеральном введении лекарственных препаратов; * введение лекарственных препаратов внутрикожно, внутримышечно, внутривенно, в очаг поражения кожи; * катетеризацию периферических вен; * внутривенное введение лекарственных препаратов; * внутрипросветное введение в центральный венозный катетер антисептиков и лекарственных препаратов; * осуществление ухода за сосудистым катетером;   проводить подготовку пациента к лечебным и (или) диагностическим вмешательствам по назначению лечащего врача;  собирать, подготавливать и размещать наборы инструментов, расходные материалы, лекарственные препараты для выполнения лечебных и (или) диагностических вмешательств по назначению лечащего врача;  проводить забор биологического материала пациента для лабораторных исследований по назначению лечащего врача;  обеспечивать хранение, вести учет и применение лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, в том числе наркотических средств, психотропных веществ и сильно действующих лекарственных препаратов; ассистировать врачу при выполнении лечебных и (или) диагностических вмешательств; проводить транспортную иммобилизацию и накладывать повязки по назначению врача или совместно с врачом;  осуществлять профилактику пролежней, контактного дерматита, включая позиционирование и перемещение в постели, передвижение и транспортировку пациента |

|  |  |
| --- | --- |
|  | с частичной или полной утратой способности самообслуживания, передвижения и  общения;  осуществлять раздачу и применение лекарственных препаратов пациенту по назначению врача, разъяснять правила приема лекарственных препаратов;  выполнять процедуры сестринского ухода за пациентами при терминальных состояниях болезни;  оказывать психологическую поддержку пациенту в терминальной стадии болезни и его родственникам (законным представителям);  проводить консультирование и обучение пациента и его родственников (законных представителей), лиц, осуществляющих уход, по вопросам ухода и самоухода; разъяснять пределы назначенного лечащим врачом режима двигательной активности и контролировать выполнение назначений врача;  оказывать медицинскую помощь в неотложной форме при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний;  получать и передавать информацию по вопросам оказания медицинской помощи, в том числе с пациентами, имеющими нарушения зрения, слуха, поведения;  выполнять работу по проведению мероприятий медицинской реабилитации. проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий;  распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме;  оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)  выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации;  осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи;  осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);  проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности;  осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);  проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор- реципиент»;  анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности);  проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание, согревание, прикроватная лейкофильтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;  обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, |

|  |  |
| --- | --- |
|  | подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому  или центральному венозному катетеру в случае его наличия;  проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);  осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений; контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания);  хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);  осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания) |
| Знать | санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим  медицинскую деятельность (к размещению, устройству, оборудованию, содержанию, противоэпидемическому режиму, профилактическим и противоэпидемическим мероприятиям, условиям труда персонала, организации питания пациентов и персонала); меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств:  подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП);  основы асептики и антисептики, принципы индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств;  санитарные правила обращения с медицинскими отходами;  профилактические мероприятия (экстренная профилактика) при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников; особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи  (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи);  виды, цели и задачи дезинфекции, предстерилизационной очистки медицинских изделий; методы, приемы и средства ручной и механизированной предстерилизационной очистки медицинских изделий;  виды и правила сортировки и упаковки медицинских изделий для стерилизации, особенности стерилизуемых медицинских изделий и стерилизующих средств; технологии стерилизации медицинских изделий;  порядок и правила хранения стерильных медицинских изделий, правила их выдачи в соответствии с нормативными правовыми актами;  правила и порядок эксплуатации оборудования для проведения дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;  методы контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий;  профессиональные риски, вредные и опасные производственные факторы по профилю отделения (подразделения) медицинской организации, требования охраны труда, пожарной безопасности в соответствии с нормативными правовыми актами.  правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа; |

|  |  |
| --- | --- |
|  | правила работы в медицинских информационных системах и информационно-  телекоммуникационной сети «Интернет»;  основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну;  должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала информационные технологии, организационные формы, методы и средства санитарного просвещения населения;  правила проведения индивидуального и группового профилактического консультирования, современные научно обоснованные рекомендации по вопросам личной гигиены, рационального питания, планирования семьи, здорового образа жизни, факторов риска для здоровья;  заболевания, обусловленные образом жизни человека;  принципы здорового образа жизни, основы сохранения и укрепления здоровья; факторы, способствующие сохранению здоровья;  формы и методы работы по формированию здорового образа жизни;  программы здорового образа жизни, в том числе программы, направленные на снижение веса, снижение потребления алкоголя и табака, предупреждение и борьбу с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ; положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению;  виды медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами;  правила и порядок проведения профилактического осмотра;  порядок проведения диспансеризации населения, порядок доврачебного осмотра и обследования населения по скрининг-программе диспансеризации;  методы профилактики неинфекционных заболеваний, факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний, порядок проведения диспансерного наблюдения пациентов при хронических заболеваниях, задачи медицинской сестры; санитарно-эпидемиологическую обстановку прикрепленного участка, зависимость распространения инфекционных болезней от природных факторов, факторы окружающей среды, в том числе социальные;  меры профилактики инфекционных заболеваний;  порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинные мероприятия при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний;  государственные санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы, профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания;  правила и порядок проведения вакцинации в соответствии с национальным календарем профилактических прививок;  течение вакцинального процесса, возможные реакций и осложнения, меры профилактики.  основ теории и практики сестринского дела, методов определения функциональной активности и самостоятельности пациента в самообслуживании, передвижении, общении, определения потребности в посторонней помощи и сестринском уходе;  диагностических критериев факторов риска падений, развития пролежней и контактного дерматита у пациентов;  анатомо-физиологических особенностей и показателей жизнедеятельности человека в |

|  |  |
| --- | --- |
|  | разные возрастные периоды, правил измерения и интерпретации данных;  технологии выполнения медицинских услуг, манипуляций и процедур сестринского ухода;  основ клинической фармакологии, видов лекарственных форм, способов и правил введения лекарственных препаратов, инфузионных сред;  правил и порядка подготовки пациента к медицинским вмешательствам;  медицинских изделий (медицинские инструменты, расходные материалы, медицинское оборудование), применяемых для проведения лечебных и (или) диагностических процедур, оперативных вмешательств;  требований к условиям забора, хранения и транспортировки биологического материала пациента;  порядка и правил учета, хранения и применения лекарственных препаратов, этилового спирта, спиртсодержащих препаратов, инфузионных сред, медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания;  правил ассистирования врачу (фельдшеру) при выполнении лечебных или диагностических процедур;  правил десмургии и транспортной иммобилизации;  особенности сестринского ухода с учетом заболевания, возрастных, культурных и этнических особенностей пациента;  современных технологий медицинских услуг по гигиеническому уходу, позиционированию и перемещению в кровати пациентов, частично или полностью утративших способность к общению, передвижению и самообслуживанию; особенности и принципы лечебного питания пациентов в медицинской организации в зависимости от возраста и заболевания;  порядка оказания паллиативной медицинской помощи, методов, приемов и средств интенсивности и контроля боли у пациента;  процесса и стадий умирания человека, клинических признаков, основных симптомов в терминальной стадии заболевания, особенности сестринского ухода;  признаков биологической смерти человека и процедур, связанных с подготовкой тела умершего пациента к транспортировке;  психологии общения с пациентом, находящимся в терминальной стадии болезни, способы оказания психологической поддержки родственникам (законным представителям);  методов и способов обучения пациентов (их законных представителей), лиц, осуществляющих уход, навыкам самоухода и ухода;  физических и психологических особенностей пациентов разного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;  психологических, психопатологических, соматических, морально-этических проблем, возникающих у пациентов различного возраста, инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;  побочных эффектов, видов реакций и осложнений лекарственной терапии, мер профилактики и оказания медицинской помощи в неотложной форме; клинических признаков внезапных острых заболеваний, состояний, обострений хронических заболеваний, отравлений, травм без явных признаков угрозы жизни пациента;  показаний к оказанию медицинской помощи в неотложной форме; правил оказания медицинской помощи в неотложной форме; порядка медицинской реабилитации. |

|  |  |
| --- | --- |
|  | правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при  оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;  методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);  методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);  клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания; правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации;  порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;  правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;  порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;  правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);  требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов; правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;  правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор- реципиент»;  методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов;  правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;  требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача;  порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания);  основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности; методы определения групповой и резус-принадлежности крови;  методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента); |

В результате прохождения преддипломной практики обучающийся должен приобрести следующие практические навыки, умения, общекультурные и профессиональные компетенции:

### Примерное содержание оценочных средств по уровням формирования

**компетенций** 3

***ПОРОГОВЫЙ (БАЗОВЫЙ) УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ***

### Критерии оценивания ответов на вопросы для самоконтроля

При оценке ответа надо учитывать:

1. полноту и правильность ответа;
2. степень осознанности, понимания изученного;
3. языковое оформление ответа.

Ответ оценивается как "отличный", если студент:

1. полно излагает изученный материал, даёт правильное определенное понятий;
2. обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только по учебнику, но и самостоятельно составленные;
3. излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка.

Ответ оценивается как "хороший" ставится, если студент даёт ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для оценки "отлично", но допускает 1-2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1-2 недочёта в последовательности и языковом оформлении излагаемого.

"Удовлетворительно" ставится, если студент обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но:

1. излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке теорий;
2. не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры;
3. излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.

Можно считать пороговый уровень недостигнутым, если студент обнаруживает незнание большей части соответствующего раздела изучаемого материала, допускает ошибки в формулировке определений и теорий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

***ПОВЫШЕННЫЙ (ПРОДВИНУТЫЙ) УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ***

### Критерии оценивания реферата

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки:

* Новизна текста**:** а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в)

умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

* Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать,делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одномувопросу (проблеме).
* Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).
* Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки

на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Оценка «отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Оценка «удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

Оценка «неудовлетворительно», продвинутый уровень не достигнут – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

***ВЫСОКИЙ (ПРЕВОСХОДНЫЙ) УРОВЕНЬ СФОРМИРОВАННОСТИ***

***КОМПЕТЕНЦИЙ***

### Критерии оценки практических заданий, заданий для самостоятельной работы: Критерии оценки практических заданий,

* + полнота и точность выявления характеристик,
  + стиль изложения материала,
  + детальность и конкретность описания,
  + оригинальность примеров,
  + правильность использования категориального аппарата,
  + полнота выявления показателей,
  + использование научной терминологии,
  + наглядность и ясность схем,
  + количество представленных способов,
  + правильность примеров,
  + аргументированность выводов,
  + детальность описания,
  + точность объяснений,
  + качество оформления работы.

# КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Результаты (освоенные профессиональные и общие компетенции)** | **Основные показатели оценкирезультата** | **Формы и**  **методы контроля** |
| 2. Организовывать собственную деятель- ность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессио- нальных задач, оцени- вать их выполнение и  качество. | бор и применение методов и способов решения профессиональных задач енка эффективности и качества выполнения задач | Интерпретация ре- зультатов наблюю- дений за деятель- ностью обучающее- гося в процессе освоения производ- ственной практики |
| 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руковод-ством,  потребителями. | имодействие с обучающимися, руководителями практики и организации в ходе практики |
| 7 Брать на себя ответственность за рабо- ту членов команды (подчиненных), за результат выполнения  заданий. | моанализ и коррекция результатов собственной работы |
| 8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься само- разованием, осознанно планировать и осуще- ствлять повышение  квалификации. | ганизация самостоятельной работы при освоении производственной практики |
| 9 Ориентироваться в условиях смены техноло- гий в профессиональной  деятельности | учение и анализ инноваций в области документирования и оформления хозяйственных операций |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 12 Организовывать рабочее место с соблю- дением требований охра- ны труда, производ- ственной санитарии, инфекционной и протии- вопожарной безопас-  ности. | ет правила техники безопасности, и пожарной безопасности, требования производственной санитарии, требования, предъявляемые к организации рабочего места и умеет ими пользоваться |  |
| 1.2 Проводить сани- тарно-гигиеническое воспитание населения. | ет методы обеспечения  гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в медицинскую организацию |
| 2.1 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. | еет использовать законодательство,  подзаконные нормативные правовые акты в своей профессиональной деятельности. Умеет проводить беседы с пациентами, выяснить симптоматику заболеваний, выслушать жалобы, объяснить пациенту сущности исследования, обучить правилам подготовки к прцедурам. | Диф.зачет / защита отчетапо практике |
| 2.2 Осуществлять  лечебно-диагности- ческие вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. | еет осуществить лечебно-  диагностические вмешательства под наблюдением врача–терапевта, умеет быстро реагировать на изменение состояния пациента. |
| 2.3 Сотрудничать с взаимодействующими организациями и  службами | Имеет практический опыт и умеет  взаимодействовать с лечащими врачами, врачам других отделений, лаборатории, |
| 2.4 Применять меди- каментозные средства в соответствии с  правилами их использования. | Умет выборать назначения из меди-  цинской карты стационарного больного, распределить лекар- ственные средства в процедурном кабинете, на сестринском посту. Имеет практический опыт оформления журнала учета лекарственных средств, раздачи лекарственных средств в лечебном отделении,. обучения пациента приему различных форм лекар- ственных средств энтерально, наружно, ингаляционно. Умеет правильно собрать шприц |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | однократного применения, выполнить набор лекарства из ампулы и флакона, внутрикожной, подкожной, внутримышечной инъекций, заполнить систему для внутривенного капельного введения  жидкости. |  |
| 2.5 Соблюдать правила использования аппаратуры, обору- дования и изделий медицинского назна- чения в ходе лечебно- диагностического процесса. | ет устройство клинической и биохимической лабораторией, диагностическими кабинетами. Умеет оформить направление на различные виды лабораторных и инструментальных методов исследований,объяснить пациенту сущности исследования, обучить правилам подготовки к нему. Знает универсальные меры предосторож- ности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию, правила хранения различных видов проб. Умет осуществить взятие различного биологического материала для исследования |
| 2.6 Вести утвер-жденную медицинскую документацию. | еет заполнить медицинскую документацию в соответствии со стандартами сестринского ухода при  выполнении заданий в тестовой форме |
| 2.7 Осуществлять  реабилитационные мероприятия | водить реабилитационные мероприятий в отношении пациентов с различной патологией |
| 2.8 Оказывать  паллиативную помощь | еть опыт ухода за тяжелобольными и агонирующими больными; |
| 3.1 Оказывать  доврачебную помощь при неотложных состоя- ниях и травмах | еет оказать первичную доврачебную помощь при травмах, ожогах, седечной недостаточности. |
| 3.2 Участвовать в  оказании медицинской помощи при чрезвычай- ных ситуациях. | еет оказать первичную доврачебную помощь при травмах, ожогах, седечной недостаточности. |
| 3.3 Взаимодей-ствовать с  членами профессиональной бригады и доброволь- ными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций. | еет взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками, провести их инструктаж, организовать оказание первичной помощи пострадавшим и доставку их в больницу. |

**Вопросы для самоконтроля**

**Тема № 1 Роль сестринского персонала в системе первичной медико-санитарной помощи населению. История сестринского дела.**

* + 1. Основные направления деятельности сестринского персонала в различных лечебно-профилактических учреждениях
    2. Международное признание деятельности Флоренс Найтингейл
    3. История становления национальных обществ и международных организаций Красного Креста и Красного Полумесяца
    4. История создания Всемирной организации здравоохранения
    5. Подготовить презентации

**Тема № 2 Теоретические основы сестринского дела. Понятие о теориях и моделях сестринского дела**

1. Основные положения модели сестринского дела: цель, пациент, роль медицинской сестры, источник проблем, направленность действий, способы сестринских вмешательств, оценка качества и результатов ухода
2. Теории и модели, направленные на преодоление дефицита самоухода упациента
3. Теории и модели, направленные на адаптацию пациента и членов его семьи к ситуации, связанной со здоровьем
4. Теории и модели, направленные на укрепление здоровья пациента и его близких
5. Составить таблицу «Сравнительные характеристики наиболее известных моделей сестринского дела»

**Тема № 3 Философия сестринского дела. Научные теории сестринского дела.**

1. Содержание философии сестринского дела
2. Дать определение сестринскому делу
3. Миссия, цели и задачи сестринского дела
4. Этические элементы философии сестринского дела
5. Изучить программный документ «Философия сестринского дела в России» (Голицыно, 1993 г.)

1.

**Тема № 4 Теория и методология сестринского процесса.**

1. Дать характеристику сестринскому процессу: цель, структура (этапы), творчество
2. Изучить иерархию человеческих потребностей по А.Маслоу.
3. Рассмотреть жизненно-важные потребности по В.Хендерсон, по С.А. Мухиной и И.И. Тарновской
4. Изучить основные понятия: теория сестринского процесса, методология сестринского процесса
5. Подготовить презентации

2.

**Тема № 5 Основные этапы сестринского процесса.**

1. Разобрать этапы сестринского процесса на примере ситуационных задач:

1. I этап - «Сестринское обследование пациента». Разобрать отличия целей сестринского обследования от врачебного. Первичная сестринская оценка

жизненно-важных потребностей пациента. Заполнение соответствующегораздела документации

1. II этап – «Сестринская диагностика». Дать понятие «сестринский диагноз».

Разобрать отличия сестринского диагноза от врачебного. Изучить структуру сестринского диагноза. Произвести классификацию сестринских диагнозов: а) физиологические, психологические, социальные, духовные; б) настоящие (4 вида) и потенциальные (риски, осложнения). Определить приоритеты сестринских диагнозов

1. III этап – «Планирование сестринского ухода». Осуществить постановку целей сестринского ухода: виды (настоящие и потенциальные), характеристика (реалистичность, достижимость) и формулировка целей (действие, критерий, условие). Составление стандартных и индивидуальных планов сестринского ухода.
2. Составить таблицу «Виды сестринских вмешательств: зависимые, независимые, взаимозависимые». Вовлечение пациента и родственников в процесс планирования ухода
3. этап – «Выполнение плана сестринского ухода». Вовлечение пациента и родственников в процесс ухода. Лист динамического сестринского наблюдения за пациентом. Ведение протокола плана ухода.
4. этап – «Оценка полученных результатов и коррекция плана ухода». Текущая и итоговая оценка. Эффективность и качество сестринского ухода.
   1. Подготовить презентации: «Этапы сестринского процесса»
   2. Составление ситуационных задач по результатам курации 7.

**Тема № 6 Сестринское обследование. Диагностирование. Планирование. Реализация. Оценка.**

1. Разобрать отличия целей сестринского обследования от врачебного. Первичная сестринская оценка жизненно-важных потребностей пациента. Заполнение соответствующего раздела документации
2. Разбор этапа сестринского процесса на примере ситуационных задач
3. Составление и проведение инструктажа по подготовке пациента к различным лабораторным методам исследования

8.

**Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.**

1. Лист динамического сестринского наблюдения за пациентом. Ведение протокола плана ухода
2. Заполнение медицинской документации сестринского процесса

9.

**Тема № 8 Сестринская история болезни. Карта ухода**

1. Этапы сестринского процесса. Документирование сестринского процесса
2. Подготовить презентации: «Сестринская история болезни»

10.

**Тема № 9 Научные исследования в сестринском деле. Роль ВОЗ и профессиональных организаций в развитии сестринского дела.**

1. Роль ВОЗ и профессиональных организаций в развитии сестринского дела
2. Эволюционная модель здоровья Мойры Аллен
3. Доротея Орем и ее теория самоухода
4. Обучение пациента самоконтролю Р, АД, измерению температуры

11.

**Тема № 10 Основные задачи и направления развития и перспективы развития сестринского**

**дела в РФ.**

1. Развитие сестринского дела в России
2. Основоположники сестринского дела в России. Общины сестер милосердия
3. История создания, принципы деятельности Российского Общества Красного Креста.
4. Основные направления реформы сестринского дела в России
5. Определение общей среднесрочной стратегии развития сестринского дела в РФ
6. Совершенствование нормативно-правовой базы, определяющей роль и функции (характеристику правового статуса) специалистов сестринского дела в системе Российского здравоохранения
7. Дальнейшие перспективы развития сестринского дела в России

***12.***

**Тема № 11 Вопросы биомедицинской этики. Общение в сестринском деле.**

1. Проблемы сестринской этики в истории медицины и на современном этапе
2. Рассмотреть и изучить основные права пациента и сестринского персонала
3. Составление плана беседы для обучения пациента и родственников
4. Стили общения. Типы общения: вербальный и невербальный

13.

**Тема № 12 Менеджмент в сестринском деле.**

1. Научные принципы управления в сестринском деле
2. Роль менеджера в управлении сестринским делом
3. Стили управления сестринским делом
4. Основные концепции управления
5. Дать характеристику основным методам управления
6. Лидерство, 4 модели лидера

# Примерный перечень заданий для диф.зачета

В ходе диф.зачета каждому студенту выдается билет с тремя вопросами, на которые он должен ответить. Ответ оценивается по 5-ти бальной шкале.

Из вопросов может составляться тестовое задание, которое оценивается по эталону.

Диф.зачет может проводиться в форме собеседования. Из перечня вопросов делается выборка для определения тем для собеседования. Оценивается по 5-ти бальной шкале.

### Тема № 1 Роль сестринского персонала в системе первичной медико-санитарной помощинаселению. История сестринского дела.

1. В каком годув России была создана первая Святотроицкая община сестер милосердия? (?)1843

14. (!)1844

15. (?)1856

16. (?)1863

1. В каком году была сформирована группа медсестер во главе с Флоренс Нейтингейль?(?)1857

(?)1878

(!)1855

(?)1864

1. Важным событием в истории сестринского дела явилось создание в 1994 г:(!) Ассоциации медицинских сестер России

(?) Российское общество Красного Креста(?) Международный совет сестер

1. Впервые женщин к уходу за больными стали привлекать при:(?)Николае I

(!)Петре I (?)Екатерине II (?)Александре I

1. Российское общество Красного Креста было учреждено в: (?)XVIII

веке(!)XIX

веке (?)XX веке

### Тема № 2 Теоретические основы сестринского дела. Понятие о теориях и

**моделяхсестринского дела**

1. 1. Автор модели сестринского ухода, основанной на удовлетворении наиболее важных потребностей человека:
2. (?) Бакунина Екатерина Михайловна
3. (?) Пирогов Hиколай Hиколаевич
4. (?) Флоренс Hайтингейл
5. (!). Вирджиния Хендерсон 22.

2. Количество уровней в иерархии основных жизненноважных потребностей по А.Маслоу(?) 14

(?)10

(!)5

(?) 3

3. К первому уровню (ступени) «пирамиды» Маслоу относятся потребности(!) дышать

(?)

работать (?)

одеваться (?) спать

4. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога А. Маслоу(!)выживание

(?) достижение успеха(?) безопасность

(?) служение

5. К биологическим потребностям относятся(?) лидерство

(?) успех

(!) голод

(?) познание

### Тема № 3 Философия сестринского дела. Научные теории сестринского дела.

1. 1.Программный документ "Философия сестринского дела в России" был принят:
2. (?) Каменск-Подольск, январь 1995 г.
3. (?) Москва, октябрь 1993 г.
4. (?) Санкт-Петербург, октябрь 1993 г.
5. (!)Голицыно, август 1993 г.
6. Философия сестринского дела представляет собой:

(!) систему взглядов на взаимоотношения сестры, пациента, общества и окружающей среды

(?) систему взглядов на взаимоотношения сестры, пациента (?)систему взглядов на взаимоотношения сестры, пациента и врача

1. Этическими элементами философии сестринского дела являются:(?) этические обязанности

(?) этические ценности (?)добродетели (!)все верно

1. В каком году Ассоциацией медицинских сестер России был утвержден «Этический Кодекс медицинскойсестры России»?

(?)1996

(!)1997

(?)1999

(?)2000

### Тема № 4 Теория и методология сестринского процесса.

1. 1.Первая ступень в пирамиде человеческих потребностей психолога А.Маслоу:
2. (?)социальные потребности
3. (!) физиологические потребности
4. (?) достижение успеха
5. (?)безопасность 33.
6. Сестринский процесс

(?) сокращает время работы сестринского персонала (!) документирует качество предоставляемой помощи

(?) приводит к освобождению вспомогательного персонала (?) контролирует течение болезни

1. Эстетическая потребность — это (!) красота

(?)добро

(?) жажда (?) изобилие

1. В настоящее время в мировой практике сестринского дела насчитывается: (?)более 40

(!)более 30

(?)более 20

(?)более 50

1. Какие модели получили наибольшее распространение? (?)эволюционно-адаптационная (Канадская Ассоциация сестер) (?)добавочно дополняющая (Хендерсон)

(?)модель поведенческой системы (Джонсон)(?)адаптационная модель (Рой)

(?)модель дефицита самоухода (Орэм)(!)все верно

40.

**Тема № 5 Основные этапы сестринского процесса.**

1. 1.Цели сестринского ухода бывают:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 42. | | (!) краткосрочными |
| 43. | | (?)общими |
| 44. | | (?) личными |
| 45. | | (?) неконкретными |
| 46. | |  |
| 47. | | 2.Количество этапов сестринского процесса: |
| 48. | | (?) два |
| 49. | | (?) четыре |
| 50. | | (?)три |
| 51. | | (!) пять |
| 52. | |  |
| 53. | | 3.Третий этап сестринского процесса включает: |
| 54. | | (!) планирование объема сестринских вмешательств |
| 55. | | (?) срочное оказание неотложной помощи |
| 56. | | (?) выявление проблем пациента |
| 57. | | (?)сбор информации |
| 58. | |  |
| 59. | | 4. Второй этап сестринского процесса включает: |
| 60. | | (?) планирование объема сестринских вмешательств |
| 61. | | (!) выявление проблем пациента |
| 62. | | (?) сбор информации о пациенте |
| 63. | | (?) определение целей сестринского ухода |
| . | |  |
| 65. | | 5.Пример независимого сестринского вмешательства: |
| 66. | | (?)использование газоотводной трубки |
| 67. | | (?) организация взаимопомощи в семье пациента |
| 68. | | (?) назначение горчичников |
| 69. | | (!)проведение беседы по назначенной диете |
| . | | 6.Первый этап сестринского процесса включает: |
| 71. | | (?) прогнозирование результатов ухода |
| 72. | (?) беседу с родственниками пациента | |
| 73. | (?) определение существующих и потенциальных проблем пациента | |
| 74. | (?) профилактику осложнений | |
| 75. | (!)обследование пациента | |
| . |  | |
| . | 7.Сестринский диагноз - это: | |
| 78. | (?) определение главного клинического синдрома | |
| 79. | (?) выявление конкретной болезни уконкретного человека или учленов семьи | |
| 80. | (!) определение нарушенных потребностей, существующих и | |
| 81. | потенциальных проблем пациента в связи с болезнью | |
| 82. | (?) определение прогноза развития страдания | |
| 83. | **Тема № 6 Сестринское обследование. Диагностирование. Планирование. Реализация. Оценка.**  1.Физиологические проблемы пациента: | |
| 84. | (?) одиночество | |
| 85. | (?)риск суицидальной попытки | |
| 86. | (?) беспокойство по поводупотери работы | |

* 1. (!)нарушение сна
  2. 2.Цели сестринского ухода бывают:
  3. (!)краткосрочными
  4. (?) общими
  5. (?)личными
  6. (?) неконкретными 93.

1. 3.Третий этап сестринского процесса включает:
2. (!)планирование объема сестринских вмешательств
3. (?) срочное оказание неотложной помощи
4. (?)выявление проблем пациента
5. (?) сбор информации
6. 4. Второй этап сестринского процесса включает: 100.(?) планирование объема сестринских вмешательств 101.(!) выявление проблем пациента

102.(?)сбор информации о пациенте 103.(?)определение целей сестринского ухода

104.

105. 5.Пример независимого сестринского вмешательства: 106.(?)использование газоотводной трубки 107.(?)организация взаимопомощи в семье пациента 108.(?) назначение горчичников

109.(!)проведение беседы по назначенной диете 110.

111. 6.Сестринский диагноз - это:

112.(?) определение главного клинического синдрома

113.(?) выявление конкретной болезни у конкретного человека 114.или учленов семьи

115.(!) определение нарушенных потребностей, существующих и 116.потенциальных проблем пациента в связи с болезнью 117.(?)определение прогноза развития страдания

118.

119. 7.К субъективному методу сестринского обследования относится: 120.(?) определение отеков

121.(!) расспрос пациента

122.(?) измерение артериального давления

123.(?) знакомство с данными медицинской карты

124.

125. 8.В отличие от врачебного диагноза сестринский: 126.(?) не меняется с момента установления, если не было 127.диагностической ошибки

128.(?)формулируется в терминах врачебной компетенции

129.(!) представляет собой внешнюю ответную реакцию пациента 130.на болезнь

131. (?)отражает конкретное заболевание, сущность патологического процесса 132.

**Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.**

133. 1.Третий этап сестринского процесса включает: 134.(!)планирование объема сестринских вмешательств 135.(?) срочное оказание неотложной помощи 136.(?)выявление проблем пациента

137.(?)сбор информации 138.

139. 2. Второй этап сестринского процесса включает: 140.(?)планирование объема сестринских вмешательств 141.(!)выявление проблем пациента

142.(?) сбор информации о пациенте 143.(?)определение целей сестринского ухода

144.

145. 3.Заключительный этап сестринского процесса включает:

146.(!) определение эффективности проводимого сестринского ухода 147.(?)выбор приоритетов

148.(?) установление проблем пациента

149.(?)выявление нарушенных потребностей организма 150.

|  |  |
| --- | --- |
| 151. | 4.Пример зависимого сестринского вмешательства: |
| 152. | (?) организация взаимопомощи в семье пациента |
| 153. | (!) назначение горчичников |
| 154. | (?)проведение беседы по назначенной диете |
| 155. | (!)введение препарата согласно листу назначения |
| 156. 156. | |
| 157. | 5.Пример взаимозависимого сестринского вмешательства: |

158.(?) использование газоотводной трубки 159.(?)организация взаимопомощи в семье пациента 160.(?) назначение горчичников

161.(?)проведение беседы по назначенной диете 162.(!)оперативное вмешательство

**Тема № 8 Сестринская история болезни. Карта ухода**

163. 1.К субъективному методу сестринского обследования относится: 164.(?) определение отеков

165.(!) расспрос пациента

166.(?) измерение артериального давления

167.(?) знакомство с данными медицинской карты

1. У пациента нет стула 48 часов. Эта проблема — (?) второстепенная

(?) потенциальная (?) эмоциональная (!) настоящая

1. Объективные методы обследования (!) измерение давления

(?) выявление проблем пациента

(?) представление больного о своем здоровье (?) беседа с родственниками

1. Что не записывают в сестринскую историю болезни? (?) Паспортную часть

(?) Жалобы больного и их детализацию (?) Анамнез заболевания

(!)Результаты обследования (?) Анамнез жизни

(?) Объективное обследование больного (?)Врачебный диагноз\*

1. Какие виды сестринских вмешательств существуют? (?)Зависимые, независимые

(?) зависимые, взаимозависимые

(!) зависимые, независимые, взаимозависимые

**Тема № 11 Вопросы биомедицинской этики. Общение в сестринском деле.**

1.Международный кодекс медицинской этики был принят в: (?)1946

(?)1947

(?)1948

(!)1949

168. 2.Вербальная информация передается при помощи: 169.(?)мимики, визуального контакта

170.(?) позы, жестов, интонации 171.(!) речи, письма

172.(?) пантомимики, взгляда

173.

1. Для установления лучшего контакта междумедицинской сестрой и пациентом большое значение имеет: (?)культура

(?)поведение (?)внешний вид (?)добросовестность (?)профессионализм (!)все верно

1. Что не относится к неадекватным реакциям пациента на свое заболевание: (?)агровация

(?)отрицание заболевания (?) нозофобия

(?) недооценивание своего заболевания (!)ахлуофобия

1. Что такое эгогения?

(!)влияние пациента на самого себя в связи с болезнью (?)взаимное влияние пациента друг на друга

(?)влияние общения и деятельности мед. персонала на пациента

1. Что такое эгротогения?

(?)влияние пациента на самого себя в связи с болезнью (!)взаимное влияние пациента друг на друга

(?)влияние общения и деятельности мед. персонала на пациента

1. Что такое ятрогения?

(?)влияние пациента на самого себя в связи с болезнью (?)взаимное влияние пациента друг на друга

(!)влияние общения и деятельности мед. персонала на пациента

**Тема № 12 Менеджмент в сестринском деле.**

1. Выберите важнейшие управленческие роли менеджера:

(?)наблюдатель (?)распространитель (?)представитель (!)все верно

1. Что относится к неофициальным каналам для получения сведений? (!)личные встречи

(?)профессиональная литература (?)материалы совещаний (?)отчеты

(!)телефонные переговоры

1. Выберите характеристики закрытого микроклимата:

(!) Обвинительный уклон анализа неудач, заставляющий людей чувствовать себя неумелыми, некомпетентными, ненужными

(!) Навязывание норм поведения, которые кажутся руководителю единственно правильными (хотя они могут таковыми и не являться)

(?) Открытость и взаимная поддержка (?) взаимопонимание и сочувствие

(!) Взаимная неприязнь

1. Выберите роли,не выполняемые менеджером:

(?)межличностные роли (?)информационные роли

(?)роли, связанные с принятием решений (!)роль, связанная с выдачей заработной платы

1. Выберите типы руководителя, в зависимости от стиля управления:
2. (!)автократичный

(?)флегматиый

(!)демократичный

(!)либеральный

(?)консервативный

**Тематика индивидуальных заданий**

**Тема № 1 Роль сестринского персонала в системе первичной медико-санитарной помощи населению. История сестринского дела.**

* 1. «Роль Флоренс Найтингейл в развитии сестринского дела. Международное признание»
  2. «Развитие сестринского дела в России»
  3. «История символизма Красного Креста и Красного полумесяца»

**Тема № 2 Теоретические основы сестринского дела. Понятие о теориях и моделях сестринского дела**

1. «Научные теории сестринского дела»
2. «Теории и модели сестринского дела, направленные на преодоление дефицита самоухода упациента»

174.

**Тема № 3 Философия сестринского дела. Научные теории сестринского дела.**

1. «Этический кодекс медицинских сестер России»
2. «Роль личности в философии сестринского дела» 175.

**Тема № 4 Теория и методология сестринского процесса.**

1. «Этапы становления сестринского процесса за рубежом и в РФ»
2. «Преимущества внедрения методологии сестринского процесса для сестринского образования и практики»
3. «Сестринский процесс – это наука и искусство»

**Тема № 5 Основные этапы сестринского процесса.**

1. «Роль сестринского обследования для выявления проблем пациента. Их решение»
2. «Роль сестринской оценки в решении проблем пациента»
3. «Сестринская оценка в определении жизненно-важных потребностей пациента»

**Тема № 6 Сестринское обследование. Диагностирование. Планирование. Реализация. Оценка.**

1. «Анализ эффективности сестринской помощи и оценка результатов»

**Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.**

1. «Документирование сестринской истории болезни»

**Тема № 8 Сестринская история болезни. Карта ухода**

1. «Общение как средство адаптации пациентов к изменившимся условиям окружающей среды»

**Тема № 9 Научные исследования в сестринском деле. Роль ВОЗ и профессиональных организаций в развитии сестринского дела.**

1. «Роль ВОЗ в развитии сестринского дела»
2. «Теория сестринского дела В. Хендерсон»
3. «Эволюционная модель здоровья Мойры Аллен»
4. «Доротея Орем и ее теория самоухода»

**Тема № 10 Основные задачи и направления развития и перспективы развития сестринского**

**дела в РФ.**

1. «Основоположенники сестринского дела в России»
2. «История создания Российского общества Красного Креста»

**Тема № 11 Вопросы биомедицинской этики. Общение в сестринском деле*.***

1. «Модели взаимоотношений медицинских работников и пациентов»
2. «Профессиональная тайна»
3. «Профессиональные ошибки.
4. «Этические аспекты новых репродуктивных технологий»
5. «Неправомочность эвтаназии»
6. «Хоспис как альтернатива эвтаназии»

**Тема № 12 Менеджмент в сестринском деле.**

1. «Роль менеджера в управлении сестринского дела»
2. «4 модели лидерства в сестринском деле»
3. «Основные концепции управления в сестринском деле»
4. «Функции менеджера в медицине»

**Практические задания**

**Тема № 1 Роль сестринского персонала в системе первичной медико-санитарной помощи населению. История сестринского дела.**

**Содержание задания**: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций произвести отработку манипуляций

**Методические рекомендации:** при выполнении манипуляций студент должен знать основную роль сестринского персонала в системе медико-санитарной помощи населению, знать алгоритм манипуляции **Критерии оценки**:

* + точность отработки манипуляций
  + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала

**Тема № 2 Теоретические основы сестринского дела. Понятие о теориях и моделях сестринского дела**

**Содержание задания**: Дать подробную письменную характеристику теорий и моделей сестринского дела

**Методические рекомендации:** при выполнении письменного задания студент должен знать понятие о теориях и моделях сестринского дела

**Критерии оценки**:

* + детальность и конкретность описания
  + стиль изложения материала
  + качество оформления презентации

**Тема № 3 Философия сестринского дела. Научные теории сестринского дела.**

**Содержание задания**: Изложить основные принципы философского дела, продемонстрировать знания этического кодекса медицинской сестры России

**Методические рекомендации:** студент должен изложить основные модели сестринского дела: эволюционно-адаптационная модель, поведенческая, модель дефицита самоухода, добавочно- дополняющая модель

**Критерии оценки**:

* + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала

**Тема № 4 Теория и методология сестринского процесса.**

**Содержание задания**: Изложить основные теории сестринского дела

**Методические рекомендации:** студент должен обосновать наиболее приоритетную модель сестринского дела

**Критерии оценки**:

* + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала

**Тема № 5 Основные этапы сестринского процесса.**

**Содержание задания**: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить основные этапы сестринского процесса, подготовить презентации

**Методические рекомендации:** студент должен изложить этапы сестринского процесса, уметь заполнять документацию, производить курацию больного

**Критерии оценки**:

* + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала
  + качество оформления презентации

**Тема № 6 Сестринское обследование. Диагностирование. Планирование. Реализация. Оценка.**

**Содержание задания**: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить знание сестринского процесса, этапов сестринского процесса, подготовить презентации **Методические рекомендации:** при выполнении курации больного студент должен знать этапы сестринского обследования, правильно ставить сестринский диагноз определять цель сестринского процесса, планирование реализации цели и проводить оценочный этап

**Критерии оценки**:

* + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала
  + качество оформления презентации

**Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.**

**Содержание задания**: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить основной алгоритм проведения курации больного и заполнения сестринской истории болезни **Методические рекомендации:** при выполнении курации больного студент должен знать этапы сестринского процесса, уметь правильно ставить цели, в соответствии с ними разрабатывать план сестринских вмешательств и проводить оценочный этап

**Критерии оценки**:

* + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала

**Тема № 8 Сестринская история болезни. Карта ухода**

**Содержание задания**: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить основной алгоритм проведения курации больного и заполнения сестринской истории болезни **Методические рекомендации:** при выполнении курации больного студент должен знать этапы сестринского процесса, уметь правильно ставить цели, в соответствии с ними разрабатывать план сестринских вмешательств и проводить оценочный этап **Критерии оценки**:

* + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала

**Тема № 9 Научные исследования в сестринском деле. Роль ВОЗ и профессиональных организаций в развитии сестринского дела.**

**Содержание задания**: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить основные научные исследования, проводимые в сестринском деле, подготовить рефераты **Методические рекомендации:** студент должен изучить опыт российских и зарубежных ученых в области сестринского дела

**Критерии оценки**:

* + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала
  + качество оформления реферата

**Тема № 10 Основные задачи и направления развития и перспективы развития сестринского**

**дела в РФ.**

**Содержание задания**: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить основные задачи, направления и перспективы развития сестринского дела в РФ, подготовить рефераты

**Методические рекомендации:** студент должен подготовить рефераты на данную тему

**Критерии оценки**:

* + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала
  + качество оформления реферата

**Тема № 11 Вопросы биомедицинской этики. Общение в сестринском деле.**

**Содержание задания**: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить об основных вопросах биомедицинской этики

**Методические рекомендации:** студент должен изложить понятия медицинская этика и медицинская деонтология, принципы биомедицинской этики, а так же модели взаимоотношений медицинских работников и пациентов, рассказать о профессиональной медицинской тайне (этический и юридический аспект), профессиональной ошибке-ятрогении.

**Критерии оценки**:

* + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала

**Тема № 12 Менеджмент в сестринском деле.**

**Содержание задания**: На основе изучения материалов учебных пособий и лекций студент должен изложить, дать подробную письменную характеристику менеджмента в сестринском деле **Методические рекомендации:** студент должен рассказать о 4 моделях лидера, о стилях управления сестринским делом, об основных методах управления, о конфликте, видах конфликта, о преодоление конфликтной ситуации

**Критерии оценки**:

* + точность отработки манипуляций
  + последовательность и точность пояснений
  + стиль изложения материала

**Ситуационные задачи**

**Тема № 5 Основные этапы сестринского процесса.**

### Задача № 1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

*Объективно:* состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление,

при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

***Задания***

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

***Эталон ответа***

Проблемы пациента:

*Настоящие*: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

*Потенциальные:* риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно- сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

*Приоритетные* проблемы: лихорадка.

Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней. Долгосрочная цель: поддерживание в норме температуры тела к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа. | оль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному. |
| 2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай). | ствляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи. |
| 3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника). | ижения интоксикации. |
| 4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом,20% р-ром буры в глицерине трещины  на губах. | квидации сухости слизистой рта и губ. |
| 5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры. | едупреждения травм. |
| ерять АД и пульс, частоту дыхания. | анней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности. |
| 7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи. | редупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней. |
| 8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и головупри гипертермии. | нижения отечности мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС. |
| 1. При критическом понижении температуры:    * приподнять ножной конец кровати, убрать подушку;    * вызвать врача;    * обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай;    * приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфокаина;    * сменить белье, протереть насухо. | профилактики острой сосудистой недостаточности. |

*Оценка:* через 3-5 дней при правильном ведении температура больного снизилась без осложнений, цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования.

Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

Студент демонстрирует технику проведения оксигенотерапии на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

**Тема № 6 Сестринское обследование. Диагностирование. Планирование. Реализация. Оценка.**

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.

Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентуправило взятия кала на скрытую кровь.

***Эталон ответа*** Проблемы пациента *Настоящие:*

* боли в эпигастрии;
* отрыжка;
* запор;
* метеоризм;
* плохой сон;
* общая слабость.

*Потенциальные:*

* риск развития осложнений (желудочное кровотечение, перфорация, пенетрация, стеноз привратника, малигнизация).

*Приоритетная* проблема пациента: боль в эпигастральной области.

*Краткосрочная цель*: пациент отмечает стихание боли к концу 7-го дня пребывания в стационаре.

*Долгосрочная цель:* пациент не предъявляет жалоб на боли в эпигастральной области к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| 1. Обеспечить лечебно-охранительный режим. | улучшения психоэмоционального состояния пациента, профилактики желудочного |
|  | кровотечение. |
| 2. Обеспечить питанием пациента в соответствии с диетой №1а. | физического, химического и механического щажения слизистой желудка пациента. |
| 3. Обучить пациента правилам приема назначенных лекарственных средств. | достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и пациентом, и эффективности действия препаратов. |
| 4. Объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики. | снятия тревожного состояния, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения. |

|  |  |
| --- | --- |
| 5. Обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС и желудочному зондированию. | повышения эффективности и точности диагностических процедур. |
| 6. Провести беседу с родственниками об обеспечении питания с достаточным  содержанием витаминов, пищевых антацидов. | повышения иммунных сил организма, снижения активности желудочного сока. |
| 7. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, характер стула). | раннего выявления и своевременного оказания неотложной помощи при осложнениях (кровотечение, перфорация). |

*Оценка эффективности*: больной отмечает исчезновение болей, демонстрирует знания по профилактике обострения язвенной болезни. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, объясняет правила взятия кала на скрытую кровь.

Студент демонстрирует на фантоме технику проведения желудочного зондирования в соответствии с алгоритмом действий.

**Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.**

Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар на лечение с диагнозом хронический холецистит, стадия обострения.

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Ортнера и Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

***Задания***

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите её проведению тюбажа в домашних условиях.

***Эталон ответа***

Проблемы пациента

*Настоящие:*

* боли в правом подреберье;
* горечь во рту;
* нарушение сна;
* беспокойство по поводуисхода заболевания.

*Потенциальные:*

* риск развития осложнений (калькулёзный холецистит; перфорация желчного пузыря; эмпиема желчного пузыря; гангрена желчного пузыря).

*Приоритетная* проблема пациентки: боль в правом подреберье.

*Краткосрочная цель:* пациентка отметит стихание болей к концу 7-го дня стационарного лечения.

*Долгосрочная цель*: пациентка не будет предъявлять жалоб на боли в правом подреберье к моменту выписки.

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| беспечение диеты № 5а. | симально щадить желчный пузырь. |
| 2. Беседа о сути её заболевания и современных методах его диагностики, лечения, профилактики. | уменьшения беспокойства за исход лечения, снятия тревоги за своё будущее. |
| 3. Проведение беседы с пациенткой о подготовке к УЗИ ГБС и дуоденальному зондированию. | повышения эффективности лечебно- диагностических процедур. |
| 4. Обучение правилам приема мезим-форте. | эффективности действия лекарственного средства. |
| 5. Проведение беседы с родственниками пациентки об обеспечении питания с ограничением  жирных, соленых, жареных, копченых блюд. | предупреждения возникновения болевого синдрома. |
| 6. Обучение пациентки методике проведения тюбажа. | снятия спазма желчных ходов, оттока желчи. |
| 7. Наблюдение за состоянием и внешним видом пациентки. | ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений. |

*Оценка эффективности*: пациентка отмечает снижение интенсивности болевого приступа. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранную методику проведения тюбажа, осуществляет обучение в соответствии со стандартом манипуляции и определяет ответную реакцию пациентки на проводимое обучение.

Студент демонстрирует технику дуоденального зондирования на фантоме в соответствии с алгоритмом действий.