



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ


Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДФУ)

---

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»  
Руководитель ОП  
«Лечебное дело»

  
В.В. Усов

«09» июля 2019 г.



«УТВЕРЖДАЮ»  
Директор Департамента  
клинической медицины

  
Б.И. Гельцер

«09» июля 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (РПУД)**

**«Основы сестринского дела»**

Образовательная программа

Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»

**Форма подготовки: очная**

курс 1 семестр 1  
лекции 18 часа.  
практические занятия 72 часа.  
семинарские занятия не предусмотрены  
всего часов аудиторной нагрузки 90 час.  
самостоятельная работа 54час.  
в том числе на подготовку к экзамену 45 час.  
контрольные работы не предусмотрены  
зачет не предусмотрен  
экзамен 1семестр

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки специалист), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 09.02.2016 № 95.

Рабочая программа дисциплины обсуждена на заседании Департамента клинической медицины. Протокол № 8 от «09» июля 2019 г.

Составители: д.м.н., профессор Бениова С.Н., к.м.н., доцент Кораблева Э.В.

## АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Основы сестринского дела» предназначена для студентов, обучающихся по образовательной программе 31.05.01 «Лечебное дело», является обязательной дисциплиной базовой части учебного плана. Реализуется на 1 курсе в 1 семестре.

При разработке рабочей программы учебной дисциплины использованы Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации) по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», учебный план подготовки студентов по профилю Лечебное дело.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 144 часа, 4 зачетные единицы (лекции – 18 часов, практические занятия - 72 часа, самостоятельная работа студентов – 54 часа, экзамен – 45 часов).

Программа курса опирается на базовые знания, полученные студентами в рамках программы средней образовательной школы.

**Цель курса:** получение профессиональных базовых знаний, умений и навыков, необходимых для выполнения сестринских манипуляций.

### **Задачи:**

- Выявление проблем, связанных с состоянием здоровья пациента разного возраста.
- Планирование и осуществление плановых и экстренных сестринских мероприятий с использованием всех современных методов.
- Организация и осуществление сестринского ухода.
- Проведение контроля качества и эффективности сестринских мероприятий.
- Соблюдение принципов этики и деонтологии.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 "Лечебное дело" к содержанию и уровню подготовки выпускника, после изучения дисциплины студент должен обладать следующими компетенциями:

- способностью и готовностью реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК 4);
- готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК 10);
- готовностью к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК 10);
- готовностью к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК 11);
- готовностью к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК 13);

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК 4)	Знает	Норму поведения при осмотре больного, этику, деонтологию при беседе с больным и его родственниками
	Умеет	Соблюдать правила поведения при работе с коллективом. Соблюдать конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования
	Владеет	Правилами этикета, сохранять врачебную тайну
Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК 10)	Знать	Принципы организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи
	Уметь	Организовать уход за больными
	Владеть	Навыками организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Готовность к оказанию	Знать	Принципы оказания оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях,

медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК 10)		обострении хронических заболеваний
	Уметь	Оказывать оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний
	Владеть	Навыками оказания оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний
Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК 11)	Знать	Принципы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	Уметь	Оказывать медицинскую помощь при при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	Владеть	Навыками оказания медицинской помощи при при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК 13)	Знать	принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
	Уметь	организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях
	Владеть	навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации

## **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (18 ЧАСОВ)**

### **1 СЕМЕСТР (18 часов)**

#### **МОДУЛЬ I. Общие вопросы сестринского процесса (8 часов)**

##### **Тема 1. История развития сестринского дела, понятие о сестринском уходе, сестринском диагнозе (2 час.)**

Становление сестринского дела в России. Сестринский уход в XIX Реформирование сестринского образования в начале XX века. Первые медицинские школы. Современное содержание сестринского дела. Сестринский процесс. Отличия сестринского и врачебного процесса

**Тема 2. Типы лечебно-профилактических учреждений. Организация сестринского дела в лечебно-профилактическом учреждении. (2 час.)**

Организация работы лечебно-профилактических учреждений. Лечебно-профилактические учреждения, лечебно-профилактическая помощь. Типы лечебно-профилактических учреждений. Особенности организации сестринского дела в ЛПУ. Сестринский процесс.

**Тема 3. Основные манипуляции, выполняемые медицинской сестрой. Термометрия. Антропометрия. (2 час.)**

Медицинские манипуляции. Ежедневные обязательные (простые) манипуляции: термометрия. Антропометрия. Определение массы тела больного роста. Типы телосложения.

**Тема 4. Пути и способы введения лекарственных веществ в организм. (2 час.)**

Пути введения лекарственных средств. Техника выполнения различных инъекций. Алгоритм действий медицинской сестры в обращении с лекарственными средствами. Особенности введения лекарственных средств (инсулин, гепарин, хлорид кальция, сульфат магния, масляные растворы).

**МОДУЛЬ II. Сестринский уход за больными с соматическими заболеваниями (10 часов)**

**Тема 5. Сестринский процесс при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Основные клинические симптомы заболеваний органов кровообращения. (2 час.)**

Основные симптомы и синдромы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Сестринский процесс при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

**Тема 6. Сестринский процесс при заболеваниях дыхательной системы. Основные клинические симптомы заболеваний органов дыхания. (2 час.)**

Основные симптомы и синдромы при заболеваниях бронхолегочной системы. Острая пневмония, классификация, диагностика и лечение. ХОБЛ. Общие правила ухода. Неотложная помощь при остановке дыхания. Доврачебная помощь при кровохарканье и кровотечении.

**Тема 7. Сестринский процесс при заболеваниях пищеварительной системы.**

Основные симптомы и синдромы при заболеваниях пищеварительной и мочевыделительной системы. Основные клинические проявления, диагностика гастритов, гастродуоденитов, язвенной болезни. Роль Н.рylogі в развитии хронической гастродуоденальной патологии. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями пищеварительной системы.

**8. Основные клинические симптомы заболеваний органов мочевого выделения. (2 час.)**

Классификация и диагностика заболеваний органов мочевого выделения. Микробно-воспалительные заболевания мочевого выделения. Наследственные и врожденные заболевания почек. Приобретенные заболевания почек. Острая и хроническая почечная недостаточность. Правила подготовки к диагностическим процедурам при заболеваниях пищеварительной и мочевыводящей системы.

**Тема 9. Сестринский процесс в педиатрии. Организация работы родильного дома. Особенности ухода за новорожденными детьми. (2 час.)**

Особенности организации сестринского процесса в педиатрии. Педиатрическое отделение: организация, объем, направления деятельности. Схема истории болезни, сбор анамнеза у детей и родителей. Закономерности роста и развития ребенка, методы оценки физического развития и пропорции

тела в возрастном аспекте. Уход за новорожденными детьми. Первичный туалет новорожденного. Ежедневный уход за новорожденным в родильном доме. Патронаж новорожденного. Элементы воспитания ребенка. Режим дня ребенка грудного возраста. Методика обработки кожи, полости рта, половых органов

## **II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (72 часа)**

### **Семестр 1 (72 часа)**

**Занятие 1. Организация работы лечебных учреждений. Приемный покой, структура, организация работы, документация. (8 часов).**

1. Типы лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ).
2. Основные функции работы ЛПУ.
3. Статистические показатели деятельности ЛПУ.
4. Основные функции приемного покоя ЛПУ.
5. Прием больных.
6. Первичный осмотр больного.
7. Правила транспортировки больного в отделение.
8. Основные виды документации.

**Занятие 2. Обязанности палатной медсестры. Основная документация. Контроль лечебно-охранительного режима. Обязанности процедурной медицинской сестры. Значение общего ухода за больными (8 часов.).**

1. Основные обязанности палатной медицинской сестры.
2. Участие в приеме больного в отделение ЛПУ.
3. Выполнение всех назначений врача.
4. Ведение медицинской документации.

5. Наблюдение за работой младшего медицинского персонала.

### **Занятие 3. Личная гигиена больного (4 часа)**

Правила личной гигиены больного (умывание, чистка зубов, обработка полости рта, промывание ушей, глаз, носовых ходов, уход за волосами и ногтями, гигиенические ванны).

1. Смена нательного и постельного белья.
2. Отличительные особенности гигиены детей.

### **Занятие 4. Питание больных. Температура тела и ее измерение (8 часов.).**

1. Понятие термометрия. Определение. Виды термометров.
2. Места измерения температуры тела, правила измерения.
3. Лихорадка, условная классификация.
4. Виды лихорадки.
5. Принципы лечебного питания. Этапы организации питания в стационаре. Лечебные столы.

### **Занятие 5. Основные манипуляции, выполняемые медицинской сестрой. Простейшая физиотерапия (8 часов)**

Ежедневные обязательные (простые) манипуляции.

1. Техника выполнения основных манипуляций, выполняемых медицинской сестрой.
2. Виды физиотерапевтических процедур.
3. Основные показания и противопоказания к их назначению.
4. Работа медицинской сестры в условиях физиотерапевтического кабинета.
5. Методики проведения физиотерапевтических процедур.

### **Занятие 6. Пути и способы введения лекарственных веществ в организм. Особенности наружного, ингаляционного, энтерального,**



**ректального способа введения лекарственных средств (8 часов).**

Введение лекарственных средств через рот.

1. Ингаляции.
2. Лекарственный электрофорез.
3. Введение лекарственных средств через кожу и слизистые оболочки.
4. Ректальное введение свечей.

**Занятие 7. Парентеральный способ введения лекарственного средства. Инфузионная терапия. Возможные осложнения при выполнении манипуляций. Профилактика осложнений. Проблемы пациента (4 часа).**

1. Основные правила и порядок парентерального введения.
2. Внутрикожные инъекции (в/к).
3. Подкожные инъекции (п/к).
4. Внутримышечная инъекция.
5. Особенности методики внутривенной струйной и капельной инфузии.
6. Осложнения внутривенных инъекций: Инфильтрат. Кровоизлияние и кровотечение. Воздушная эмболия. Флебит. Аллергическая реакция.
7. Тактика медицинской сестры при наличии осложнений.

**Занятие 8. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями дыхательной системы (4 часа).**

1. Основные симптомы и синдромы при заболеваниях бронхолегочной системы.
2. Острая пневмония, классификация, диагностика и лечение.
3. ХОБЛ.
4. Общие правила ухода.

5. Неотложная помощь при остановке дыхания.
6. Доврачебная помощь при кровохарканье и кровотечении.

**Занятие 9. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы (4 часа).** Основные симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

1. Острая сердечная недостаточность, диагностические и лечебные мероприятия. Общие правила ухода. Режим.
2. Уход за больным при сердечной недостаточности.
3. Неотложная помощь при остановке сердца (непрямой, наружный массаж сердца).
4. Неотложная помощь при коллапсе и обмороке.

**Занятие 10. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями пищеварительной системы (4 часа).**

1. Методы и правила ухода.
2. Промывание желудка.
3. Очистительные клизмы.
4. Уход при диспептических расстройствах.
5. Особенности питания больных в тяжелом состоянии.

**Занятие 11. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями мочевыделительной системы (4 часа)**

1. Общие правила ухода.
2. Доврачебная помощь при задержке мочи.
3. Доврачебная помощь при почечной колике.

**Занятие 12. Наблюдение и уход за больными с хирургическими заболеваниями. Уход за тяжелыми и агонирующими больными (4 часа).**

1. Основные правила ухода за больными с хирургическими заболеваниями.
2. Асептика, антисептика: определение понятий.

3. Виды и методы антисептики.
4. Разработка индивидуального плана ухода за больными.
5. Диагностика неотложных состояний.
6. Организация первой помощи.
7. Правила проведения реанимационных мероприятий, лекарственные препараты, используемые при оказании экстренной помощи.
8. Основные правила ухода за тяжелобольными.
9. Разработка индивидуального плана ухода за больными.
10. Классификация повязок.
11. Правила наложения повязок.
12. Бинтовые повязки.
13. Гипсовые повязки.

**Занятие 13. Итоговое занятие. Работа в симуляционном центре (4 часа)**

**III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Основы сестринского дела» представлено в Приложении 1 и включает в себя:

план-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине, в том числе примерные нормы времени на выполнение по каждому заданию;

характеристика заданий для самостоятельной работы обучающихся и методические рекомендации по их выполнению;

требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;

критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

**IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА**

№	Контролируемые	Коды и этапы формирования	Оценочные средства -
---	----------------	---------------------------	----------------------

п/п	модули/ разделы / темы дисциплины	компетенций	наименование		
			текущий контроль	промежуточн ая аттестация	
1-2	<b>Модуль I.</b> Общие вопросы сестринского процесса <b>Модуль II.</b> Сестринский уход за больными с соматическими заболеваниями <b>Модуль III.</b> Сестринский процесс при инфекционной патологии <b>Модуль IV.</b> Сестринский процесс при хирургических заболеваниях	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональн ой деятельности (ОПК 4)	Знает	УО-1 Собеседовани е	Вопросы экзамена 8 семестр -1- 90
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
3-4	<b>Модуль I.</b> Общие вопросы сестринского процесса <b>Модуль II.</b> Сестринский уход за больными с соматическими заболеваниями <b>Модуль III.</b> Сестринский процесс при инфекционной патологии <b>Модуль IV.</b> Сестринский процесс при хирургических заболеваниях	Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико- санитарной помощи (ОПК 10)	Знает	УО-1 Собеседовани е	Вопросы экзамена 8 семестр -1- 90
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
5	<b>Модуль II.</b> Сестринский уход за больными с соматическими заболеваниями <b>Модуль III.</b> Сестринский процесс при	Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических	Знает	УО-1 Собеседовани е	Вопросы экзамена 8 семестр -1- 90
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад,	УО-2 Коллоквиум

	инфекционной патологии <b>Модуль IV.</b> Сестринский процесс при хирургических заболеваниях	заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК 10)		сообщение	
6-7	<b>Модуль II.</b> Сестринский уход за больными с соматическими заболеваниями <b>Модуль III.</b> Сестринский процесс при инфекционной патологии <b>Модуль IV.</b> Сестринский процесс при хирургических заболеваниях	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК 11)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 8 семестр -1-90
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
8	<b>Модуль IV.</b> Сестринский процесс при хирургических заболеваниях	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК 13)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 8 семестр -1-90
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

Типовые контрольные задания, методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений и навыков и (или) опыта деятельности, а также критерии и показатели, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы, представлены в Приложении 2.

#### **IV. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

## **Основная литература**

*(электронные и печатные издания)*

1. Сестринское дело: учеб. / Т. В. Тарасевич. - 2-е изд., испр. - Минск: РИПО, 2017. - 587 с  
<http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9789855036464.html>
2. Сестринский уход в хирургии: МДК 02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях / А.В. Вязьмитина, А.Б. Кабарухин; под ред. Б.В. Кабарухина. - Изд. 2-е. - Ростов н/Д : Феникс, 2017. - 540, <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785222264744.html>
3. Уход за хирургическими больными [Электронный ресурс] / Кузнецов Н. А., Бронтвейн А. Т., Грицкова И. В., Лаберко Л. А., Луканин Д. В., Махуова Г. Б., Родоман Г. В., Счастливец И. В., Сумеди И. Р., Шалаева Т. И., Шурыгин С. Н. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430125.html>
4. Организация сестринской деятельности [Электронный ресурс] / под ред. С.И. Двойникова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428955.html>

## **Дополнительная литература**

*(печатные и электронные издания)*

1. Сестринское дело в терапии [Электронный ресурс]: учебник / Т.В. Тарасевич. — Электрон. текстовые данные. — Минск: Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2016. — 588 с. — 978-985-503-617-4. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/67735.html>
2. Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи. Руководство по проведению практических занятий : учебное пособие /

В.Г. Лычев, В.К. Карманов. — 3-е изд., перераб. и доп. — М. : ФОРУМ : ИНФРА-М, 2018. — 432 с.

<http://znanium.com/catalog/product/918076>

### **Нормативно-правовые материалы**

1. Конституция Российской Федерации
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. №541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 декабря 2010 г. №1183н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению Российской Федерации при заболеваниях терапевтического профиля»
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. №243н «Об организации Порядка оказания специализированной медицинской помощи»
6. Стандарты и протоколы ведения больных терапевтического профиля, утвержденные Минздравсоцразвития России

### **Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»**

1. <http://medulka.ru/pediatriya/pediatriya-1> (режим доступа свободный, круглосуточный).

2. <http://sestrinskoedelo.ru> (режим доступа свободный, круглосуточный).
3. <http://medi.ru/sestr> (режим доступа свободный, круглосуточный).
4. <http://www.library.ru/help/docs/n58511/sesdelo.pdf> (режим доступа свободный, круглосуточный).
5. <http://yamedsestra.ru> (режим доступа свободный, круглосуточный).
6. <http://www.sisterflo.ru> (режим доступа свободный, круглосуточный).
7. Популярная медицинская энциклопедия – <http://www.bibliotekar.ru>
8. Правильный уход за больными - [patronage.ru](http://patronage.ru)
9. Медицинская библиотека - <http://allmedbook.ru>
10. <http://www.sprinter.ru/>
11. <http://revolution.allbest.ru/medicine/>
12. [http://rus.logobook.ru/prod\\_show.php](http://rus.logobook.ru/prod_show.php)
13. Сайт Российского научного медицинского общества терапевтов <http://www.rsmsim.ru/>
14. Портал для врачей-терапевтов «Мир врача» <http://mirvracha.ru/>  
Портал Европейской ассоциации кардиологов. <http://www.escardio.org/>
15. Медицинская онлайн библиотека MedLib (<http://med-lib.ru/>).

## ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест	Перечень программного обеспечения
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд.	Windows Seven Enterprise SP3x64 Операционная система



M723, 15 рабочих мест	<p>Microsoft Office Professional Plus 2010 офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.);</p> <p>7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных;</p> <p>ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов;</p> <p>Adobe Acrobat XI Pro 11.0.00 – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF;</p> <p>WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.</p>
-----------------------	---

## **VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Целью проведения практических занятий является закрепление полученных студентами на лекциях знаний, моделирование практических ситуаций, а также проверка эффективности самостоятельной работы.

Практическое занятие обычно включает устный опрос слушателей по вопросам лекционных занятий. При этом выявляется степень владения студентами материалом лекционного курса, базовых учебников, знание актуальных проблем и текущей ситуации в современном образовательном пространстве. Далее выявляется способность студентов применять полученные теоретические знания к решению практического задания или задачи.

Подготовку к практическому занятию целесообразно начинать с повторения материала лекций. При этом следует учитывать, что лекционный курс лимитирован по времени и не позволяет лектору детально рассмотреть все аспекты изучаемого вопроса. Следовательно, требуется самостоятельно расширять познания как теоретического, так и практического характера. В то же время, лекции дают хороший ориентир студентам для поиска

дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной департаментом и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет сформировать устойчивую теоретическую базу.

## **VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ:

<b>Наименование оборудованных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень основного оборудования</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS).

	Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Мультимедийная аудитория	Мультимедийная аудитория: Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK; Экран проекционный Projecta Elpro Electrol, 300x173 см; Мультимедийный проектор, Mitsubishi FD630U, 4000 ANSI Lumen, 1920x1080; Врезной интерфейс с системой автоматического втягивания кабелей TLS TAM 201 Stan; Документ-камера AVervision CP355AF; Микрофонная петличная радиосистема УВЧ диапазона Sennheiser EW 122 G3 в составе беспроводного микрофона и приемника; Кодек видеоконференцсвязи LifeSizeExpress 220- Codeconly- Non-AES; Сетевая видеочкамера Multipix MP-HD718; Две ЖК-панели 47", Full HD, LG M4716CCBA; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; централизованное бесперебойное обеспечение электропитанием
Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскопечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувелечителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 515, ауд. М 508	Аккредитационно-симуляционный центр: Кушетка медицинская (3 шт.) Тренажер заботы о стоме (1 шт.) Тренажер клизмы (2 шт.) Манекен бедфордский усовершенствованный (1 шт.) Имитаторы катетеризации мочевого пузыря (2 шт.) Демонстрационный тренажер катетеризации мочевого пузыря (2 шт.) Тренажер взрослого с электронным контролем, учебный, компьютеризированный, многофункциональный (1 шт.) Манекен для ухода за пациентом (муж) (1 шт.) Молоток неврологический (3 шт.) Тонометр (3 шт.) Судно подкладное пластик Мочеприемник мужской Подкладное судно Почкообразный лоток  Модель части грудной клетки и правой руки для катетеризации периферических и центральных вен (1 шт.)

	Рука для инъекций (3 шт.) Тренажер для в/м инъекций (1 шт.) Тренажер для п/к инъекций (1 шт.) Тренажер катетеризации периферических и центральных вен (1 шт.) Модель руки для п/к инъекций (1 шт.) Тренажер для отработки забора крови (1 шт.) Тонометр (2 шт.) Жгут медицинский кровоостанавливающий Эсмарха Жгут венозный кровоостанавливающий Одноразовые простыни (для ухода за больными) Контейнеры для утилизации медицинских отходов
--	---

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.

**Клинические базы:**

- Медицинский центр федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего профессионального образования «Дальневосточный федеральный университет»;
- Краевое Государственное Автономное Учреждение Здравоохранения «Владивостокская Клиническая Больница № 2»;



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДВФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ  
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**  
по дисциплине «Основы сестринского дела»  
Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»  
**Форма подготовки: очная**

г. Владивосток  
2017

Самостоятельная работа включает:

- 1) библиотечную или домашнюю работу с учебной литературой и конспектом лекций,
- 2) подготовку к практическим занятиям,
- 3) подготовку тестированию и контрольному собеседованию (зачету)

Порядок выполнения самостоятельной работы студентами определен планом-графиком выполнения самостоятельной работы по дисциплине.

### **План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине**

<b>№ п/п</b>	<b>Дата/сроки выполнения</b>	<b>Вид самостоятельной работы</b>	<b>Примерные нормы времени на выполнение (час)</b>	<b>Форма контроля</b>
<b>1 курс 1 семестр</b>				
1	2-6 неделя	Реферат	3 часа	УО-3-Доклад, сообщение
2	7-16 неделя	Представление презентации по теме реферата	9 часов	ПУО-3-Доклад, сообщение
3	17-18 неделя	Подготовка к экзамену	45 часов	УО-1- Собеседование ПР-1 – Тест

### **Темы рефератов**

1. Инновации в сестринской практике.
2. Сестринская программа укрепления здоровья детей дошкольного возраста.
3. Сестринская программа укрепления здоровья младших школьников.
4. Сестринская программа профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у женщин трудоспособного возраста.
5. Сестринская программа профилактики сердечно-сосудистых заболеваний у мужчин трудоспособного возраста.
6. Сестринская программа профилактики наркоманий и связанных с ними заболеваний у школьников.

7. Сестринское дело при гнойных заболеваниях легких
8. Организация и управление сестринским делом при оказании медицинских услуг на дому.
9. Особенности организации сестринского дела в работе гериатрического центра (хосписа, женской консультации, родильного дома, дома сестринского ухода, педиатрического отделения или стационара — по выбору студента).
10. Организация сестринской валеологической службы в школьно-дошкольных учреждениях (на предприятиях).
11. Организация сестринского дела у стомированных пациентов (с трахеостомой, с колостомой, с уростомой, с гастростомой, с энтеростомой, с нефростомой).
12. Сестринское дело в обеспечении качества жизни и психического здоровья у пациентов пожилого и старческого возраста.
13. Организация сестринского дела и психологическая адаптация у пациентов с явлениями недержания мочи.
14. Организация сестринского дела на отделениях хронического гемодиализа по профилактике вирусных гепатитов.
15. Организация сестринского дела у больных сахарным диабетом. Качество жизни больных сахарным диабетом. Диабет школы. Организация сестринского процесса в диабет школах.

### **Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата**

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой студент решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность студента. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.



На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

В заключение реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных

частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

### **Критерии оценки реферата.**

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**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.

**Рецензент должен четко сформулировать** замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

**Рецензент может также указать:** обращался ли студент к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как студент вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

**Оценка 5 ставится,** если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее 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 4 –** основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. 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 3** – 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 2** – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

**Оценка 1** – реферат студентом не представлен.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Дальневосточный федеральный университет»  
(ДВФУ)

---

НАЗВАНИЕ ШКОЛЫ (ФИЛИАЛА)

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**по дисциплине «Основы сестринского дела»**  
Специальность 31.05.01 «Лечебное дело»  
**Форма подготовки: очная**

г. Владивосток  
2017

## Паспорт ФОС

Заполняется в соответствии с Положением о фондах оценочных средств образовательных программ высшего образования – программ бакалавриата, специалитета, магистратуры ДВФУ, утвержденным приказом ректора от 12.05.2015 №12-13-850.

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК 4)	Знает	Норму поведения при осмотре больного, этику, деонтологию при беседе с больным и его родственниками
	Умеет	Соблюдать правила поведения при работе с коллективом. Соблюдать конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования
	Владеет	Правилами этикета, сохранять врачебную тайну
Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК 10)	Знать	Принципы организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи
	Уметь	Организовать уход за больными
	Владеть	Навыками организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи
Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК 10)	Знать	Принципы оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний
	Уметь	Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний
	Владеть	Навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний
Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК 11)	Знать	Принципы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	Уметь	Оказывать медицинскую помощь при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
	Владеть	Навыками оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской	Знать	принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
	Уметь	организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях

эвакуации (ПК 13)	Владеть	навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации
-------------------	---------	---

## КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

№ п/п	Контролируемые модули/ разделы / темы дисциплины	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства - наименование		
			текущий контроль	промежуточная аттестация	
1-2	<b>Модуль I.</b> Общие вопросы сестринского процесса <b>Модуль II.</b> Сестринский уход за больными соматическими заболеваниями <b>Модуль III.</b> Сестринский процесс при инфекционной патологии <b>Модуль IV.</b> Сестринский процесс при хирургических заболеваниях	Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК 4)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 8 семестр -1-90
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
3-4	<b>Модуль I.</b> Общие вопросы сестринского процесса <b>Модуль II.</b> Сестринский уход за больными соматическими заболеваниями <b>Модуль III.</b> Сестринский процесс при инфекционной патологии <b>Модуль IV.</b> Сестринский процесс при	Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК 10)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 8 семестр -1-90
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум



	хирургических заболеваний				
5	<b>Модуль II.</b> Сестринский уход за больными соматическими заболеваниями <b>Модуль III.</b> Сестринский процесс при инфекционной патологии <b>Модуль IV.</b> Сестринский процесс при хирургических заболеваниях	Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК 10)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 8 семестр -1-90
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
6-7	<b>Модуль II.</b> Сестринский уход за больными соматическими заболеваниями <b>Модуль III.</b> Сестринский процесс при инфекционной патологии <b>Модуль IV.</b> Сестринский процесс при хирургических заболеваниях	Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК 11)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 8 семестр -1-90
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум
8	<b>Модуль IV.</b> Сестринский процесс при хирургических заболеваниях	Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК 13)	Знает	УО-1 Собеседование	Вопросы экзамена 8 семестр -1-90
			Умеет	ПР-1 Тест	ПР-1 Тест
			Владеет	УО-3 Доклад, сообщение	УО-2 Коллоквиум

## Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	баллы
Способность и готовность реализовать этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК 4)	знает (пороговый уровень)	Норму поведения при осмотре больного, этику, деонтологию при беседе с больным и его родственниками	Знание вопросов этики и деонтологии.	Знает нормы поведения готов к проведению беседы с больным и его родственниками	65-71
	умеет (продвинутый)	Соблюдать правила поведения при работе с коллективом. Соблюдать конфиденциальность при знакомстве с данными состояния здоровья пациента, результатами дополнительных методов обследования	Умение соблюдать правила поведения и конфиденциальность	Готов и умеет Соблюдать правила поведения при работе с коллективом.	71-84
	владеет (высокий)	Правилами этикета, сохранять врачебную тайну	Навыки этикета, соблюдения врачебной тайны	Умеет соблюдать основные правила этикета и врачебной тайны	85-100
Готовность к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи (ОПК 10)	знает (пороговый уровень)	Принципы организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	Знание основ организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	Сформированное и структурированное знание основ ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	
	умеет (продвинутый)	Организовать уход за больными	Умение	Готов и умеет	
	владеет (высокий)	Навыками организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	Навык ухода за больными и оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи	Умеет решать задачи по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	
Готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых	знает (пороговый уровень)	Принципы оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических	Знает алгоритм оказания медицинской помощи при внезапных острых	Сформированное и структурированное знание принципов оказания	

заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК 10)		заболеваний	заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	
	умеет (продвинутый)	Оказывать медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	Умение к оказанию медицинской помощи при внезапных заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	Готов и умеет применять методики для оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	
	владеет (высокий)	Навыками оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	Навык оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	Умеет планировать и решать вопросы оказания медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний	
Готовность к участию в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства (ПК 11)	знает (пороговый уровень)	Принципы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Знает алгоритм оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Сформированное и структурированное знание принципов оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
	умеет (продвинутый)	Оказывать медицинскую помощь при при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Умение к оказанию медицинской помощи при при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Готов и умеет применять методики для оказания скорой медицинской помощи при состояниях, требующих	

				срочного медицинского вмешательства	
	владеет (высокий)	Навыками оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Навык оказания медицинской помощи при при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	Умеет планировать и решать вопросы оказания медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	
Готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации (ПК 13)	знает (пороговый уровень)	принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Знает порядок функционирова ния и структуру формирований и учреждений службы медицины катастроф	Сформированн ое и структурирова нное знание порядок функциониров ания и структуры формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны	
	умеет (продвинутой)	организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях	Умение организовать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях	Готов и умеет использовать информацию о ситуации в чрезвычайных ситуациях для составления плана лечебно- эвакуационных мероприятий	
	владеет (высокий)	навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	Навык решения задач по планированию и оказанию лечебно- эвакуационных мероприятий	Умеет решать задачи по планированию лечебно- эвакуационных мероприятий в условиях чрезвычайных ситуациях	

*\* Критерий – это признак, по которому можно судить об отличии состояния одного явления от другого. Критерий шире показателя, который является составным элементом критерия и характеризует*

*содержание его. Критерий выражает наиболее общий признак, по которому происходит оценка, сравнение реальных явлений, качеств, процессов. А степень проявления, качественная сформированность, определенность критериев выражается в конкретных показателях. Критерий представляет собой средство, необходимый инструмент оценки, но сам оценкой не является. Функциональная роль критерия – в определении или не определении существенных признаков предмета, явления, качества, процесса и др.*

***Показатель** выступает по отношению к критерию как частное к общему.*

*Показатель не включает в себя всеобщее измерение. Он отражает отдельные свойства и признаки познаваемого объекта и служит средством накопления количественных и качественных данных для критериального обобщения.*

*Главными характеристиками понятия «показатель» являются конкретность и диагностичность, что предполагает доступность его для наблюдения, учета и фиксации, а также позволяет рассматривать показатель как более частное по отношению к критерию, а значит, измерителя последнего.*

## **Оценочные средства для промежуточной аттестации**

### **Вопросы к экзамену**

1. Санитарно-гигиенический режим в соматическом и инфекционном стационаре. Бельевой режим стационара.
2. Способы применения лекарственных средств. Техника закапывания капель в уши, в глаза, в нос.
3. Типы ЛПУ. Учреждения амбулаторного типа.
4. Уход за новорожденным и грудным ребенком: первичный туалет новорожденного, ежедневный туалет новорожденного, гигиеническая ванна, правила пеленания и смена подгузников.
5. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями крови. Особенности режима, транспортировки. Помощь при гематомах и кровоизлияниях в суставы.
6. Катетеризация мочевого пузыря.
7. Коллапс, определение. Неотложные мероприятия на доврачебном этапе.
8. Ларингит, ларингоспазм. Определение. Признаки ларингоспазма. Неотложные мероприятия на доврачебном этапе.

9. Ринит. Назофарингит. Уход за больными с ринитом, назофарингитом.

10. Неотложная помощь при остановке дыхания.

11. Неотложная помощь при остановке сердца. Оценка эффективности закрытого массажа сердца.

12. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями органов пищеварения.

13. Санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ. Сбор, хранение и удаление медицинских отходов.

14. Санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ. Техника приготовления дезинфицирующих растворов.

15. Санитарно-противоэпидемиологический режим ЛПУ. Дезинфекция: виды, методы, средства.

16. Проба по Зимницкому. Правила сбора пробы по Зимницкому.

17. Транспортировка больных.

18. Перегревание. Уход за больными с перегреванием.

19. Техника забора слизи из носа, зева, сбор мокроты.

20. Питание в условиях ЛПУ. Диетотерапия. Варианты диет.

21. Артериальное давление. Методика определения. Виды сфигмоманометров. Правила измерения АД.

22. Определение пульса: места, правила. Характеристики пульса.

23. Гематурия: определение, виды, причины. Особенности наблюдения и ухода за пациентами с гематурией.

24. Органы дыхания. Особенности органов дыхания у детей.

25. Уход и наблюдение за детьми с заболеваниями органов пищеварения: виды клизм (показания, противопоказания, особенности проведения).

26. Особенности диетотерапии и питьевого режима у больных с различными заболеваниями мочевыделительной системы.
27. Энурез, определение. Уход за больными с энурезом.
28. Неотложная помощь при попадании инородного тела в нос, в слуховой проход.
29. Чесотка. Причины возникновения. Мероприятия при обнаружении у больного чесотки.
30. Неотложная помощь при попадании инородного тела в гортань, в трахею.
31. Определение лихорадки. Виды термометров. Места измерения температуры. Проведение термометрии.
32. Определение лихорадки. Периоды лихорадки. Типы лихорадок.
33. Определение лихорадки. Степени повышения температуры. Типы гипертермии, характеристика.
34. Характеристика первого периода лихорадки. Уход за больным.
35. Характеристика второго периода лихорадки. Уход за больным.
36. Характеристика третьего периода лихорадки. Варианты снижения температуры. Уход за больным.
37. Причины легочного кровотечения. Доврачебная помощь при легочном кровотечении.
38. Определение лихорадки. Степени повышения температуры. Типы гипертермии, характеристика.
39. Взятие кала на анализ (копрологическое исследование, кал на яйца глистов и простейшие, соскоб на энтеробиоз, кал на кишечную группу, кал на скрытую кровь)
40. Доврачебная помощь при острой задержке мочи.
41. Общий анализ мочи, характеристики. Правила сбора общего анализа мочи.

42. Способы применения лекарственных средств. Наружное применение лекарственных средств

43. Санитарно-противоэпидемиологический режим ЛПУ. Особенности санитарно-противоэпидемиологического режима приемного отделения: санитарная обработка больных, выявление педикулеза.

44. Санитарно-противоэпидемиологический режим ЛПУ. Дезинфекция: виды, методы, средства.

45. Бактериологическое исследование мочи. Правила сбора.

46. Почечная колика, причины. Доврачебная помощь при возникновении почечной колики.

47. Признаки кровотечения из нижних отделов пищеварительного тракта. Доврачебная помощь при желудочно-кишечном кровотечении.

48. Обморок, определение. Неотложные мероприятия на доврачебном этапе.

49. Пролежни. Определение. Стадии образования пролежней. Профилактика пролежней. Лечение пролежней.

50. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями органов пищеварения: диарея (определение, причины, особенности питания, режима). Принципы пероральной регидратации.

51. Лечебное отделение больницы: состав, виды палат, обязанности младшего медицинского персонала, документация.

52. Суточный диурез. Техника подсчета.

53. Этико-деонтологические принципы работы персонала ЛПУ.

54. Артериальное давление. Методика определения. Места для измерения АД. Нормы показателей.

55. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями органов пищеварения: отрыжка, изжога, тошнота и рвота. Доврачебная помощь при рвоте.



56. Способы применения лекарственных средств. Энтеральное введение лекарственных средств, варианты.

57. Профилактика внутрибольничной инфекции. Количественные методы оценки мочи. Правила сбора.

58. Признаки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта. Доврачебная помощь при желудочно-кишечном кровотечении.

59. Антропометрия. Методы антропометрии. Антропометрическая характеристика новорожденного.

60. Приемное отделение больницы: функции, состав, организация работы. Документация, обязанности мед.сестры и врача приемного отделения.

61. Санитарно-противоэпидемиологический режим ЛПУ. Правила охраны труда при работе с дезинфицирующими средствами. Текущая и генеральная уборка.

62. Органы мочевыделительной системы. Общие принципы ухода за больными с заболеваниями органов мочевого выделения.

63. Поликлиника: подразделения, функции, принципы работы, задачи.

64. Определение физического развития. Основные показатели физического развития.

65.

66. Типы гипертермии. Уход за больными в зависимости от типа гипертермии.

67. Типы ЛПУ. Учреждения стационарного типа.

68. Антропометрия. Методы антропометрии. Антропометрическая характеристика новорожденного.

69. Кормление тяжелобольных.

70. Вскармливание детей первого года жизни.

71. Причины носовых кровотечений. Доврачебная помощь при носовом кровотечении

## **Оценочные средства для текущей аттестации**

### **Примеры тестовых заданий**

**1. Что не относится к деятельности медицинского персонала в лечении и уходе за больными?**

- 1) создание и поддержание санитарно-гигиенической обстановки
- 2) организация питания
- 3) гигиеническое содержание больного
- 4) совместный просмотр телепередач

**2. К какому этапу сестринского процесса относится сбор информации?**

- 1) первый
- 2) второй
- 3) третий
- 4) четвертый

**3. Что не входит в обязанности палатной медицинской сестры в отделении?**

- 1) уход за больными
- 2) измерение температуры тела утром
- 3) сбор по назначению врача материалов для анализов
- 4) составление требований на лекарства
- 5) проведение диагностических манипуляций

**4. Постановка цели и планирование сестринских вмешательств по решению проблем больного - это этап сестринского процесса:**

- 1) первый
- 2) второй
- 3) третий
- 4) четвертый

**5. Выполнение сестринских вмешательств по решению проблем больного – это этап сестринского процесса:**

- 1) первый
- 2) второй
- 3) третий
- 4) четвертый

**6. Выявление потребностей больного удовлетворение которых нарушено, – это этап сестринского процесса:**

- 1) первый
- 2) второй
- 3) третий
- 4) четвертый

**7. Определение проблем больного, возникающих в связи с заболеванием, – это этап сестринского процесса:**

- 1) первый
- 2) второй
- 3) третий
- 4) четвертый

**8. Что не входит в медико-санитарную помощь среднего медицинского персонала?**

- 1) профилактическая
- 2) лечебно-диагностическая
- 3) реабилитационная
- 4) медико-социальная

5) гуманитарная

**9. Какого вида режима не существует?**

1) строгий постельный

2) постельный

3) палатный

4) полупостельный

5) обычный

**10. Вид ухода за больными:**

1) уход за больным

2) уход в больнице

3) уход в поликлинике

4) уход в домашних условиях

**11. Какие сопроводительные документы не нужно предоставлять при госпитализации больного?**

1) направление на госпитализацию

2) выписка из истории развития

3) свидетельство о контактах с инфекционными больными

4) свидетельство о рождении

**12. Как не должна осуществляться транспортировка тяжелобольного в отделение?**

1) идет в отделение в сопровождении медицинского работника

2) на носилках-каталке

3) в кресле-каталке

4) грудные дети на руках медперсонала

**13. Что не входит в обязанности медицинской сестры приемного отделения?**

1) оформление документации на поступившего больного

- 2) осмотр на педикулез
- 3) клинический осмотр больного
- 4) взвешивание, измерение роста и температуры тела

**14. При выявлении признаков инфекционного заболевания не проводят следующие мероприятия:**

- 1) отказывают в госпитализации и отправляют пациента домой
- 2) помещают в бокс-изолятор
- 3) заполняют экстренное извещение об инфекционном заболевании и направляется в центр санитарно-эпидемиологического надзора

**15. В приемном отделении детской больницы ведутся следующие медицинские журналы:**

- 1) журнал приема госпитализированных
- 2) история развития ребенка
- 3) прививочная карта

**16. С одним из родителей госпитализируются следующие возрастные группы детей:**

- 1) первых 8-и лет жизни
- 2) первых 5-и лет жизни
- 3) первого года жизни

**17. Краткосрочная цель по решению проблемы больного достигается в течение:**

- 1) 1 дня
- 2) 7 дней
- 3) 14 дней
- 4) 21 дня

**18. Оценка полученных результатов – это этап сестринского процесса:**

- 1) второй

- 2) третий
- 3) четвертый
- 4) пятый

**19. При оценке функционального состояния не учитывается:**

- 1) частота сердечных сокращений
- 2) частота дыхания
- 3) артериальное давление
- 4) психическое развитие

**20. В функции приемного отделения детской входят:**

- 1) организация приема и госпитализации больных
- 2) организация лечебного питания
- 3) инструментальное обследование пациента

**21. Какие методы используют для диагностики заболеваний ?**

- 1) общий анализ мочи
- 2) биохимический анализ крови
- 3) рентгенографическое исследование мочевыделительной системы
- 4) ультразвуковое исследование почек
- 5) все вышеперечисленное

**22. Больным с заболеваниями почек в питании ограничивают:**

- 1) продукты, богатые натрием, экстрактивные вещества
- 2) молочные продукты
- 3) каши
- 4) овощные блюда

**23. Контроль за диурезом при патологии почек особенно важен**

**при:**

- 1) инфекции мочевых путей
- 2) гломерулонефритах с отечным синдромом

- 3) дизметаболических нефропатиях
- 4) протеинуриях

**24. При заболеваниях почек и мочевыводящих путей**

**медицинская сестра не должна контролировать:**

- 1) температуру тела
- 2) диурез
- 3) массу тела
- 4) результаты лабораторных методов исследования

**25. При уходе за больным с недержанием мочи не нужно:**

- 1) использовать специальные мочеприемники или резиновое судно
- 2) постоянно следить за гигиеной наружных половых органов
- 3) на время сна подкладывать клеенку под простынь
- 4) перед сном дать пить

**26. Доврачебная помощь при почечной колике включает:**

- 1) катетеризировать мочевой пузырь
- 2) провести тепловые процедуры
- 3) не вызвать врача
- 4) назначить лечение

**27. Острая задержка мочи возникает при:**

- 1) вульвовагинитах
- 2) пиелонефрите
- 3) лихорадке
- 4) копростазе

**28. Повышенный питьевой режим необходим при:**

- 1) гломерулонефрите
- 2) задержке мочи
- 3) пиелонефрите

4) фимозе

**29. Катетеризация мочевого пузыря проводится для:**

1) выведения мочи из мочевого пузыря при отсутствии самостоятельного мочеиспускания

2) удаления камней

3) взятия мочи на анализ

**30. Гигиеническая обработка наружных половых органов у женщин проводится:**

1) по направлению к лобку

2) по направлению к анусу

3) не зависит от направления обработки

**31. Анализ мочи у детей по Каковскому-Аддису собирают:**

1) в течение суток в чистую посуду

2) в течение суток в стерильную посуду

3) при однократном мочеиспускании в чистую посуду

4) при однократном мочеиспускании в стерильную посуду

**32. Моча, собранная для общего анализа, должна быть доставлена в лабораторию:**

1) через 2-3 часа

2) через 1-1,5 часа

3) через 6-8 часов

4) немедленно

5) через 3-4 часа

**33. Моча, собранная для определения амилазы, доставляется в лабораторию:**

1) через 1-1,5 часа

2) в течение 30 минут

3) немедленно



4) через 2-3 часа

5) через 3-4 часа

**34. Забор материала для исследования на энтеробиоз проводится:**

1) методом забора кала

2) методом адгезивного целлофана после подмывания

3) методом соскоба без предварительного подмывания

4) методом соскоба после подмывания

**35. Какие положения являются верными при сборе анализа кала на яйца глистов?**

1) требуется определенная диета

2) материал собирается в чистую, сухую, стеклянную посуду

3) материал собирается в чистую, сухую, картонную коробку

4) материал собирается после принятия слабительного препарата

**36. Какие положения являются верными при сборе кала на «скрытую кровь»?**

1) требуется определенная диета

2) не требуется определенная диета

3) анализ берется без предварительной подготовки больного

4) кал берется после очистительной клизмы

**37. Какие положения не являются верными при сборе анализа мочи по Зимницкому ?**

1) ограничение водного режима

2) необходимо собрать 8 порций мочи

3) последняя порция мочи собирается в 6 часов утра

4) первая порция мочи собирается в 9 часов утра

5) больной на обычном водном режиме

**38. Какие правила не следует соблюдать при сборе мокроты на**

### **анализ?**

1) мокроту необходимо собрать утром, до приема пищи, предварительно вычистив зубы и тщательно прополоскав рот кипяченой водой

2) мокроту необходимо собрать без предварительного туалета полости рта

3) мокроту собирают в чистую, сухую, стеклянную посуду

4) материал доставляют в лабораторию тотчас

**39. Организация досуга больного – это сестринское вмешательство:**

1) независимое

2) взаимозависимое

3) зависимое

**40. Какие варианты не относятся к нозокомиальным инфекциям?**

1) аэрогенные

2) капельные

3) контактно передающиеся

4) передающиеся плоду от матери

5) гематогенно передающиеся

**41. Что не относится к физическим методам дезинфекции?**

1) способом кипячения

2) паровой метод

3) воздушный метод

4) химический метод

**42. Внутрибольничная инфекция – это инфекционное заболевание, которое возникает у поступившего в стационар больного через:**

- 1) 24-36 часов
- 2) 48-72 часа
- 3) 6-12 часов
- 4) 12-36 часов

**43. Какое из определений соответствует понятию нозокомиальной инфекции?**

- 1) это инфекционное заболевание, возникшее через 48-72 часа после поступления ребенка в стационар
- 2) это заболевание неинфекционной этиологии, которое возникло у ребенка через 48-72 часа с момента поступления в стационар
- 3) это инфекционное заболевание, которое возникло в стационаре у ребенка бывшего в инкубационном периоде какой-либо болезни

**44. Какое положение больного в постели не относится к основным?**

- 1) активное
- 2) пассивное
- 3) лежачее
- 4) вынужденное

**45. При каком заболевании не проводят заключительную дезинфекцию?**

- 1) острых кишечных инфекциях
- 2) чесотке
- 3) гепатите А
- 4) острой респираторной инфекции

**46. Укажите показание для проведения фиброгастродуоденоскопии:**

- 1) снижение аппетита

- 2) подозрение на хроническую гастродуоденальную патологию
- 3) тошнота
- 4) изжога

**47. При случайном попадании дезсредства в желудок не нужно:**

- 1) обильное питье
- 2) промывание желудка водой
- 3) промывание желудка 1% раствором пищевой поваренной соли
- 4) прием 10-15 измельченных таблеток активированного угля

**48. К клиническим симптомам отравления дезсредствами не относится:**

- 1) рвота
- 2) повышение температуры тела
- 3) боль в эпигатрии
- 4) тошнота

**49. При попадании дезсредств в глаза не нужно:**

1) немедленно промыть их большим количеством проточной воды в течение 10-15 минут

- 2) закапать 30% раствор сульфацила натрия
- 3) немедленно промыть фурациллином 1:5000
- 4) обратиться к врачу

**50. При попадании дезсредств в глаза не отмечается следующий симптом, не требующий обращения к офтальмологу:**

- 1) резкая боль
- 2) слезотечение
- 3) отек век и покраснение век, конъюнктивы
- 4) снижение зрения

## **Индивидуальное задание**

**Тема (проблема)** Действия медицинского персонала в типичных ситуациях трудовой деятельности в условиях соматического отделения.

### **Концепция**

Взаимодействие сестринского медицинского персонала в условиях соматического отделения.

### **Роли:**

- ведущий, пациент, родители пациента, медсестра приемного отделения, палатная медсестра, медсестра процедурного кабинета, сестра-хозяйка, старшая медсестра

### **4 Ожидаемый (е) результат (ы)**

Смоделированная организационная структура позволяет участникам проявить свои умения и навыки в сестринской диагностике, планировании и осуществлении сестринского процесса, оформлении медицинской документации. Смена ролей и характеристик пациента ( пола, возраста, выявленной в процессе сестринской диагностики патологии) позволяет разделить полномочия и ответственность по реализации сестринского процесса и таким образом создать реальную основу деловой игры.

## **РАЗРАБОТКА СИТУАЦИИ**

Состав участников зависит от количества студентов в учебной группе и сложности ситуации.

В предлагаемом фрагменте действующими лицами являются ведущий, пациент, родители пациента, медсестра приемного отделения, палатная медсестра, медсестра процедурного кабинета, сестра-хозяйка, старшая медсестра (7 ролей).

## ВВОДНАЯ ИНФОРМАЦИЯ ПО РАЗЫГРЫВАЕМОЙ СИТУАЦИИ

Евгений М., 20 лет поступил в клинику в состоянии средней степени тяжести, с жалобами на кашель, затруднённое дыхание, повышение температуры до 37, 5 градусов.

Из анамнеза установлено, что впервые синдром обструкции отмечен в детском возрасте и в течение первых 5 лет носил рецидивирующий характер, чаще провоцировался вирусной инфекцией. К педиатрам не обращались, приступы удушья снимали самостоятельно внутримышечным введением папаверина, но-шпы, эуфиллина. Далее приступы удушья 1-2 раза в год на фоне вирусной инфекции. Нос постоянно заложен, приступы чихания по утрам. Последние 2 месяца приступы удушья отмечаются 1-2 раза в неделю. При поступлении: состояние тяжёлое, положение вынужденное - сидит в кровати, одышка до 50 в 1 минуту, выдох затруднён. Частый сухой кашель. Перкуторно над лёгкими коробочный звук. При прослушивании над всей поверхностью лёгких сухие свистящие и жужжащие хрипы.

## ЗАДАНИЯ ДЛЯ ДЕЙСТВУЮЩИХ ЛИЦ

### **I. Медсестра приемного отделения**

1. Оценить состояние пациента, определить проблемы (поставить сестринский диагноз).
2. Провести осмотр пациента. Определить ПСВ, SaO<sub>2</sub>
3. оказать неотложную помощь
4. Заполнить медицинскую документацию.
5. провести беседу
6. Определить метод транспортировки пациентки в отделение.

### **2. Палатная медсестра соматического отделения**

1. Установить основную проблему пациента (поставить сестринский диагноз).

2. Определить порядок действий **среднего** медицинского персонала в данном случае.

3. Наметить мероприятия по разрешению клинической ситуации.

4. Реализовать сестринский процесс в соответствии с должностными обязанностями и технологическими стандартами деятельности.

5. показать технику ингаляции через различные средства доставки, составить график ПСВ, температурный график.

### **3. Процедурная медсестра**

1. поставить сестринский диагноз

2. определить очередность проведения медицинских манипуляций

3. оказать неотложную помощь

4. показать технику п/к, в/м, в/в инъекции, в/в капельного введения, забора крови из вены.

### **4. Старшая медсестра**

1. оценить правильность организации сестринского процесса на всех этапах.

2. проверить правильность заполнения медицинской документации

3. организовать взаимодействие средних медработников в процессе трудовой деятельности

4. обучить технике ингаляции, определения ПСВ

## **ПЕРЕЧЕНЬ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАЗЫГРЫВАНИЯ СИТУАЦИИ**

- должностная инструкция медсестры приемного отделения, палатной и процедурной медсестры .

- журнал учета приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у);
- медицинская карта стационарного больного (форма № 003/у);
- лист врачебных назначений;
- температурный лист;
- лист динамического наблюдения сестринским персоналом за пациентом
- сестринская история болезни

#### **Перечень оборудования:**

1. Столик с инструментарием и шприцами
2. Медикаменты для оказания неотложной помощи
3. Небулайзер
4. Пикфлоуметр
5. пульсоксиметр
6. спейсер

#### **Критерии оценки:**

- оценка «отлично» выставляется студенту, если все действия сделаны верно
- оценка «хорошо», если есть 1-2 неточности
- оценка «удовлетворительно», если есть ошибки в проведении манипуляций
- оценка «неудовлетворительно» - не продемонстрировано навыков и умений
- оценка «зачтено» выставляется студенту, если продемонстрировано знание сестринского процесса
- оценка «не зачтено» - при незнании всех этапов сестринского процесса



## **Примеры ситуационных задач**

### **Задача 1.**

Пациентка К., 55 лет, поступила в отделение с жалобами на головную боль, головокружение, шум в ушах, рвоту. При дополнительном сборе анамнеза выяснилось, что больная страдает хроническим гломерулонефритом в течение 5 лет. При осмотре обращают на себя внимание умеренные отеки под глазами. Со стороны сердечно-сосудистой системы: АД 160/120 мм.рт.ст., пульс 90 в минуту, напряженный. Тоны сердца ясные, ритмичные. Дыхание везикулярное, живот мягкий, безболезненный, печень у края реберной дуги.

1.Какие проблемы ставит перед собой медицинская сестра в плане ухода?

2.Что должна учитывать медицинская сестра, составляя план сестринского ухода?

3.Какие направления определяет медицинская сестра в плане сестринского ухода?

### **Задача 2.**

После длительного пребывания на постельном режиме Тамаре Николаевне назначена гигиеническая ванна. Состояние пациентки удовлетворительное. Больная предъявляет жалобы на кожный зуд, неприятный запах, исходящий от ног и при дыхании изо рта. Говорит, что из-за запаха соседи по палате избегают ее, и она чувствует себя одинокой. Пациентка консультируется по поводу замены ванны на душ. Она предпочитает принимать ванну дома, а в больнице опасается инфекции.

#### **Задание:**

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

*Критерии оценки по решению ситуационных задач:*

оценка «отлично» ставится студенту, обнаружившему системные глубокие знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины;

- оценку «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание программного материала;

- оценку «удовлетворительно» заслуживает студент, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности его изложения;

- оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.