

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

УТВЕРЖДАЮ:
И.о. директора Медицинского института
Османов Э.М.
«13» февраля 2020 г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ (ПРЕДДИПЛОМНАЯ)
подготовки специалистов среднего звена по специальности
«34.02.01 Сестринское дело»

Квалификация
«Медицинская сестра/Медицинский брат»

Год набора 2020

Тамбов 2020

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 | с | Название практики согласно учебного плана | Итоговый контроль |
|------------------|---|--|--------------------------|
| Непрерывная | 4 | 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

2. 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 и передач, 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.

3. 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 мероприятия 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

4. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

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

| Компетенция (код и наименование) | Структура компетенции | Уровни освоения (основные признаки освоения) | |
|---|------------------------------|---|---|
| ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. | Знать: | 3 | основные симптомы ухудшения - дестабилизации и улучшения – стабилизации наиболее распространенных терапевтических заболеваний, критерии наблюдения, контроля за состоянием больного |
| | | 2 | принципы лечения наиболее распространенных заболеваний и неотложных состояний в терапии |
| | | 1 | основные задачи сестринского ухода для решения проблем пациента при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях |
| | Уметь: | 3 | провести сбор информации о больном (расспрос, осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) и выявить основные симптомы наиболее распространенных терапевтических заболеваний, определить ведущий клинический синдром; |
| | | 2 | осуществлять сестринский процесс в периоперативном периоде: проводить первичную оценку, выявлять проблему пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода |
| | | 1 | провести дезинфекцию, предстерилизационную очистку и стерилизацию инструментов, стерилизацию шовного и перевязочного материала, осуществлять контроль за стерильностью материала и проводить обработку рук различными способами |
| | Иметь практический | 3 | навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией; |

| | | | |
|---|--------------------------|---|--|
| | опыт: | 2 | навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным. |
| | | 1 | навыками ухода за детьми с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания; |
| ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. | Знать: | 3 | организацию сестринского ухода у больных с синдромов "кровотечения" и "кровопотери", причины возникновения кровотечений, признаки артериального, венозного, смешанного, капиллярного, паренхиматозного, диапедезного кровотечения, признаки кровопотери, особенности кровопотери у детей, способы остановки кровотечения |
| | | 2 | организацию сестринского ухода у больных с заболеваниями мочевыделительной системы, причины возникновения, клинические проявления, инструментальные методы исследования больных с патологией почек; нарушение диуреза, дизурические расстройства, принципы лечения больных с мочекаменной болезнью |
| | | 1 | оказание доврачебной помощи беременной, роженице, родильнице при акушерской и экстрагенитальной патологии |
| | Уметь: | 3 | проводить подготовку больного к различным методам исследования, психологическую и медикаментозную подготовку больного к операции |
| | | 2 | проводить подготовку больного к общему обезболиванию и операции, осуществлять мониторинг и клиническое наблюдение за больными в послеоперационном периоде, уход за повязками и дренажами |
| | | 1 | оказывать доврачебную помощь при акушерской и экстрагенитальной патологии |
| | Иметь практический опыт: | 3 | постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий |
| | | 2 | навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией |
| | | 1 | навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным |
| ОК 7 Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий. | Знать: | 3 | организацию сестринского процесса в хирургии |
| | | 2 | особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма |
| | | 1 | систему организации медицинской помощи детям |
| | Уметь: | 3 | оказывать доврачебную помощь новорожденному при неотложных состояниях |
| | | 2 | осуществлять уход за детьми различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем |
| | | 1 | собрать полную информацию о больном, проверить и классифицировать ее, выявить проблемы больного, поставить сестринский диагноз, составить план ухода за больным и его реализовать, оценить течение и качество сестринского ухода в зависимости от ожидаемых результатов, уметь документировать результаты |
| | Иметь | 3 | навыками осуществления реанимационных |

| | | | |
|---|--------------------------|---|--|
| | практический опыт: | | мероприятий. |
| | | 2 | навыки ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания; |
| | | 1 | навыки ухода за тяжелобольными и агонирующими больными |
| ОК 8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации. | Знать: | 3 | навыками осуществления реанимационных мероприятий. |
| | | 2 | проведения обследования, ухода, наблюдения и ведения беременных, рожениц, родильниц в случае акушерской и экстрагенитальной патологии под руководством врача |
| | | 1 | особенности работы хирургических отделений различного профиля |
| | Уметь: | 3 | оценить состояние хирургического больного в зависимости от степени выраженности симптомов и синдромов |
| | | 2 | осуществлять все этапы сестринского процесса проводить первичную оценку |
| | | 1 | проводить обследование, уход и наблюдение за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией под руководством врача |
| | Иметь практический опыт: | 3 | навыки ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания |
| | | 2 | навыки ухода за тяжелобольными и агонирующими больными |
| | | 1 | определять важные потребности человека |
| ОК 9 Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности. | Знать: | 3 | причины возникновения, меры профилактики наиболее распространенных терапевтических заболеваний |
| | | 2 | основные показатели лабораторно-диагностических исследований в норме и при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях, неотложных и критических состояниях в терапии |
| | | 1 | принципы оказания неотложной медицинской помощи в терапевтической практике |
| | Уметь: | 3 | осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за детьми |
| | | 2 | оказать доврачебную помощь при неотложных состояниях у детей |
| | | 1 | сформулировать задачи лечения и ухода, составить план их выполнения, с реализации всех принципов лечения и сестринского ухода |
| | Иметь практический опыт: | 3 | постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий |
| | | 2 | навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией |
| | | 1 | навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным |
| ОК 12 Организовывать рабочее место с соблюдением требова- | Знать: | 3 | разовые, суточные дозы наиболее часто используемых в терапевтической практике лекарственных препаратов, основные показания, |

| | | | |
|---|--------------------------|---|---|
| ний охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. | | | противопоказания и побочные эффекты, меры профилактики и тактику сестринского персонала при возникновении у больного медикаментозных осложнений |
| | | 2 | настоящие и потенциальные проблемы пациента при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях |
| | | 1 | методику дезинфекции и стерилизации инструментария, шовного материала, стерилизацию белья, перевязочного материала, контроль за стерильностью материала и инструментов, пути проникновения и методы профилактики хирургической инфекции |
| | Уметь: | 3 | выявлять проблемы пациенток |
| | | 2 | осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными |
| | | 1 | на основании выявленных симптомов, реакции больного на болезнь и распознанных проблем пациента сформулировать клинический диагноз и сестринский диагноз |
| | Иметь практический опыт: | 3 | навыками ухода за детьми с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания |
| | | 2 | навыками осуществления реанимационных мероприятий |
| | | 1 | навыки ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания |
| ПК 1.2 Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения. | Знать: | 3 | методы обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому |
| | | 2 | методы обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в медицинскую организацию |
| | | 1 | принципы оказания неотложной медицинской помощи в терапевтической практике |
| | Уметь: | 3 | проводить профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода |
| | | 2 | осуществлять уход за пациентами при различных заболеваниях и состояниях |
| | | 1 | проводить реабилитационные мероприятий в отношении пациентов с различной патологией |
| | Иметь практический опыт: | 3 | навыками ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания |
| | | 2 | навыками ухода за тяжелобольными и агонирующими больными |
| | | 1 | способностью определять важные потребности человека |
| ПК 2.1 Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств. | Знать: | 3 | факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику гинекологических заболеваний, обязанности медсестры при выполнении лечебно-диагностических процедур |
| | | 2 | законодательства по здравоохранению, постановления Правительства РФ, приказы Минздрава РФ и Главного управления здравоохранения при Администрации области, регламентирующие работу хирургических |

| | | | |
|---|--------------------------|---|---|
| | | | отделений и диагностическо-вспомогательных служб лечебно-профилактических учреждений |
| | | 1 | учетно-отчетную медицинскую документацию хирургических отделений различного профиля, ОРИТ, операционного блока больницы, хирургического кабинета поликлиник, травматологического пункта, ее назначение, порядок ведения |
| | | 2 | проводить текущую и итоговую оценку результатов ухода |
| | | 2 | подготовить пациентку к диагностическим процедурам |
| | Уметь: | 1 | осуществлять уход за пациентом в периоперативном периоде |
| | | 2 | навыки ухода за тяжелобольными и агонирующими больными; |
| | | 2 | определять важные потребности человека; |
| | Иметь практический опыт: | 1 | постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий. |
| | | | |
| | | | |
| ПК 2.2 Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса. | Знать: | 2 | причины, клинические проявления, методы диагностики, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний у детей |
| | | 2 | виды санитарной обработки больных |
| | | 1 | вопросы реабилитации хирургических больных |
| | Уметь: | 2 | осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем |
| | | 2 | подготовить пациента к специальным методам диагностики |
| | | 1 | оказывать медицинские услуги в неонатологии |
| | Иметь практический опыт: | 2 | навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией; |
| | | 2 | навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным. |
| | | 1 | навыками ухода за детьми с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания; |
| | | | |
| ПК 2.3 Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами. | Знать: | 2 | факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику хирургических заболеваний и травм |
| | | 2 | особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма |
| | | 1 | оказание лечебно-диагностической, профилактической помощи больным новорожденным под руководством врача |
| | Уметь: | 2 | произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре |
| | | 2 | осуществлять уход за больными различного возраста, страдающими заболеваниями различных органов и систем |
| | | 1 | произвести санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре |
| | Иметь практический | 2 | навыками осуществления реанимационных мероприятий. |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

| | | | |
|---|--------------------------|---|--|
| | опыт: | 2 | навыки ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания; |
| | | 1 | навыки ухода за тяжелобольными и агонирующими больными |
| ПК 2.4 Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. | Знать: | 3 | основные синдромы в терапевтической практике |
| | | 2 | типы лихорадок и принципы ухода за лихорадящими больными |
| | | 1 | обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий при оказании хирургической помощи |
| | Уметь: | 3 | принять роды в экстренной ситуации |
| | | 2 | оказать первую помощь при неотложных состояниях в акушерстве и гинекологии |
| | | 1 | проводить наложение бинтовых повязок. Осуществлять проведение перевязок |
| | Иметь практический опыт: | 3 | определять важные потребности человека; |
| | | 2 | постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий. |
| | | 1 | навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией |
| ПК 2.5 Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса. | Знать: | 3 | основные синдромы и симптомы наиболее распространенных хирургических заболеваний, встречающихся в клинической практике |
| | | 2 | профилактику хирургических заболеваний |
| | | 1 | историю развития акушерства и гинекологии, систему организации акушерско-гинекологической помощи при неотложных состояниях |
| | Уметь: | 3 | проводить антропометрию |
| | | 2 | проводить различные виды клизм |
| | | 1 | измерять температуру тела, суточный диурез, собирать биологический материал для лабораторных исследований |
| | Иметь практический опыт: | 3 | навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным. |
| | | 2 | навыками ухода за детьми с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания; |
| | | 1 | навыками осуществления реанимационных мероприятий |
| ПК 2.6 Вести утвержденную медицинскую документацию. | Знать: | 3 | оказание доврачебной помощи новорожденному при неотложных состояниях |
| | | 2 | виды санитарной обработки больных |
| | | 1 | реакции пациента на болезнь в терапевтической практике |
| | Уметь: | 3 | консультировать беременных по вопросам профилактики анемии |
| | | 2 | выполнять и документировать все этапы сестринского процесса, с учетом особенностей наблюдения и ухода за ребенком различных возрастных групп |
| | | 1 | правильно и своевременно заполнить основные формы медицинской документации |
| | Иметь практический опыт: | 3 | проводить подготовку больного к различным методам исследования, психологическую и медикаментозную подготовку больного к операции |
| | | 2 | проводить подготовку больного к общему |

| | | | |
|--|--------------------------|---|---|
| | | | обезболиванию и операции, осуществлять мониторинг и клиническое наблюдение за больными в послеоперационном периоде, уход за повязками и дренажами |
| | | 1 | оказывать доврачебную помощь при акушерской и экстрагенитальной патологии |
| ПК 2.7 Осуществлять реабилитационные мероприятия. | Знать: | 3 | навыками осуществления реанимационных мероприятий. |
| | | 2 | проведения обследования, ухода, наблюдения и ведения беременных, рожениц, родильниц в случае акушерской и экстрагенитальной патологии под руководством врача |
| | | 1 | особенности работы хирургических отделений различного профиля |
| | Уметь: | 3 | оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях |
| | | 2 | выявлять нарушение потребностей пациента |
| | | 1 | оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий |
| | Иметь практический опыт: | 3 | навыки ухода за тяжелобольными и агонирующими больными; |
| | | 2 | определять важные потребности человека; |
| | | 1 | постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий. |
| ПК 2.8 Оказывать паллиативную помощь. | Знать: | 3 | факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику гинекологических заболеваний, обязанности медсестры при выполнении лечебно-диагностических процедур |
| | | 2 | законодательства по здравоохранению, постановления Правительства РФ, приказы Минздрава РФ и Главного управления здравоохранения при Администрации области, регламентирующие работу хирургических отделений и диагностическо-вспомогательных служб лечебно-профилактических учреждений |
| | | 1 | учетно-отчетную медицинскую документацию хирургических отделений различного профиля, ОРИТ, операционного блока больниц, хирургического кабинета поликлиник, травматологического пункта, ее назначение, порядок ведения |
| | Уметь: | 3 | планировать и осуществлять сестринский уход |
| | | 2 | вести медицинскую документацию |
| | | 1 | применять средства транспортировки пациентов и средств малой механизации с учётом основ эргономики |
| | Иметь практический опыт: | 3 | алгоритмом постановки клинического и эпидемиологического диагноза |
| | | 2 | владения методиками |
| | | 1 | навыками ухода за тяжелобольными и агонирующими больными; |
| ПК 3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах. | Знать: | 3 | методику дезинфекции и стерилизации инструментария, шовного материала, стерилизацию белья, перевязочного материала, контроль за стерильностью материала и |

| | | | |
|---|--------------------------|---|--|
| | | | инструментов, пути проникновения и методы профилактики хирургической инфекции |
| | | 2 | факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику гинекологических заболеваний, обязанности медсестры при выполнении лечебно-диагностических процедур |
| | | 1 | оказание лечебно-диагностической, профилактической помощи больным новорожденным под руководством врача |
| | Уметь: | 3 | осуществлять уход за недоношенным новорожденным |
| | | 2 | произвести санитарную обработку ребенка при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре |
| | | 1 | проводить различные виды клизм |
| | Иметь практический опыт: | 3 | постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий |
| | | 2 | навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией |
| | | 1 | навыки оказания доврачебной помощи роженицам и новорожденным |
| ПК 3.2 Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. | Знать: | 3 | виды кровотечений. Методы остановки наружного кровотечения |
| | | 2 | типы лихорадок и принципы ухода за лихорадящими больными |
| | | 1 | принципы оказания паллиативной помощи |
| | Уметь: | 3 | определить настоящие, потенциальные и приоритетные проблемы пациента, обусловленные болезнью |
| | | 2 | оценить состояние больного с учетом выраженности симптомов, синдрома |
| | | 1 | проводить кормление больных |
| | Иметь практический опыт: | 3 | постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий |
| | | 2 | навыки ухода и наблюдения за женщинами с акушерской и экстрагенитальной патологией |
| | | 1 | постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий |
| ПК 3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций. | Знать: | 3 | причины возникновения, меры профилактики наиболее распространенных терапевтических заболеваний |
| | | 2 | основные показатели лабораторно-диагностических исследований в норме и при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях, неотложных и критических состояниях в терапии |
| | | 1 | принципы оказания неотложной медицинской помощи в терапевтической практике |
| | Уметь: | 3 | проводить кормление больных |
| | | 2 | осуществлять транспортировку детей |
| | | 1 | обеспечить инфекционную безопасность пациентки и персонала |
| | Иметь | 3 | навыки ухода за тяжелобольными и |

| | | | |
|--|-----------------------|---|--|
| | практический опыт: | | агонирующими больными; |
| | | 2 | определять важные потребности человека; |
| | | 1 | постановки клинического и эпидемиологического диагноза, назначения лечения и профилактических мероприятий. |

(3-продуктивный,отличающийся планированием и самостоятельным выполнением деятельности, решением проблемных задач; 2 –репродуктивный ,характеризующийся выполнением деятельности по образцу ,инструкции или под руководством; 1–ознакомительный,подразумевающий узнавание ранее изученных объектов и свойств)

5. Примерное содержание оценочных средств по уровням формирования компетенций

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 одному вопросу (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.

6. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРАКТИКИ

401.

| Результаты (освоенные профессиональные и общие компетенции) | Основные показатели оценки результата | Формы и методы контроля |
|--|--|--|
| 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение и качество. | бор и применение методов и способов решения профессиональных задач енка эффективности и качества выполнения задач | Интерпретация результатов наблюдений за деятельностью обучающегося в процессе освоения производственной практики |
| 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями. | имодействие с обучающимися, руководителями практики и организации в ходе практики | |
| 7 Брать на себя ответственность за работу членов команды (подчиненных), за результат выполнения заданий. | моанализ и коррекция результатов собственной работы | |
| 8 Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации. | ганизация самостоятельной работы при освоении производственной практики | |
| 9 Ориентироваться в условиях смены технологий в профессиональной деятельности | учение и анализ инноваций в области документирования и оформления хозяйственных операций | |

| | | |
|---|---|---------------------------------------|
| 12 Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности. | ет правила техники безопасности, и пожарной безопасности, требования производственной санитарии, требования, предъявляемые к организации рабочего места и умеет ими пользоваться | |
| 1.2 Проводить санитарно-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, выявить симптоматику заболеваний, выслушать жалобы, объяснить пациенту сущности исследования, обучить правилам подготовки к процедурам. | Диф.зачет / защита отчета по практике |
| 2.2 Осуществлять лечебно-диагностические 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 медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования. | Умеет выбирать назначения из медицинской карты стационарного больного, распределить лекарственные 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 лекарственных средств энтерально, наружно, ингаляционно. Умеет правильно собрать шприц | |

| | | |
|--|---|--|
| | однократного применения, выполнить набор лекарства из ампулы и флакона, внутривенной, подкожной, внутримышечной инъекций, заполнить систему для внутривенного капельного введения жидкости. | |
| 2.5 Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения 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 предосторожности при взятии и транспортировке биологического материала в лабораторию, правила хранения различных видов проб. Умеет осуществить взятие различного биологического материала для исследования | |
| 2.6 Вести утвержденную медицинскую документацию. | еет заполнить медицинскую документацию в соответствии со стандартами сестринского ухода при выполнении заданий в тестовой форме | |
| 2.7 Осуществлять реабилитационные мероприятия | водит реабилитационные мероприятия в отношении пациентов с различной патологией | |
| 2.8 Оказывать паллиативную помощь | ет опыт ухода за тяжелобольными и умирающими больными; | |
| 3.1 Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах | еет оказать первичную доврачебную помощь при травмах, ожогах, сердечной недостаточности. | |
| 3.2 Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях. | еет оказать первичную доврачебную помощь при травмах, ожогах, сердечной недостаточности. | |
| 3.3 Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными 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. | |

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

жизненно-важных потребностей пациента. Заполнение соответствующего раздела документации

4. 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
5. 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.
6. Составить таблицу «Виды сестринских вмешательств: зависимые, независимые, взаимозависимые». Вовлечение пациента и родственников в процесс планирования ухода
- IV этап – «Выполнение плана сестринского ухода». Вовлечение пациента и родственников в процесс ухода. Лист динамического сестринского наблюдения за пациентом. Ведение протокола плана ухода.
- V 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.

Приложение 2

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

1. В каком году в России была создана первая Святотроицкая община сестер милосердия?
(?)1843
14. (!)1844
15. (?)1856

16. (?)1863
2. В каком году была сформирована группа медсестер во главе с Флоренс Найтингейль?(?)1857
(?)1878
(!)1855
(?)1864
3. Важным событием в истории сестринского дела явилось создание в 1994 г.(!) Ассоциации медицинских сестер России
(?) Российское общество Красного Креста(?) Международный совет сестер
4. Впервые женщин к уходу за больными стали привлекать при:(?)Николае I
(!)Петре I
(?)Екатерине II
(?)Александре I
5. Российское общество Красного Креста было учреждено в:
(?)XVIII
веке(!)XIX
веке (?)XX
веке

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

17. 1. Автор модели сестринского ухода, основанной на удовлетворении наиболее важных потребностей человека:
18. (?) Бакунина Екатерина Михайловна
19. (?) Пирогов Николай Николаевич
20. (?) Флоренс Найтингейл
21. (!). Вирджиния Хендерсон
- 22.
2. Количество уровней в иерархии основных жизненно важных 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.

23. 1.Программный документ "Философия сестринского дела в России" был принят:

24. (?) Каменск-Подольск, январь 1995 г.

25. (?) Москва, октябрь 1993 г.

26. (?) Санкт-Петербург, октябрь 1993 г.

27. (!)Голицыно, август 1993 г.

2.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

3.Этическими элементами философии сестринского

дела являются:(?) этические обязанности

(?) этические

ценности

(?)добродетели

(!)все верно

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

(?)1996

(!)1997

(?)1999

(?)2000

Тема № 4 Теория и методология сестринского процесса.

28. 1.Первая ступень в пирамиде человеческих потребностей психолога А.Маслоу:

29. (?)социальные потребности

30. (!) физиологические потребности

31. (?) достижение успеха

32. (?)безопасность

33.

2. Сестринский процесс

(?) сокращает время работы сестринского персонала

(!) документирует качество предоставляемой помощи

(?) приводит к освобождению вспомогательного персонала

(?) контролирует течение болезни

3. Эстетическая потребность — это

(!) красота

(?)добро

- (?) жажда
- (?) избытие

4. В настоящее время в мировой практике сестринского дела насчитывается:
- (?) более 40
 - (!) более 30
 - (?) более 20
 - (?) более 50
5. 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.

41. 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
- 64.
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
70. 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
- 76.
- 77. 7.Сестринский диагноз - это:
 - 78. (?) определение главного клинического синдрома
 - 79. (?) выявление конкретной болезни у конкретного человека или членов семьи
 - 80. (!) определение нарушенных потребностей, существующих и
 - 81. потенциальных проблем пациента в связи с болезнью
 - 82. (?) определение прогноза развития страдания

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

- 83. 1.Физиологические проблемы пациента:
 - 84. (?) одиночество
 - 85. (?)риск суицидальной попытки
 - 86. (?) беспокойство по поводу потери работы
 - 87. (!)нарушение сна
- 88. 2.Цели сестринского ухода бывают:
 - 89. (!)краткосрочными
 - 90. (?) общими
 - 91. (?)личными
 - 92. (?) неконкретными
- 93.
- 94. 3.Третий этап сестринского процесса включает:
 - 95. (!)планирование объема сестринских вмешательств
 - 96. (?) срочное оказание неотложной помощи
 - 97. (?)выявление проблем пациента
 - 98. (?) сбор информации
- 99. 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 членов 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

2. У пациента нет стула 48 часов. Эта проблема —

- (?) второстепенная
- (?) потенциальная
- (?) эмоциональная
- (!) настоящая

3. Объективные методы обследования

- (!) измерение давления
- (?) выявление проблем пациента
- (?) представление больного о своем здоровье
- (?) беседа с родственниками

4. 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*

5. 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.

3. Для установления лучшего контакта между медицинской сестрой и пациентом большое значение имеет:

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

4. Что не относится к неадекватным реакциям пациента на свое заболевание:

- (?) агровация
- (?) отрицание заболевания
- (?) нозофобия
- (?) недооценивание своего заболевания
- (!) ахлуофобия

5. 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

6. 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
7. 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
2. Что относится к неофициальным каналам для получения сведений?
- (!) личные встречи
 - (?) профессиональная литература
 - (?) материалы совещаний
 - (?) отчеты
 - (!) телефонные переговоры
3. 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
4. Выберите роли, не выполняемые менеджером:
- (?) межличностные роли
 - (?) информационные роли
 - (?) роли, связанные с принятием решений
 - (!) роль, связанная с выдачей заработной платы
5. Выберите типы руководителя, в зависимости от стиля управления:
- (!) авторитарный
 - (?) флегматичный
 - (!) демократичный
 - (!) либеральный
 - (?) консервативный

Приложение 3

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 пациента»

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»

176.

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

1. «Анализ эффективности сестринской помощи и оценка результатов»

177.

Тема № 7 Документирование сестринской истории болезни.

1. «Документирование сестринской истории болезни»

178.

Тема № 8 Сестринская история болезни. Карта ухода

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

179.

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. «Доротей Орем и ее теория самоухода»

180.

181.

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. «Неправомерность 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»

Приложение 4

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 преодолении конфликтной ситуации

Критерии оценки:

- точность отработки манипуляций
- последовательность и точность пояснений
- стиль изложения материала

Приложение 5

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 отстаёт 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: поддержание 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 голову при гипертермии. | нижения отека мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС. |

| | |
|--|--|
| <p>9. При критическом понижении температуры:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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. | <p>профилактики острой сосудистой недостаточности.</p> |
|--|--|

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 пациенту правило 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 положительные. 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 поводу исхода заболевания.

Потенциальные:

- риск развития осложнений (калькулезный 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.

Лист внесения изменений в рабочую программу по (модулю, практике,
ГИА) в Преддипломной практике

(наименование)

по специальности среднего профессионального
образования

34.02.01 Сестринское дело

(код, наименование специальности)

утвержденную Ученым советом института/факультета

| Номер изменения | Текст изменения | Протокол заседания кафедры | |
|--------------------|-----------------|----------------------------|------|
| | | № | дата |
| | | | |
| | | | |