

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 07.04.2020  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
**«Кировский государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

### **«ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология

Направленность (профиль) ОПОП - Клинико-психологическая диагностика,  
консультирование и психотерапия

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 5 лет 6 месяцев

Кафедра сестринского дела

При разработке рабочей программы учебной дисциплины в основу положены:

1) ФГОС ВО по специальности 37.05.01 Клиническая психология, утвержденного Министерством образования и науки РФ «26» мая 2020 г. № 683.

2) Учебного плана по специальности 37.05.01 Клиническая психология, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 30.04.2021 г. протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 24.07.2015 г., приказ № 514 н.

4) Профессионального стандарта «Психолог в социальной сфере», утвержденного Минтруда России 18.11.2013 г., приказ № 682н.

**Рабочая программа дисциплины (модуля) одобрена:**

Кафедрой сестринского дела «11» мая 2021 г. (протокол № 10).

Заведующая кафедрой Е.А. Мухачева

Ученым советом социально-экономического факультета «12» мая 2021 г. (протокол № 3)

Председатель совета факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом «20» мая 2021 г. (протокол № 6)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

Доцент кафедры сестринского дела В.В. Шипицына

## ОГЛАВЛЕНИЕ

|   |    |
|---|----|
| Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП  | 4  |
| 1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)  | 4  |
| 1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)  | 4  |
| 1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП   | 4  |
| 1.4. Объекты профессиональной деятельности  | 4  |
| 1.5. Типы задач профессиональной деятельности   | 4  |
| 1.6. Формируемые компетенции выпускника   | 5  |
| Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы   | 5  |
| Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)   | 6  |
| 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)  | 6  |
| 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами  | 6  |
| 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий   | 6  |
| 3.4. Тематический план лекций   | 6  |
| 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)   | 8  |
| 3.6. Самостоятельная работа обучающегося  | 9  |
| 3.7. Лабораторный практикум   | 10 |
| 3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ  | 10 |
| Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)  | 10 |
| 4.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)  | 10 |
| 4.1.1. Основная литература  | 10 |
| 4.1.2. Дополнительная литература  | 10 |
| 4.2. Нормативная база   | 10 |
| 4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)   | 11 |
| 4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем    | 11 |
| 4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)  | 12 |
| Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)   | 13 |
| 5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине | 14 |
| Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)   | 17 |
| Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)   | 17 |
| Раздел 8. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья                                | 17 |

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

**1.1. Целью изучения дисциплины (модуля) «Основы сестринского дела» является формирование практических умений по уходу за больными на уровне среднего медицинского персонала с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии.**

### **1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

**1.** обучение эффективному взаимодействию с пациентом (или клиентом), медицинским персоналом и заказчиком услуг с учетом клинико-психологических, социально-психологических и этико-деонтологических аспектов взаимодействия;

**2.** осуществление сестринской практики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

### **1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Основы сестринского дела» относится к блоку ФТД. Факультативные дисциплины.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: «Безопасность жизнедеятельности».

Является предшествующей для изучения дисциплин: «Клиническая психофизиология».

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

человек с трудностями адаптации и самореализации, связанными с его физическим, психологическим, социальным и духовным состоянием, а также системы и процессы охраны, профилактики и восстановления здоровья;

психологические факторы дезадаптации и развития нервно-психических и психосоматических заболеваний;

формирование поведения, направленного на поддержание, сохранение, укрепление и восстановление здоровья;

психологическая диагностика, направленная на решение диагностических и лечебных задач клинической практики и содействия процессам коррекции, развития и адаптации личности;

психологическое консультирование в рамках профилактического, лечебного и реабилитационного процессов, в кризисных и экстремальных ситуациях, а также в целях содействия процессам развития и адаптации личности;

психологическая экспертиза в связи с задачами медико-социальной (трудовой), медико-педагогической, судебно-психологической и военной экспертизы.

### **1.5. Типы задач профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

- психодиагностический

### 1.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

| № п/п | Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)   | Индикатор достижения компетенции   | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю) |  |   | Оценочные средства                                  |  | № раздела дисциплины, № семестра, в которых формируется компетенция |
|-------|--|--|--|--|---|---|--|---|
|       |  |  | Знать  | Уметь  | Владеть   | для текущего контроля                               | для промежуточной аттестации   |   |
| 1     | 2  | 3  | 4  | 5  | 6   | 7   | 8  | 9   |
| 1     | УК-8<br>Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов | ИД УК 8.2<br>Способен оказывать первую помощь для решения профессиональных задач | Алгоритмы оказания первичной доврачебной медицинской помощи.     | Осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медицинской помощи. | Способностью осуществлять мероприятия первичной доврачебной медицинской помощи. | тестирование, собеседование по контрольным вопросам | собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам, тестирование | Разделы 1,2<br>Семестр 3  |

### Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет: 2 зачетные единицы, 72 часа.

| Вид учебной работы                                | Всего часов | Семестры |
|---|-------------|----------|
|   |             | №3       |
| 1   | 2           | 6        |
| Контактная работа (всего)                         | 48          | 48       |
| в том числе:                                      |             |          |
| Лекции (Л)  | 14          | 14       |
| Практические занятия (ПЗ)                         | 34          | 34       |
| Самостоятельная работа (всего)                    | 24          | 24       |
| в том числе:                                      |             |          |
| - подготовка к занятиям                           | 12          | 12       |
| - подготовка к текущему и промежуточному контролю | 12          | 12       |
| Вид промежуточной аттестации                      | Зачет       |          |
| Общая трудоемкость (часы)                         | 72          | 72       |
| Зачетные единицы                                  | 2           | 2        |

### Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)

#### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

| № п/п | Код компетенции | Наименование раздела дисциплины (модуля)             | Содержание раздела (темы разделов)  |
|-------|-----------------|--|---|
| 1     | 2               | 3  | 4   |
| 1.    | УК-8            | Основы сестринского дела                             | <b>Лекции:</b> Санитарно-противоэпидемический режим в медицинских организациях; Организация лечебного питания; Способы применения лекарственных средств; Методы обследования терапевтических больных. Сбор биологических жидкостей для анализа.<br><b>Практические занятия:</b> Санитарно-противоэпидемический режим в подразделениях медицинских организаций; Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание; Личная гигиена больного, профилактика пролежней; Манипуляционные техники при сестринском уходе за пациентом; Методы обследования терапевтических больных; Сбор биологических жидкостей для анализа. |
| 2.    | УК-8            | Сестринское дело в частной терапевтической патологии | <b>Лекции:</b> Сестринская помощь при заболеваниях дыхательной и ССС системы; Сестринская помощь при заболеваниях пищеварительной системы; Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной и эндокринной систем<br><b>Практические занятия:</b> Сестринская помощь при заболеваниях дыхательной системы; Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы; Сестринская помощь при заболеваниях пищеварительной системы; Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной системы; Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы.  |

#### 3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

| № п/п | Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин | № № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин |   |
|-------|---|---|---|
|       |   | 1   | 2 |
| 1     | Клиническая психофизиология                         | +   | + |

#### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

| № п/п | Наименование раздела дисциплины (модуля)             | Л     | ПЗ | ЛЗ    | Сем | СРС | Всего часов |
|-------|--|-------|----|-------|-----|-----|-------------|
| 1     | 2  | 3     | 4  | 5     | 6   | 7   | 8           |
| 1     | Основы сестринского дела                             | 8     | 19 | -     | -   | 16  | 43          |
| 2     | Сестринское дело в частной терапевтической патологии | 6     | 15 | -     | -   | 8   | 29          |
|       | Вид промежуточной аттестации:                        | зачет |    | зачет |     |     |             |
|       | Итого:   | 14    | 34 | -     | -   | 24  | 72          |

#### 3.4. Тематический план лекций

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика лекций           | Содержание лекций  | Трудоемкость (час) |
|-------|----------------------|---------------------------|--|--------------------|
|       |                      |                           |  | № сем. 3           |
| 1     | 2                    | 3                         | 4  | 5                  |
| 1     | 1                    | Санитарно-противоэпидеми- | Определение асептики и антисептики. «Инфекции, связанной с оказанием меди- | 2                  |

|              |   |  |   |           |
|--------------|---|--|---|-----------|
|              |   | ческий режим в медицинских организациях.   | цинской помощи» -ИСМП (ВБИ)<br>Дезинфекция. Виды дезинфекции, профилактическая, очаговая, текущая, заключительная. Методы и способы дезинфекции. Организация и проведение дезинфекционных мероприятий. Дезинфицирующие средства: требования к документам, сопровождающим поставку ДС, формы выпуска современных ДС, меры предосторожности при работе с ДС. Общие требования к проведению дезинфекционных мероприятий. Современный подход к выбору ДС. |           |
| 2            | 1 | Организация лечебного питания  | Основные принципы лечебного питания. Варианты стандартных диет. Характеристика диет. Организация лечебного питания: понятие централизованной системы приготовления пищи, требования к доставке и подаче готовых блюд пациентам, требования к должностным лицам, осуществляющим лечебное питание. Требования к санитарному содержанию буфета   | 2         |
| 3            | 1 | Способы применения лекарственных средств.  | Способы применения лекарственных средств. Применение лекарственных средств: наружное, ингаляционный способ, энтеральное, парентеральное.оборот наркотиков и психотропных средств. Использование индивидуальных наборов и стерильных кассет. Виды инъекций. Осложнения.  | 2         |
| 4            | 1 | Методы обследования терапевтических больных<br>Сбор биологических жидкостей для анализа. | Подготовка пациента к рентгенографии, ФВД, плевральной пункции, бронхоскопии<br>Подготовка к ЭКГ, ЭХОКС, пункции перикарда. Подготовка к УЗИ брюшной полости, ФГДС, дуоденальному зондированию, колоноскопии, ректоскопии.<br>Подготовка к экскреторной и ретроградной урографии, УЗИ мочевого пузыря.<br>Подготовка и взятие анализов крови на ОАК, БАК, анализов мокроты, кала, мочи  | 2         |
| 5            | 2 | Сестринская помощь при заболеваниях дыхательной и ССС системы                            | Особенности сестринского ухода при заболеваниях дыхательной и ССС системы. Особенности подготовки больных к обследованиям, особенности проблем пациентов. Измерение температуры. сестринский уход в 3 периодах лихорадки. Порядок действий при разбитом градуснике.   | 2         |
| 6            | 2 | Сестринская помощь при заболеваниях пищеварительной системы                              | Особенности сестринского обследования, проблем пациентов, сестринского ухода при заболеваниях пищеварительной системы   | 2         |
| 7            | 2 | Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной и эндокринной систем               | Особенности сестринского обследования, проблем пациентов, сестринского ухода при заболеваниях мочевыделительной и эндокринной систем  | 2         |
| <b>Итого</b> |   |  |   | <b>14</b> |

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

| № п/п | № раздела дисциплины | Тематика практических занятий (семинаров)                                     | Содержание практических (семинарских) занятий   | Трудоемкость (час) |
|-------|----------------------|---|---|--------------------|
|       |                      |   |   | № сем. 3           |
| 1     | 2                    | 3   | 4   | 5                  |
| 1     | 1                    | Санитарно-противоэпидемический режим в подразделениях медицинских организаций | <p>Нормативно-правовая документация. Аварийные ситуации, аварийная аптечка, действия медицинского работника при аварийных ситуациях, журнал учета аварийных ситуаций</p> <p>Медицинские отходы, порядок сбора и утилизации. Особенности санитарно-противоэпидемического режима в различных подразделениях медицинских организаций. Порядок проведения текущей и генеральной уборки: средства, документация, условия хранения и пользования инвентарем. Дезинфекция: понятие, методы, средства, режимы</p> | 4                  |
| 2     | 1                    | Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание                   | <p>Лечебное питание. Основные принципы лечебного питания. Характеристика диет. Организации питания больных, находящихся в стационаре: транспортировка пищи, устройство буфета, заполнение порционника, раздача пищи, обработка посуды, утилизация пищевых отходов, снятие пробы. Искусственное питание.</p>   | 4                  |
| 3     | 1                    | Личная гигиена больного, профилактика пролежней.                              | <p>Личная гигиена больного. Положение в постели.</p> <p>Пролежни, причины образования, протокол ведения больных</p> <p><i>Практическая подготовка</i></p>   | 2<br>2             |
| 4     | 1                    | Манипуляционные техники при сестринском уходе за пациентом                    | <p>Практическая подготовка</p> <p>Постановка подкожных, внутримышечных инъекций. Постановка различных видов клизм на манекене. Постановка желудочного зонда на манекене</p>   | 2                  |
| 5     | 1                    | Методы обследования терапевтических больных                                   | <p>Подготовка к рентгенографии, ФВД, плевральной пункции, бронхоскопии</p> <p>Подготовка к ЭКГ, ЭХОКС, пункции перикарда</p> <p>Подготовка к УЗИ брюшной полости, ФГДС, дуоденальному зондированию, колоноскопии, ректоскопии</p> <p>Подготовка к экскреторной и ретроградной урографии, УЗИ мочевого пузыря</p>  | 2                  |
| 6     | 1                    | Сбор биологических жидкостей для анализа                                      | <p>Подготовка и взятие крови на ОАК, БАК, анализов мокроты (общий, на флору, на атипичные клетки и на ВК), анализов кала (общий, реакция Грегерсена, бакпосев, на я/глист), анализов мочи (ОАМ, на флору, Нечипоренко, Зимницкого, Амбурже)</p>   | 2                  |
| 7     | 2                    | Сестринская помощь при заболеваниях дыхательной системы                       | <p>Субъективные и объективные методы обследования пациента, выявление нарушенных потребностей пациента с заболеванием дыхательной системы.</p>  | 2                  |



|               |     |   |   |           |
|---------------|-----|---|---|-----------|
|               |     |   | Постановка целей сестринского ухода, составление плана сестринского ухода за пациентами с заболеванием дыхательной системы, оценка качества сестринского ухода  |           |
| 8             | 2   | Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы | Субъективные и объективные методы обследования пациента, выявление нарушенных потребностей пациента с заболеванием ССС<br>Постановка целей сестринского ухода, составление плана сестринского ухода за пациентами с заболеванием сердечно-сосудистой системы, оценка качества сестринского ухода<br><i>Практическая подготовка</i>                  | 2         |
| 9             | 2   | Сестринская помощь при заболеваниях пищеварительной системы     | Субъективные и объективные методы обследования пациента, выявление нарушенных потребностей пациента с заболеванием пищеварительной системы<br>Постановка целей сестринского ухода, составление плана сестринского ухода за пациентами с заболеванием пищеварительной системы, оценка качества сестринского ухода.<br><i>Практическая подготовка</i> | 2         |
| 10            | 2   | Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной системы   | Субъективные и объективные методы обследования пациента, выявление нарушенных потребностей пациента с заболеванием мочевыделительной системы<br>Постановка целей сестринского ухода, составление плана сестринского ухода за пациентами с заболеванием мочевыделительной системы, оценка качества сестринского ухода.                               | 2         |
| 11            | 2   | Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы         | Субъективные и объективные методы обследования пациента, выявление нарушенных потребностей пациента с заболеванием эндокринной системы<br>Постановка целей сестринского ухода, составление плана сестринского ухода за пациентами с заболеванием эндокринной системы, оценка качества сестринского ухода.   | 2         |
| 12            | 1,2 | Зачетное занятие  | собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам, тестирование  | 2         |
| <b>Итого:</b> |     |   |   | <b>34</b> |

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

| № п/п   | № семестра | Наименование раздела дисциплины (модуля)             | Виды СРС   | Всего часов |
|---|------------|--|--|-------------|
| 1   | 2          | 3  | 4  | 5           |
| 1   | 3          | Основы сестринского дела                             | Подготовка к занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю | 16          |
| 2   | 3          | Сестринское дело в частной терапевтической патологии | Подготовка к занятиям, подготовка к текущему и промежуточному контролю | 8           |
| Итого часов в семестре:                       |            |  |  | 24          |
| <b>Всего часов на самостоятельную работу:</b> |            |  |  | <b>24</b>   |

**3.7. Лабораторный практикум** – учебным планом не предусмотрен.

**3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ** – учебным планом не предусмотрены.

#### **Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)**

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

##### **4.1.1. Основная литература:**

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)                                       | Год, место издания    | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                     | 5                               | 6             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев, В.К. Карманов                       | 2018, Москва: ИНФРА-М | 150                             | -             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др. | 2017, Москва: МИА     | 10                              | -             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова                 | 2015, Москва: МИА     | 10                              | -             |

##### **4.1.2. Дополнительная литература**

| № п/п | Наименование   | Автор (ы)                     | Год, место издания       | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС        |
|-------|--|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------|----------------------|
| 1     | 2  | 3                             | 4                        | 5                               | 6                    |
| 1.    | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.   | Мухина С.А., Тарновская И.И.. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016   | -                               | Консультант студента |
| 2     | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией Чувакова Г.И.   | М.: Юрайт, 2018          | 2                               | -                    |
| 3     | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие   | Широкова Н.В.                 | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | -                               | Консультант студента |

##### **4.2. Нормативная база**

1. Федеральный закон от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ № 928н от 18.12.20 «Об утверждении Правил по охране труда в медицинских организациях»
3. СП 2.1.3678 – 20 «Санитарно – эпидемиологические требования к эксплуатации помещений, зданий, сооружений, оборудования и транспорта, а также условиям деятельности хозяйствующих субъектов, осуществляющих продажу товаров, выполнение работ или оказание услуг»
4. СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами».

5. ГОСТ Р 52623.1-2008 Национальный стандарт РФ. Технологии выполнения простых медицинских услуг функционального обследования
6. ГОСТ Р 52623.3-2015 Национальный стандарт РФ. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода
7. ГОСТ Р 52623.4 – 2015 Национальный стандарт РФ. Технологии выполнения простых медицинских услуг. Инвазивные вмешательства
8. Приказ МЗ РФ № 342 от 26.11.1998 года «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического сыпного тифа и борьбе с педикулёзом»
9. Приказ № 4 от 24.01.2003г. «О мерах по совершенствованию организации медицинской помощи больным с артериальной гипертонией в РФ»
10. Приказ № 330 от 5.08.2003 г «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ»
11. Приказ № 1008н от 23.09.2020 г «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием»
12. Приказ № 1704н от 29.12.2012 «О соблюдении лечебно-охранительного режима в лечебно-профилактических учреждениях»
13. Приказ МЗ РФ № 123 от 17.04.2002 «Об утверждении отраслевого стандарта «Протокол ведения больных. Пролежни»
14. ГОСТ Р 56819 – 2015 Надлежащая медицинская профилактика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней

#### **4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

Ассоциация медицинских сестер России. Режим доступа: <http://www.medsestre.ru/>.

#### **4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем**

Для осуществления образовательного процесса используются: видеозаписи, презентации, слайд-лекции.

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора — бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

#### 4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

| Наименование специализированных помещений                                     | Номер кабинета, адрес  | Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях   |
|---|--|--|
| учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа                     | № 305 г. Киров, ул. К. Маркса, 137 (1 корпус)  | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет:<br>- КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В,<br>- комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура,<br>- ноутбук SAMSUNG,<br>мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами. |
| учебные аудитории для проведения практических занятий                         | № 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки) | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет:<br>- КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В,<br>- комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура,<br>- ноутбук SAMSUNG,<br>мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами. |
| учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций      | № 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки) | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет:<br>- КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В,<br>- комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура,<br>- ноутбук SAMSUNG,<br>информационно-меловая доска.                                      |
| учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации | № 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки) | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет:<br>- КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В,<br>- комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура,<br>- ноутбук SAMSUNG,<br>информационно-меловая доска                                       |

|                                      |  |  |
|--------------------------------------|--|--|
| помещения для самостоятельной работы | учебная комната №6, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический онкологический диспансер» (база практической подготовки). 1- читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус) | Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет:<br>- КОМПЬЮТЕР TP Corp Optima с монитором LG 22MK430H-B,<br>- комплект ОПТИМА 102A +монитор 17LG+мышь + клавиатура,<br>- ноутбук SAMSUNG,<br>информационно-меловая доска |
|--------------------------------------|--|--|

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

## **Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)**

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на практическую подготовку.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по организации и оказанию.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей).

### **Лекции:**

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Санитарно-противоэпидемический режим в медицинских организациях», «Способы применения лекарственных средств», «Методы обследования терапевтических больных. Сбор биологических жидкостей для анализа». На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем: «Организация лечебного питания», «Сестринская помощь при заболеваниях дыхательной и ССС системы», «Сестринская помощь при заболеваниях пищеварительной системы», «Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной и эндокринной систем».

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонировав мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

### **Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области организации и оказания сестринской помощи.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебной дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по теме: «Санитарно-эпидемический режим в подразделениях медицинских организаций»,

- семинар-дискуссия по теме: «Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание», «Методы обследования терапевтических больных», «Сбор биологических жидкостей для анализа».

- практикум по темам: «Личная гигиена больного, профилактика пролежней», «Манипуляционные техники при сестринском уходе за пациентом», «Сестринская помощь при заболеваниях дыхательной системы», «Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы», «Сестринская помощь при заболеваниях пищеварительной системы», «Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной системы», «Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы».

#### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Основы сестринского дела» и включает подготовку к занятиям, к текущему контролю, подготовку к промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Основы сестринского дела» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме тестирования, собеседования по контрольным вопросам.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием собеседования по ситуационным задачам и контрольным вопросам, тестирования.

### **5.1. Методика применения электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при проведении занятий и на этапах текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине**

Применение электронного обучения и дистанционных образовательных технологий по дисциплине осуществляется в соответствии с «Порядком реализации электронного обучения и дистанционных образовательных технологий в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России», введенным в действие 01.11.2017, приказ № 476-ОД.

Дистанционное обучение реализуется в электронно-информационной образовательной среде Университета, включающей электронные информационные и образовательные ресурсы, информационные и телекоммуникационные технологии, технологические средства, и обеспечивающей освоение обучающимися программы в полном объеме независимо от места нахождения.

Электронное обучение (ЭО) – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и преподавателя.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и преподавателя. Дистанционное обучение – это одна из форм обучения.

При использовании ЭО и ДОТ каждый обучающийся обеспечивается доступом к средствам электронного обучения и основному информационному ресурсу в объеме часов учебного плана, необходимых для освоения программы.

В практике применения дистанционного обучения по дисциплине используются методики синхронного и асинхронного обучения.

Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает общение обучающегося и преподавателя в режиме реального времени – on-line общение. Используются следующие технологии on-line: вебинары (или видеоконференции), аудиоконференции, чаты.

Методика асинхронного дистанционного обучения применяется, когда невозможно общение между преподавателем и обучающимся в реальном времени – так называемое off-line общение, общение в режиме с отложенным ответом. Используются следующие технологии off-line: электронная почта, рассылки, форумы.

Наибольшая эффективность при дистанционном обучении достигается при использовании смешанных методик дистанционного обучения, при этом подразумевается, что программа обучения строится как из элементов синхронной, так и из элементов асинхронной методики обучения.

Учебный процесс с использованием дистанционных образовательных технологий осуществляется посредством:

- размещения учебного материала на образовательном сайте Университета;
- сопровождения электронного обучения;
- организации и проведения консультаций в режиме «on-line» и «off-line»;
- организации обратной связи с обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- обеспечения методической помощи обучающимся через взаимодействие участников учебного процесса с использованием всех доступных современных телекоммуникационных средств, одобренных локальными нормативными актами;
- организации самостоятельной работы обучающихся путем обеспечения удаленного доступа к образовательным ресурсам (ЭБС, материалам, размещенным на образовательном сайте);
- контроля достижения запланированных результатов обучения по дисциплине обучающимися в режиме «on-line» и «off-line»;
- идентификации личности обучающегося.

Реализация программы в электронной форме начинается с проведения организационной встречи с обучающимися посредством видеоконференции (вебинара).

При этом преподаватель информирует обучающихся о технических требованиях к оборудованию и каналам связи, осуществляет предварительную проверку связи с обучающимися, создание и настройку вебинара. Преподаватель также сверяет предварительный список обучающихся с фактически присутствующими, информирует их о режиме занятий, особенностях образовательного процесса, правилах внутреннего распорядка, графике учебного процесса.

После проведения установочного вебинара учебный процесс может быть реализован асинхронно (обучающийся осваивает учебный материал в любое удобное для него время и общается с преподавателем с использованием средств телекоммуникаций в режиме отложенного времени) или синхронно (проведение учебных мероприятий и общение обучающегося с преподавателем в режиме реального времени).

Преподаватель самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых дистанционно с использованием информационных и телекоммуникационных технологий.

При дистанционном обучении важным аспектом является общение между участниками учебного процесса, обязательные консультации преподавателя. При этом общение между обучающимися и преподавателем происходит удаленно, посредством средств телекоммуникаций.

В содержание консультаций входят:

- разъяснение обучающимся общей технологии применения элементов ЭО и ДОТ, приемов и способов работы с предоставленными им учебно-методическими материалами, принципов самоорганизации учебного процесса;

- советы и рекомендации по изучению программы дисциплины и подготовке к промежуточной аттестации;

- анализ поступивших вопросов, ответы на вопросы обучающихся;

- разработка отдельных рекомендаций по изучению частей (разделов, тем) дисциплины, по подготовке к текущей и промежуточной аттестации.

Также осуществляются индивидуальные консультации обучающихся в ходе выполнения ими письменных работ.

Обязательным компонентом системы дистанционного обучения по дисциплине является электронный учебно-методический комплекс (ЭУМК), который включает электронные аналоги печатных учебных изданий (учебников), самостоятельные электронные учебные издания (учебники), дидактические материалы для подготовки к занятиям, текущему контролю и промежуточной аттестации, аудио- и видеоматериалы, другие специализированные компоненты (текстовые, звуковые, мультимедийные). ЭУМК обеспечивает в соответствии с программой организацию обучения, самостоятельной работы обучающихся, тренинги путем предоставления обучающимся необходимых учебных материалов, специально разработанных для реализации электронного обучения, контроль знаний. ЭУМК размещается в электронно-библиотечных системах и на образовательном сайте Университета.

Используемые виды учебной работы по дисциплине при применении ЭО и ДОТ:

| №<br>n/n | Виды<br>занятий/работ                            | Виды учебной работы обучающихся   |   |
|----------|--|---|---|
|          |  | Контактная работа<br>(on-line и off-line)   | Самостоятельная работа  |
| 1        | Лекции   | - веб-лекции (вебинары)<br>- видеолекции<br>- лекции-презентации  | - работа с архивами проведенных занятий<br>- работа с опорными конспектами лекций<br>- выполнение контрольных заданий   |
| 2        | Практические, семинарские занятия                | - видеоконференции<br>- вебинары<br>- семинары в чате<br>- видеодоклады<br>- семинары-форумы<br>- веб-тренинги<br>- видеозащита работ | - работа с архивами проведенных занятий<br>- самостоятельное изучение учебных и методических материалов<br>- решение тестовых заданий и ситуационных задач<br>- работа по планам занятий<br>- самостоятельное выполнение заданий и отправка их на проверку преподавателю<br>- выполнение тематических рефератов |
| 3        | Консультации (групповые и индивидуальные)        | - видеоконсультации<br>- веб-консультации<br>- консультации в чате  | - консультации-форумы (или консультации в чате)<br>- консультации посредством образовательного сайта  |
| 4        | Контрольные, проверочные, самостоятельные работы | - видеозащиты выполненных работ (групповые и индивидуальные)<br>- тестирование  | - работа с архивами проведенных занятий<br>- самостоятельное изучение учебных и методических материалов<br>- решение тестовых заданий и ситуационных задач<br>- выполнение контрольных / проверочных / самостоятельных работ  |

При реализации программы или ее частей с применением электронного обучения и дистанционных технологий кафедра ведет учет и хранение результатов освоения обучающимися дисциплины на бумажном носителе и (или) в электронно-цифровой форме (на образовательном сайте, в системе INDIGO).



Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся по учебной дисциплине с применением ЭО и ДОТ осуществляется посредством собеседования (on-line), компьютерного тестирования или выполнения письменных работ (on-line или off-line).

## **Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

## **Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)**

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.

## **Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

### **8.1. Выбор методов обучения**

Выбор методов обучения осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с

ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в группе.

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

## **8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья**

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

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

| <i><b>Категории обучающихся</b></i> | <i><b>Формы</b></i>  |
|-------------------------------------|--|
| С нарушением слуха                  | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа   |
| С нарушением зрения                 | - в печатной форме увеличенным шрифтом<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла |
| С ограничением двигательных функций | - в печатной форме<br>- в форме электронного документа<br>- в форме аудиофайла                     |

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

## **8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных рабочей программой дисциплины.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся - инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

| <i><b>Категории обучающихся</b></i> | <i><b>Виды оценочных средств</b></i> | <i><b>Формы контроля и оценки результатов обучения</b></i> |
|-------------------------------------|--------------------------------------|--|
|-------------------------------------|--------------------------------------|--|

|                                     |   |   |
|-------------------------------------|---|---|
| С нарушением слуха                  | Тест  | преимущественно письменная проверка   |
| С нарушением зрения                 | Собеседование                                     | преимущественно устная проверка (индивидуально)                                 |
| С ограничением двигательных функций | решение дистанционных тестов, контрольные вопросы | организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка |

#### **8.4. Материально-техническое обеспечение образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья**

##### **1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:**

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение аудиторных занятий преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

##### **2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:**

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);
- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

##### **3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:**

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета;
- организация проведения аудиторных занятий в аудиториях, расположенных только на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении аудиторных занятий, прохождении промежуточной аттестации;
- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах;

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

- определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Федеральное государственное бюджетное  
образовательное учреждение высшего образования  
**«Кировский государственный медицинский университет»**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра Сестринского дела

**Приложение А к рабочей программе дисциплины**

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины  
«Основы сестринского дела»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология  
Направленность (профиль) ОПОП - Клинико-психологическая диагностика,  
консультирование и психотерапия  
Форма обучения очная

**Раздел 1. Основы сестринского дела**

**Тема 1.1. Санитарно-противоэпидемический режим в подразделениях медицинских организаций**

**Цель занятия:** Способствовать формированию знаний о нормативно-правовой документации, регламентирующей санитарные нормы и правила, умений по осуществлению различных видов дезинфекции помещений медицинской организации и предметов ухода за больными.

**Задачи:**

1. Познакомить с приказами, регламентирующими санитарно-противоэпидемиологический режим в медицинской организации.
2. Познакомить с различными видами уборки.
3. Познакомить с механизмами и режимами дезинфекции.
4. Обучить проведению различных видов уборки.

**Студент должен знать:**

- 1) до изучения темы (базисные знания):
  - характеристику дезинфектантов и стерилизующих агентов (этиловый спирт, уксусная кислота, формалин, перманганат калия, йод, хлор)
  - характеристику физических дезинфицирующих агентов (высокие, низкие температуры, ионизирующее излучение)
  - взаимоотношений между живыми организмами и средствами дезинфекции, влияние ионизирующего излучения на живой организм, температурные пределы жизни.
- 2) после изучения темы:
  - нормативно-правовую документацию, регламентирующую санитарные нормы и правила
  - виды уборки
  - механизмы и режимы дезинфекции

**Студент должен уметь:**

- Проводить санитарную обработку помещений медицинской организации.
- Проводить дезинфекцию предметов по уходу за больными
- Работать с нормативной документацией, регламентирующей санитарный режим в медицинской организации.
- Заполнять журналы по санитарному режиму, которые ведутся в медицинской организации.

**Студент должен владеть:**

- Навыками проведения санитарной обработки помещений медицинской организации.
- Навыками проведения дезинфекции предметов по уходу за больными
- Навыками обращения с нормативной документацией, регламентирующей санитарный

- режим в медицинской организации.
- Навыками заполнения журналов по санитарному режиму, которые ведутся в медицинской организации.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия**

- 1) Что входит в понятие санитарно-противоэпидемиологический режим?
- 2) Что входит в понятие дезинфекция?
- 3) Перечислите виды дезинфекции.
- 4) Назовите механизмы дезинфекции.
- 5) Назовите режимы дезинфекции.
- 6) Какие виды дезинфицирующих средств вы знаете?
- 7) Назовите порядок проведения текущей уборки.
- 8) Назовите порядок проведения генеральной уборки.
- 9) Перечислите правила проведения дезинфекции предметов ухода за больными.
- 10) Что такое профилактическая дезинфекция?
- 11) Что такое очаговая дезинфекция?
- 12) Что такое текущая дезинфекция?
- 13) Что такое заключительная дезинфекция?
- 14) Перечислите правила дезинфекции медицинских изделий однократного применения.
- 15) Каким образом проводится контроль качества предстерилизационной очистки.

#### **2. Ситуационные задачи для разбора на занятии**

Пример задачи №1 с разбором по алгоритму

##### **Условие задачи.**

В процедурном кабинете терапевтического отделения необходимо произвести плановую генеральную уборку. Опишите порядок проведения генеральной уборки различными дезинфицирующими средствами.

##### **Последовательность действий студента**

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

*По условию задачи понятно, что необходимо провести генеральную уборку процедурного кабинета. Необходимым действием помощника младшей медицинской сестры является составление плана проведения генеральной уборки, определение инструментов, инвентаря, прочего расходного материала.*

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника, теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

*Основной раздел – «Санитарно-противоэпидемический режим лечебных учреждений»*

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

*Из основного раздела может понадобиться материал по видам, механизмам, режимам дезинфекции, характеристике дезинфицирующих средств, заключительной дезинфекции, порядке проведении генеральной уборки.*

**Этап 5.** Определение других разделов «Общего ухода за больными», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

*Потребуется материал, касающийся режимов работы лечебно-профилактического учреждения, дезинфекции и хранения предметов ухода за больными.*

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

*Анализ перечня манипуляционных техник выявил те, которые могут пригодиться для*

решения данной ситуации:

*Алгоритм проведения генеральной уборки.*

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

1. Подготовка оснащения: халат для уборки, дезинфицирующее средство перекись водорода 6% совмещенное с моющим 0,5% Ника-Экстра М, емкость с маркировкой «Для генеральной уборки», ветошь для уборки, укладка для генеральной уборки, инвентарь для уборки.

2. Подготовка процедуры:

1. Надеть специализированную одежду, подготовить оснащение.

2. Максимально освободить помещение

3. Выполнение процедуры

1. Обработка поверхностей перекисью водорода 6% + 0,5% моющим средством (5 мл Ника-Экстра М на 1 л перекиси водорода) для дезинфекции, совмещенной с удалением жировых остатков, белковых загрязнений, остатков антибиотиков начиная с окон, подоконника, потолка, включая все поверхности.

2. Экспозиция 1 час.

3. Вскрыть стерильную укладку для генеральной уборки, надеть стерильный халат, извлечь стерильную ветошь.

4. Смыть дезинфицирующий раствор чистой водой стерильной ветошью.

5. Включить бактерицидную лампу на 1-1,5 часа.

Окончание процедуры

1. Сделать отметку в журнале учета проведения генеральных уборок о проведении уборки.

2. Обеззараживание ветоши в дезинфицирующем растворе.

3. Проветривание помещения.

Пример задачи №2 с разбором по алгоритму

**Условие задачи.**

В приемный покой машиной скорой помощи доставлен пациент Д., 48 лет, без определенного места жительства с диагнозом алкогольный цирроз печени. Состояние больного удовлетворительное, активен, адекватно отвечает на вопросы. Составьте план действий медицинской команды при поступлении пациента в приемный покой ЛПУ, роль младшего медицинского работника. Каковы ваши действия при обнаружении у пациента педикулеза?

**Последовательность действий студента**

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

По условию задачи понятно, что пациент имеет проблемы, связанные с заболеванием печени. Необходимым действием является осмотр врачом приемного покоя, первичное обследование и диагностика, постановка предварительного диагноза, оказывается квалифицированная медицинская помощь. В смотровом кабинете помощником младшей медицинской сестры проводится антропометрия (измеряется рост, масса тела, окружность грудной клетки).

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника, теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

Из основного раздела может понадобиться материал по организации работы приемного отделения, приему и регистрации пациента, В зависимости от состояния пациента врач определяет характер санитарной обработки: полная (ванна, души), частичная (обтирание,

обмывание). Санитарная обработка включает так же осмотр на педикулез и переодевание в чистое белье. О результатах осмотра на паразиты делается отметка в истории болезни.

**Этап 5.** Определение других разделов учебника, теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

Способ транспортировки определяет врач приемного покоя в зависимости от тяжести его состояния: тяжелобольные или находящиеся в бессознательном состоянии транспортируются на каталке; ослабленные пациенты, инвалиды, пациенты пожилого и старческого возраста транспортируются в кресле-каталке; пациенты находящиеся в удовлетворительном состоянии направляются в отделение пешком в сопровождении медицинского персонала. Младший медицинский персонал сопровождает больного Д. в терапевтическое отделение стационара.

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

Анализ перечня манипуляционных техник выявил те, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:

- Алгоритм транспортировки больного на носилке-каталке, кресле-каталке.
- Транспортировка больного на носилке-каталке
- Организация проведения мероприятий по борьбе с педикулезом (на основании приказа МЗ №342 от 98г. «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического и возвратного сыпного тифа и борьбе с педикулезом»).
- Алгоритм ухода за волосами

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

- 1) обеспечение лечебно-охранительного режима (режим психологического щажения, режим оптимальной двигательной активности, соблюдение внутрибольничного режима: врачебное наблюдение, выполнение назначений).
- 2) регистрация пациента в приемном покое
- 3) выбор санитарной обработки пациента
- 4) подготовка к инструментальным исследованиям
- 5) обеспечение транспортировки больного в терапевтическое отделение).

Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

1. Для дезинфекции медицинских термометров медсестра погрузила их в 3% раствор хлорамина на 15 минут. После этого она их вытерла насухо и поставила на хранение в сухой стакан. Оцените действия медсестры.

2. В боксовой палате находится пациент, страдающий острым инфекционным заболеванием. Жалуется на кашель с мокротой, чихание, насморк. Определите вид проводимой уборки в палате, опишите алгоритм, перечислите средства дезинфекции, применяемые при данном виде уборки.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля
  - 1) Что входит в понятие санитарно-противоэпидемиологический режим?
  - 2) Что входит в понятие дезинфекция?
  - 3) Перечислите виды дезинфекции.
  - 4) Назовите механизмы дезинфекции.
  - 5) Назовите режимы дезинфекции.



- 6) Какие виды дезинфицирующих средств вы знаете?
- 7) Назовите порядок проведения текущей уборки.
- 8) Назовите порядок проведения генеральной уборки.
- 9) Перечислите правила проведения дезинфекции предметов ухода за больными.
- 10) Что такое профилактическая дезинфекция?
- 11) Что такое очаговая дезинфекция?
- 12) Что такое текущая дезинфекция?
- 13) Что такое заключительная дезинфекция?
- 14) Перечислите правила дезинфекции медицинских изделий однократного применения.
- 15) Каким образом проводится контроль качества предстерилизационной очистки.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Санитарно-противоэпидемический режим – это:

- а) уничтожение микроорганизмов в окружающей среде
- б) комплекс мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных заболеваний
- в) уничтожение спор микроорганизмов в окружающей среде
- г) режим, который устанавливается в отделении

2. К видам дезинфекции относятся все, кроме

- а) профилактическая
- б) очаговая
- в) стерилизации
- г) заключительная

3. Методы дезинфекции: 1) биологический, 2) пищевой, 3) механический, 4) физический, 5) химический, 6) контактный, 7) водный, 8) воздушный. Выберите лучшее сочетание ответов:

- а) 1,3,5
- б) 1,5,8
- в) 1,4,6,8
- г) 1,3,4,5

4. К химическим средствам дезинфекции относятся:

- а) кислородсодержащие
- б) моющие
- в) водные
- г) поверхностноактивные

5. При попадании крови на слизистую глаз следует промыть их:

- а) 1% хлорамином
- б) 0,05 % перманганатом калия
- в) 3 % перекисью водорода
- г) 1-2 % протаргола
- д) проточной водопроводной водой

6. Для влажной уборки используют следующие дезинфицирующие растворы:

- а) 1-2% раствор протаргола
- б) 0,5% раствор Ника-Экстра М
- в) 0,5% перманганата калия
- г) 3% раствор перекиси водорода

7. Влажную уборку палат следует проводить:

- а) ежедневно
- б) по мере необходимости
- в) по мере необходимости, но не реже двух раз в день
- г) 1 раз в неделю

8. Первым этапом обработки изделий медицинского назначения является:

- а) предстерилизационная очистка
- б) промывание проточной водой

- в) дезинфекция
- г) стерилизация
- 9. Дезинфицирующие растворы применяются:
  - а) многократно, в течение суток
  - б) двукратно (утром и вечером)
  - в) однократно для каждого замачивания инструментов
  - г) в течение недели
- 10. Азопирамовую пробу проводят с целью контроля на инструментах остатков
  - а) жира
  - б) крови
  - в) моющих средств
  - г) ржавчины

|     |     |     |     |      |
|-----|-----|-----|-----|------|
| 1-б | 2-в | 3-г | 4-а | 5-д  |
| 6-б | 7-в | 8-в | 9-а | 10-б |

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература:

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)                                       | Год, место издания    | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                     | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев, В.К. Карманов                       | 2018, Москва: ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др. | 2017, Москва: МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова                 | 2015, Москва: МИА     | 50                              | +             |

#### Дополнительная литература

| № п/п | Наименование   | Автор (ы)                     | Год, место издания       | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС        |
|-------|--|-------------------------------|--------------------------|---------------------------------|----------------------|
| 1     | 2  | 3                             | 4                        | 5                               | 6                    |
| 1.    | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.   | Мухина С.А., Гарновская И.И.. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016   | -                               | Консультант студента |
| 2     | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией Чувакова Г.И.   | М.: Юрайт, 2018          | 2                               | -                    |
| 3     | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие   | Широкова Н.В.                 | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | -                               | Консультант студента |

## Раздел 1. Основы сестринского дела

### Тема 1.2. Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание

**Цель занятия:** Способствовать формированию знаний о правилах питания больных в

стационаре, о диетах номерной системы и системе стандартных диет, показания, характеристика различных видов диет, правилах раздачи пищи, особенностях кормления тяжелобольных, правилах ухода за гастростомой, назогастральным зондом.

**Задачи:**

1. Познакомить с видами диет.
2. Познакомить с характеристикой различных видов диет.
3. Познакомить с правилами раздачи и кормления больных.
4. Познакомить с видами искусственного питания.
5. Обучить правилам ухода за гастростомой.
6. Обучить правилам ухода за назогастральным зондом

**Студент должен знать:**

до изучения темы (базисные знания):

- пища как источник белков, жиров, углеводов, микроэлементов для организма человека.
- анатомо-физиологические особенности строения желудочно-кишечного тракта.
- Характеристика пристеночного и полостного пищеварения

после изучения темы:

- нормативно-правовую документацию, регламентирующую питание больных в стационаре
- виды диет, их характеристику
- принципы организации питания больных в стационаре

**Студент должен уметь:**

- Кормить тяжелобольных в соответствии с назначенной диетой
- Кормить тяжелобольных через гастростому
- Кормить тяжелобольных через желудочный зонд
- Проводить дезинфекцию посуды
- Работать с нормативной документацией, регламентирующей питание больных в стационаре
- Заполнять порционное требование
- Давать пациентам рекомендации по лечебному питанию при различных заболеваниях в зависимости от стадии, степени тяжести болезни или осложнений со стороны различных органов и систем.

**Студент должен владеть:**

- Навыками кормления тяжелобольных в соответствии с назначенной диетой
- Навыками кормления тяжелобольных через гастростому
- Навыками кормления тяжелобольных через желудочный зонд
- Навыками дезинфекции посуды
- Навыками работы с нормативной документацией, регламентирующей питание больных в стационаре
- Методикой заполнения порционного требования
- Навыками составления и предложения пациентам рекомендаций по лечебному питанию при различных заболеваниях в зависимости от стадии, степени тяжести болезни или осложнений со стороны различных органов и систем.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия**

1. Что входит в понятие «централизованная система приготовления пищи»?
2. Правила транспортировки пищи из пищеблока в отделение.
3. Принципы механического, химического и термического щажения лечебного питания
4. Температурные требования к горячим и холодным блюдам.
5. Охарактеризуйте общий вариант диеты (НКД, ЩД, ВБД, НБД)
6. Правила кормления больных через гастростому.

7. Правила кормления больных через зонд.
8. Уход за гастростомой
9. Уход за желудочным зондом.
10. Дайте определение лечебному питанию
11. Перечислите виды диет
12. Охарактеризуйте особенности питания при заболеваниях мочевыделительной системы
13. Охарактеризуйте особенности питания при заболеваниях эндокринной системы
14. Охарактеризуйте особенности питания при заболеваниях пищеварительной системы
15. Охарактеризуйте особенности питания при лихорадке
16. Охарактеризуйте особенности питания при ожирении
17. Охарактеризуйте препараты для парентерального питания
18. Назовите порядок заполнения порционного требования.
19. Перечислите правила проведения дезинфекции посуды.

## **2. Решить ситуационные задачи**

### **1) Алгоритм разбора задач**

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника, теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

**Этап 5.** Определение других разделов учебника, теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. *Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.*

### **2) Пример задачи с разбором по алгоритму**

#### **Условие задачи.**

В отделение реанимации поступила пациентка Б. 78 лет с диагнозом ОНМК. Состояние тяжелое, стабильное. Больная без сознания, положение в постели пассивное, самостоятельный прием пищи не возможен. Произведена постановка назогастрального зонда. Составьте план ухода за назогастральным зондом. Перечислите особенности питания больных через назогастральный зонд.

#### **Последовательность действий студента**

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

*По условию задачи понятно, что пациентка не может самостоятельно принимать пищу. Необходимым действием помощника младшей медицинской сестры является составление плана ухода назогастральным зондом.*

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника, теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание»

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

*Из основного раздела может понадобиться материал по особенностям ухода за назогастральным зондом, особенности лечебного питания больных через назогастральный зонд.*

**Этап 5.** Определение других разделов учебника, теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

*Потребуется материал, касающийся видов положения больного в постели, профилактике пролежней, личной гигиене пациента, лечебно-охранительному режиму в ЛПУ, санитарно-гигиеническому режиму в ЛПУ (дезинфекция и хранение предметов ухода за больными)*

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

*Анализ перечня манипуляционных техник выявил те, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:*

- *Алгоритм ухода за назогастральным зондом.*

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

1. *обеспечение лечебно-охранительного режима (соблюдение внутрибольничного режима: врачебное наблюдение, выполнение назначений).*
2. *своевременная смена постельного и нательного белья*
3. *обеспечение ухода за назогастральным зондом.*

*Алгоритм ухода за назогастральным зондом*

*I. Подготовка к процедуре:*

1. *Обработать руки гигиеническим способом, осушить.*
2. *Надеть перчатки.*

*II. Выполнение процедуры:*

3. *Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавления.*
4. *Проверить месторасположение зонда: открыть рот пациента, чтобы увидеть зонд в глотке.*
5. *Очистить наружные носовые ходы увлажненными физиологическим раствором марлевыми салфетками. Нанести вазелин на слизистую оболочку, соприкасающуюся с зондом.*
6. *Каждые 4 часа выполнять уход за полостью рта: увлажнять полость рта и губы.*
7. *Каждые 3 часа (по назначению врача) промывать зонд 20-30 мл физиологического раствора. Для этого подсоединить шприц, наполненный физиологическим раствором, к зонду, медленно и аккуратно ввести жидкость в зонд; аккуратно провести аспирацию жидкости, обратить внимание на ее внешний вид и вылить в отдельную жидкость.*

*III. Окончание процедуры:*

8. *Снять пластырь и наклеить заново, если он отклеился или сильно загрязнен.*
9. *Продезинфицировать и утилизировать использованные материалы.*
10. *Снять перчатки, поместить их в контейнер для дезинфекции*
11. *Обработать руки гигиеническим способом, осушить.*

12. *Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.*

*4. В качестве пищи для зондового питания можно использовать сладкий чай, морс, бульон, а также специализированные питательные смеси для энтерального питания (мономерные (глюкозо-солевые) смеси, элементные («химически точные») смеси, полуэлементные смеси, стандартные полимерные смеси). Питание осуществляется дробно (5-7 раз в день), небольшими порциями (однократно через зонд можно вводить не более 600-800 мл) вводят в желудок подогретую жидкую пищу.*

Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

1. Из хирургии в общую терапию по месту жительства переведен пациент С. 78 лет, прооперированный по поводу непроходимости пищевода. В хирургическом стационаре пациенту была наложена гастростома. Составьте план ухода за гастростомой. Перечислите особенности

кормления пациента через гастростому.

2. В отделение терапии поступила пациентка 3. 59 лет с впервые выявленным сахарным диабетом. Состояние больной удовлетворительное, активна. Дайте рекомендации по питанию пациентки. Охарактеризуйте организацию питания больных в стационаре.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Что входит в понятие «централизованная система приготовления пищи»?
2. Правила транспортировки пищи из пищеблока в отделение.
3. Принципы механического, химического и термического щажения лечебного питания
4. Температурные требования к горячим и холодным блюдам.
5. Охарактеризуйте общий вариант диеты (НКД, ЩД, ВБД, НБД)
6. Правила кормления больных через гастростому.
7. Правила кормления больных через зонд.
8. Уход за гастростомой
9. Уход за желудочным зондом.
10. Дайте определение лечебному питанию
11. Перечислите виды диет
12. Охарактеризуйте особенности питания при заболеваниях мочевыделительной системы
13. Охарактеризуйте особенности питания при заболеваниях эндокринной системы
14. Охарактеризуйте особенности питания при заболеваниях пищеварительной системы
15. Охарактеризуйте особенности питания при лихорадке
16. Охарактеризуйте особенности питания при ожирении
17. Охарактеризуйте препараты для парентерального питания
18. Назовите порядок заполнения порционного требования.
19. Перечислите правила проведения дезинфекции посуды.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Искусственное питание через назогастральный зонд применяют больным в случаях:
  - а) после операций на пищеводе
  - б) при нарушении глотания
  - в) при бессознательном состоянии
  - г) верно все
2. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления:
  - а) ложка
  - б) функциональная кровать
  - в) шприц Жане
  - г) газоотводная трубка
3. Показания к длительному полному парентеральному питанию:
  - а) желание больного
  - б) рубцовое сужение пищевода
  - в) выраженные нарушения функции кишечника
  - г) длительное бессознательное состояние больного
4. Порционное требование составляет:
  - а) 2 раза в неделю
  - б) раз в неделю
  - в) ежедневно
  - г) при поступлении пациента
5. Дайте рекомендации по составлению пищевого рациона больному с язвенной болезнью желудка: 1) частое дробное питание; 2) ограничение приема жидкости; 3) механическое щажение;

4) уменьшение калорийности пищевого рациона; 5) разгрузочные дни; 6) ограничение белка в пищевом рационе. Выберите лучшее сочетание ответов:

- а) 1, 2
- б) 2, 4
- в) 5, 6
- г) 4, 5, 6

6. Больному сахарным диабетом необходимо назначить лечебную диету:

- а) 4
- б) 5
- в) 9
- г) 11

7. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначается при заболевании:

- а) инфаркт миокарда
- б) туберкулез
- в) гломерулонефрит
- г) язвенная болезнь

8. Ваши рекомендации больному с хроническим холециститом по назначению лечебной диеты:

- а) ОВД
- б) НКД
- в) ВБ
- г) ЩД

9. Диета ОВД предполагает ограничение:

- а) соли
- б) жидкости и белков
- в) жиров и белков
- г) углеводов

10. При лечебном питании температура холодных блюд должна быть:

- а) не выше 15°C
- б) не выше 30°C
- в) не ниже 15 °C
- г) не ниже 36°C

#### Ответы на тестовое задание

|     |     |     |     |      |
|-----|-----|-----|-----|------|
| 1-г | 2-в | 3-г | 4-в | 5-а  |
| 6-в | 7-б | 8-г | 9-а | 10-в |

#### Рекомендуемая литература:

##### Основная литература:

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)   | Год, место издания          | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                           | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев,<br>В.К. Карманов                          | 2018,<br>Москва:<br>ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская,<br>Е.А. Бояр,<br>Т.Д. Антюшко и др. | 2017,<br>Москва:<br>МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская,<br>В.Е. Ефремова                    | 2015,<br>Москва:<br>МИА     | 50                              | +             |

##### Дополнительная литература

| № | Наименование | Автор (ы) | Год, место | Кол-во экземпляров | Наличие в |
|---|--------------|-----------|------------|--------------------|-----------|
|---|--------------|-----------|------------|--------------------|-----------|

| п/п |  |                               | издания                  | в библиотеке | ЭБС                  |
|-----|--|-------------------------------|--------------------------|--------------|----------------------|
| 1   | 2  | 3                             | 4                        | 5            | 6                    |
| 1.  | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.   | Мухина С.А., Гарновская И.И.. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016   | -            | Консультант студента |
| 2   | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией Чувакова Г.И.   | М.: Юрайт, 2018          | 2            | -                    |
| 3   | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие   | Широкова Н.В.                 | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | -            | Консультант студента |

## Раздел 1. Основы сестринского дела

### Тема 1.3. Личная гигиена больного, профилактика пролежней.

**Цель занятия:** Способствовать формированию умений по осуществлению личной гигиены больного, проводить профилактику пролежней.

**Задачи:**

- 1) Познакомить с правилами личной гигиены больного.
- 2) Познакомить с основными гигиеническими манипуляциями.
- 3) Ознакомить с положениями больного в постели.
- 4) Обучить проведению личной гигиены.
- 5) Обучить профилактике пролежней, уходу за кожей.

**Студент должен знать:**

до изучения темы (базисные знания):

- формы и строения организма человека, его органов и систем: опорно-двигательную систему, нервную систему, железы внутренней секреции, кровь, кровообращение, дыхание, пищеварение, обмен веществ и превращение энергии в организме человека, выделение, кожу, анализаторы и органы чувств;
- взаимоотношений между живыми организмами и средой их обитания, среды обитания, классификацию экологических факторов, закономерности действия экологических факторов на организм человека, влияние света на живой организм, температурные пределы жизни, формы биотических отношений.

после изучения темы:

- Значение ухода за больными.
- Виды положения больного в постели.
- Применение функциональной кровати.
- Различные приспособления для создания удобного положения больного.
- Причины возникновения пролежней.
- Стадии пролежней.
- Профилактику пролежней.
- Правила личной гигиены больного: уход за полостью рта, ушами, глазами, носом, ногтями, уход за кожей, волосами. Умывание, протирание кожи одним из дезинфицирующих растворов. Подмывание. Спринцевание.

**Студент должен уметь:**

- Производить смену постельного и нательного белья.
- Перекладывать больных.



- Пользоваться функциональной кроватью и другими приспособлениями для создания удобного положения больного.
- Осуществлять уход за кожей, ежедневный туалет (умывание, подмывание больных, подача судна и мочеприемника).
- Ухаживать за кожей, волосами, ушами, глазами, полостью носа тяжелобольных.
- Проводить санитарную обработку больных (стрижка волос, ногтей, гигиеническая ванна).

**Студент должен владеть:**

- навыками смены постельного и нательного белья.
- навыками перекалывания больных.
- навыками пользования функциональной кроватью и другими приспособлениями для создания удобного положения больного.
- навыками ухода за кожей, осуществлением ежедневного туалета (умывание, подмывание больных, подача судна и мочеприемника).
- навыками ухода за кожей, волосами, ушами, глазами, полостью носа тяжелобольных.
- навыками проведения санитарной обработки больных (стрижка волос, ногтей, гигиеническая ванна).

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия.**

1. Основные задачи, виды и правила санитарной обработки больных.
2. Приемы эргономики.
3. Частота приема гигиенической ванны и душа больными в стационаре?
4. Что такое пролежни?
5. Какие причины образования пролежней Вы знаете?
6. Охарактеризуйте стадии пролежней.
7. Перечислите мероприятия по профилактике пролежней.
8. Какие положения пациента в постели Вы знаете?
9. Охарактеризуйте активное положение пациента в кровати.
10. Охарактеризуйте пассивное положение пациента в кровати.
11. Охарактеризуйте вынужденное положение пациента в кровати.
12. Что включает в себя санитарная обработка больного?
13. Частота приема гигиенической ванны и душа больными в стационаре?
14. Сколько раз в неделю принимается гигиеническая ванна?
15. Охарактеризуйте первый способ смены постельного белья.
16. Охарактеризуйте первый способ смены постельного белья.
17. Охарактеризуйте уход за ушами.
18. Охарактеризуйте уход за полостью носа.
19. Охарактеризуйте уход за полостью рта.
20. Охарактеризуйте уход за глазами.
21. Охарактеризуйте уход за кожей, профилактику пролежней.

**2. Практическая подготовка.**

1) Освоить манипуляцию «Смены постельного белья тяжелобольному» по алгоритму.

2) *Цель:* соблюдение личной гигиены пациента.

Сменить постельное белье тяжелобольному можно двумя способами.

*1 способ* – применяют в том случае, если пациенту разрешено поворачиваться в постели:

Выполнение манипуляции:

1. Чистую простыню скатайте по длине до половины.
2. Раскройте пациента, приподнимите его голову и уберите подушку.
3. Подвиньте пациента к краю кровати и осторожно поверните его на бок.
4. Грязную простыню скатайте по всей длине по направлению к пациенту.

5. На освободившейся части постели расстелите чистую простыню.

6. Осторожно поверните пациента на спину, а затем на другой бок так, чтобы он оказался на чистой простыне.

7. С освободившейся части уберите грязную простыню и расправьте чистую, края простыни подведите под матрац.

8. Пациента положите на спину, под голову подложите подушку.

9. Укройте пациента.

*2 способ* – применяют в тех случаях, когда пациенту запрещены активные движения в постели.

*Выполнение манипуляции:*

1. Чистую простыню скатайте в поперечном направлении

2. Раскройте пациента. Осторожно приподнимите верхнюю часть туловища пациента, уберите подушку.

3. Быстро скатайте грязную простыню со стороны изголовья кровати до поясицы, а на освободившуюся часть расстелите чистую простыню.

4. На чистую простыню положите подушку и опустите на нее пациента.

5. Приподнимите таз, а затем ноги пациента, сдвиньте грязную простыню продолжая на освободившемся месте расправлять чистую. Опустите таз и ноги пациента, заправьте края простыни под матрац.

6. Укройте пациента.

Запомните! Смена белья у пациента производится не реже 1 раза в 7 – 10 дней, у тяжелобольного пациента – по мере загрязнения.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Смена постельного белья тяжелобольному» освоена.

1) Освоить манипуляцию «Смена нательного белья тяжелобольному пациенту» по алгоритму.

2) Цель: соблюдение личной гигиены пациента.

*Выполнение манипуляции:*

1. Приподнимите верхнюю половину туловища пациента, скатайте рубашку до затылка.

3. Поднимите обе руки пациента и скатанную у шеи рубашку переведите через голову пациента.

4. Затем снимите рукава. Если у пациента повреждена рука, то рубашку сначала снимите со здоровой руки, а затем с больной.

5. Одевают пациента в обратном порядке: вначале оденьте рукава (сначала на больную руку, затем на здоровую, если одна рука повреждена), потом перекиньте рубашку через голову и расправьте под телом пациента.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Смена нательного белья тяжелобольному» освоена.

1) Освоить манипуляцию «Проведение туалета полости рта у тяжелобольного» по алгоритму.

**Алгоритм проведения туалета полости рта у тяжелобольного**

2) Цель: соблюдение личной гигиены пациента, профилактика стоматита.

*Показания:* тяжелое состояние пациента.

*Приготовить:* стерильные пинцеты, шпатель, лоток, клеенку, полотенце, корцанг, 3% перекись водорода, 2% раствор гидрокарбоната натрия, раствор фурацилина 1: 5000, стерильные ватные тампоны, стерильные салфетки, стерильные перчатки.

*Выполнение манипуляции:*

1. Вымойте руки горячей проточной водой с мылом, наденьте перчатки.

2. Больному придайте положение полусидя (голова слегка наклонена вперед).

3. На грудь положите клеенку, сверху полотенце.

4. Пинцетом или корцангом возьмите ватный тампон, откройте раствор фурацилина и полейте на тампон над лотком, отожмите о край лотка.

5. В левую руку возьмите шпатель, в правой руке тампон, попросите больного открыть рот, оттяните шпателем щеку в сторону и обработайте вначале щечную поверхность зубов, затем с внутренней стороны.

6. Повторяя процедуру, протрите каждый зуб отдельным шариком в направлении от десен, осторожно обработайте верхние коренные зубы, так как там открываются протоки околоушных слюнных желез.

7. Свежим тампоном таким же образом обработайте слизистую полость рта промокательными движениями.

8. Возьмите в правую руку свежий тампон, в левую салфетку и попросите показать язык.

9.левой рукой обхватите язык, ватным тампоном промокательными движениями снимите налет с языка. Другим ватным тампоном смажьте язык глицерином (промокательными движениями).

*Примечание:* грязные тампоны кладите в лоток с маркировкой «грязные шарики».

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «*Проведение туалета полости рта у тяжелобольного*» освоена.

1) Освоить манипуляцию «*Уход за глазами больного*» по алгоритму.

**Алгоритм ухода за глазами больного**

2) *Цель:* соблюдение личной гигиены пациента, профилактика конъюнктивита.

При наличии выделений из глаз, склеивании ресниц и век во время утреннего туалета необходимо промыть глаза.

*Показания:* тяжелое состояние пациента.

Выполнение манипуляции:

1. Тщательно вымойте руки.

2. В специальный лоток положите 8 – 10 стерильных шариков и смочите их раствором антисептика (фурацилина 1:5000, 2% раствором соды, 2% раствором борной кислоты, 0,5% раствором марганцовки) или кипяченой водой.

3. Слегка отожмите тампон и протрите им ресницы по направлению от наружного угла глаза к внутреннему.

4. Протирание повторите 4-5 раз (разными тампонами!).

5. Остатки раствора промокните сухими тампонами.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «*Уход за глазами больного*» освоена.

1) Освоить манипуляцию «*Уход за ушами больного*» по алгоритму.

**Алгоритм ухода за ушами**

2) *Цель:* соблюдение личной гигиены.

Пациентам на постельном режиме следует периодически проводить туалет наружных слуховых проходов.

Выполнение манипуляции: Усадите или приподнимите головной конец кровати. Закапайте в ухо пациента несколько капель 3% раствора перекиси водорода, оттянув ухо назад и вверх, вращательными движениями введите ватную турунду в наружный слуховой проход. Сменив турунду, повторите манипуляцию.

*Запомните:* Нельзя пользоваться для удаления серы из ушей жесткими предметами во избежание повреждения барабанной перепонки.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «*Уход за ушами больного*» освоена.

1) Освоить манипуляцию «*Уход за полостью носа больного*» по алгоритму.

**Алгоритм ухода за полостью носа**

2) *Цель:* соблюдение личной гигиены.

Тяжелобольным пациентам, которые не в состоянии самостоятельно следить за гигиеной носа, необходимо ежедневно освобождать носовые ходы от выделений и образующихся корочек.

*Приготовить:* стерильные ватные турунды, пастеризованное растительное масло в небольшой емкости (50 мл), лоток, пинцет, резиновые перчатки.

*Выполнение манипуляции:*

1. Усадите больного или приподнимите головной конец кровати. Руки вымойте горячей водой с мылом, оденьте перчатки.

2. Пинцетом в лоток положите 3-4 ватные турунды.

3. В правую руку возьмите 1 турунду, конец обмокните в приготовленное масло и слегка отожмите о край флакона с маслом. Лево́й рукой слегка приподнимите кончик носа, а правой осторожно, вращательными движениями введите турунду в нижний носовой ход не до конца, сделайте промокательные движения по соответствующей половине носа, нажимая на крылья носа.

4. Осторожно извлеките турунду. Повторите процедуру с другой стороны. Корочки отмокнут и отойдут самостоятельно. Использованные турунды уберите в маркированный лоток (грязные шарики). Слизь, гной и другие жидкие выделения можно удалить с помощью грушевидного баллона.

Примечание: вместо растительного масла можно взять глицерин, вазелиновое масло.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Уход за полостью носа больного» освоена.

1) Освоить манипуляцию «Уход за волосами» по алгоритму.

### ***Алгоритм ухода за волосами***

*Подготовка к процедуре:*

1. Подготовить все необходимое для процедуры, закрыть окна, обеспечить пациенту условия конфиденциальности.
2. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть перчатки.
4. Надеть одноразовый фартук.
5. Поставить в изголовье кровати с рабочей стороны стул; пустую емкость для воды поставить на стул.
6. Наполнить другую емкость теплой водой, поставить рядом. Измерить температуру воды.
7. Раздеть пациента до пояса и накрыть оголенную часть туловища простыней.

*Выполнение процедуры:*

8. Удалить все заколки, шпильки. Снять очки. Расчесать волосы пациенту.
9. Подстелить под голову и плечи пациента клеенку, конец которой опустить в емкость, стоящую на стуле; по краю клеенки, вокруг головы положить свернутое валиком полотенце.
10. Глаза пациента закрыть полотенцем или пеленкой.
11. Наполнить кувшин водой и аккуратно смочить волосы пациента.
12. Нанести немного шампуня и обеими руками вымыть волосы, бережно массируя кожу головы пациента.
13. Налить в кувшин воду и смыть весь шампунь (если пациент просит, вымыть его волосы шампунем еще раз).
14. Развернуть чистое сухое полотенце, поднять голову пациента и вытереть его волосы насухо. Если ему холодно, обернуть голову полотенцем или косынкой.

*Окончание процедуры.*

15. Клеенку, полотенце, лежащие под головой положить в непромокаемый мешок.
16. При необходимости сменить простыню.
17. Расчесать волосы пациента. Предложить ему зеркало.
18. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
19. Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Уход за волосами» освоена.

1) Освоить манипуляцию «Проведение профилактики пролежней» по алгоритму.

### ***Алгоритм проведения профилактики пролежней***

- Осматривать ежедневно кожу в местах возможного образования пролежней
- Каждые 2 часа меняйте положение пациента, если позволяет его состояние
- Используйте противопролежневые матрасы (из льняного семени; из прорезиненной ткани, состоящие из ряда воздушных камер с автоматическим устройством, которое меняет степень наполнения камер)
- При смене белья смотрите, чтобы на постели не было крошек, а на простыне – грубых швов и складок.
- Постоянно меняйте мокрое белье на сухое.
- Не менее 2 раз в день обмывайте теплой водой с нейтральным мылом те места пациента, где чаще всего образуются пролежни (затылочная область, пятки, лопатки, крестец) и протирайте ватным тампоном, смоченным 10% раствором камфорного спирта или 40% раствором этилового спирта.
- Регулярно проводите легкий массаж (растирать мягкие ткани в местах возможного образования пролежней, не делать массаж в области выступающих костных участков) и кварцевание участков.
- Под крестец положить резиновый круг, обернутый пленкой (поскольку длительное применение круга может спровоцировать образование пролежней, его используют с перерывами и не более 2 часов).

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Проведение профилактики пролежней» освоена.

1) Освоить манипуляцию «Уход за ногтями тяжелобольного» по алгоритму.

#### **Алгоритм ухода за ногтями тяжелобольного**

##### *Подготовка к процедуре:*

1. Наполнить емкость теплой водой, помочь пациенту вымыть руки с мылом. Подготовить необходимое оснащение.
2. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть перчатки.
4. Положить руки пациента на полотенце и вытереть их насухо.

##### *Выполнение процедуры:*

5. Подстричь ножницами ногти пациента.
6. Нанести крем на руки пациента.
7. Положить полотенце в мешок для белья.

##### *Окончание процедуры:*

8. Удобно расположить пациента в постели.
9. Ножницы поместить в емкость для дезинфекции.
10. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.
11. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Уход за ногтями тяжелобольного» освоена.

1) Освоить манипуляцию «Проведение бритья тяжелобольного» по алгоритму.

#### **Алгоритм бритья тяжелобольного**

##### *Подготовка к процедуре:*

1. Подготовить все необходимое для процедуры, закрыть окна, обеспечить пациенту условия конфиденциальности.
2. Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить. Надеть перчатки.

##### *Выполнение процедуры:*

4. Нанести крем для бритья на кожу пациента. Пальцами одной руки натягивать кожу лица, другой осуществлять бритье прямыми движениями от подбородка к щекам.

5. Предложить пациенту воспользоваться лосьоном после бритья.

6. Предложить пациенту зеркало после процедуры.

*Окончание процедуры:*

7. Поместить станок и помазок в емкость для дезинфекции, утилизировать одноразовый станок.

8. Удобно расположить пациента в постели.

9. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.

10. Вымыть руки и осушить их.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Проведение бритья тяжелобольного» освоена.

### **3. Решить ситуационные задачи**

1) Алгоритм разбора задач

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника, теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

**Этап 5.** Определение других разделов учебника, теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. *Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.*

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

#### **Условие задачи.**

В приемный покой машиной скорой помощи доставлен пациент Н., 52 года, без определенного места жительства с диагнозом алкогольный цирроз печени. Состояние больного удовлетворительное, активен, адекватно отвечает на вопросы, внешний вид неопрятен. Составьте план действий медицинской команды при поступлении пациента в приемный покой ЛПУ, роль младшего медицинского работника. Каковы ваши действия при обнаружении у пациента педикулеза?

#### **Последовательность действий студента**

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

*По условию задачи понятно, что пациент имеет проблемы, связанные с заболеванием печени. Необходимым действием является осмотр врачом приемного покоя, первичное обследование и диагностика, постановка предварительного диагноза, оказывается квалифицированная медицинская помощь. В смотровом кабинете помощником младшей медицинской сестры проводится антропометрия (измеряется рост, масса тела, окружность грудной клетки).*

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника, теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Личная гигиена больного, профилактика пролежней».

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

*Из основного раздела может понадобиться материал по организации работы приемного отделения, приему и регистрации пациента, В зависимости от состояния пациента врач определяет характер санитарной обработки: полная (ванна, душ), частичная (обтирание, обмывание), уход за волосами, ногтями, ушами. Санитарная обработка включает так же осмотр на педикулез и переодевание в чистое белье. О результатах осмотра на паразиты делается отметка в истории болезни.*

**Этап 5.** Определение других разделов учебника, теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

*Способ транспортировки определяет врач приемного покоя в зависимости от тяжести его состояния: тяжелобольные или находящиеся в бессознательном состоянии транспортируются на каталке; ослабленные пациенты, инвалиды, пациенты пожилого и старческого возраста транспортируются в кресле-каталке; пациенты находящиеся в удовлетворительном состоянии направляются в отделение пешком в сопровождении медицинского персонала. Младший медицинский персонал сопровождает больного Н. в терапевтическое отделение стационара, после обработки педикулеза.*

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

*Анализ перечня манипуляционных техник выявил те, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:*

- *Алгоритм ухода за полостью носа.*
- *Алгоритм ухода за ногтями.*
- *Алгоритм бритья пациента.*
- *Организация проведения мероприятий по борьбе с педикулезом (на основании приказа МЗ №342 от 98г. «Об усилении мероприятий по профилактике эпидемического и возвратного сыпного тифа и борьбе с педикулезом»).*
- *Алгоритм ухода за волосами.*

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

1. *обеспечение лечебно-охранительного режима (режим психологического щажения, режим оптимальной двигательной активности, соблюдение внутрибольничного режима: врачебное наблюдение, выполнение назначений).*
2. *регистрация пациента в приемном покое*
3. *выбор санитарной обработки пациента*
4. *подготовка к инструментальным исследованиям*
5. *обеспечение проведения личной гигиены больного.*

Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

Задача № 1.

В отделение реанимации поступила пациентка А. 76 лет с диагнозом ОНМК. Состояние тяжелое, стабильное. Сопутствующие диагнозы: сахарный диабет II типа, гипертоническая болезнь. Больная без сознания, положение в постели пассивное, самостоятельный прием пищи не возможен. В области крестца обнаружено небольшое покраснение кожи.

Задание:

- 1) Оцените состояние пациентки.
- 2) Охарактеризуйте технику проведения профилактики пролежней по алгоритму.

Задача № 2.

У пациента температура тела 40<sup>0</sup>С, жар, его беспокоят усиленное потоотделение, сухость во рту и жажда, слабость, снижение аппетита, головная боль.

Задание:

- 1) В какой помощи он нуждается?
- 2) Охарактеризуйте проведение техники смены нательного и постельного белья пациенту по алгоритму.

#### 4. Задания для групповой работы

Отработка практических навыков по уходу за тяжелобольными на пациентах терапевтического отделения медицинской организации.

#### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Основные задачи, виды и правила санитарной обработки больных.
2. Приемы эргономики.
3. Частота приема гигиенической ванны и душа больными в стационаре?
4. Что такое пролежни?
5. Какие причины образования пролежней Вы знаете?
6. Охарактеризуйте стадии пролежней.
7. Перечислите мероприятия по профилактике пролежней.
8. Какие положения пациента в постели Вы знаете?
9. Охарактеризуйте активное положение пациента в кровати.
10. Охарактеризуйте пассивное положение пациента в кровати.
11. Охарактеризуйте вынужденное положение пациента в кровати.
12. Что включает в себя санитарная обработка больного?
13. Частота приема гигиенической ванны и душа больными в стационаре?
14. Сколько раз в неделю принимается гигиеническая ванна?
15. Охарактеризуйте первый способ смены постельного белья.
16. Охарактеризуйте первый способ смены постельного белья.
17. Охарактеризуйте уход за ушами.
18. Охарактеризуйте уход за полостью носа.
19. Охарактеризуйте уход за полостью рта.
20. Охарактеризуйте уход за глазами.
21. Охарактеризуйте уход за кожей, профилактику пролежней

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Выделите мероприятия, относящиеся к общему уходу за больными:

а) смена белья; б) туалет полости рта; в) ультразвуковое исследование органов брюшной полости; г) аллерготестирование; д) оказание первой доврачебной помощи при обмороке; е) кормление больных; ж) микроскопическое исследование мокроты; з) сбор мокроты для анализа; и) постановка клизм. Выберите лучшее сочетание ответов:

- 1) в, г, д, з
- 2) д, ж, з
- 3) а, б, д, е, з, и
- 4) а, в, г, ж
- 5) а, б, д

2. Обязанности санитарки: а) уборка палат; б) доставка лабораторного материала в лабораторию; в) доставка результатов анализов из лаборатории; г) сбор мокроты для анализа; д) помощь в кормлении больных; е) проведение дуоденального зондирования; ж) термометрия. Выберите лучшее сочетание ответов:

- 1) а, б, в, д
- 2) в, г, д



- 3) д, е, ж  
4) б, г, д, ж  
5) г, е, ж  
6) в, ж
3. Гигиеническую ванну или душ принимают:
- а) ежедневно
  - б) 1 раз в два дня
  - в) не реже 1 раза в неделю
  - г) 1 раз в 10 дней
4. Температура воды для гигиенической ванны должна быть:
- а) 27 – 29°C
  - б) 30 – 33°C
  - в) приближаться к температуре тела (34 – 36°C) или быть несколько выше (37 - 39°C)
  - г) 40 – 43°C
  - д) 44 – 46°C
5. Назначение функциональной кровати:
- а) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение
  - б) ее можно легко и быстро передвигать
  - в) облегчает медперсоналу выполнение их функций по лечению и уходу
6. Ванны моют в отделении:
- а) 1 раз в день
  - б) 2 раза в день
  - в) 1 раз в неделю
  - г) после каждого больного
  - д) по мере необходимости
7. Чистить уши больному необходимо:
- а) 1 раз в неделю
  - б) 2 – 3 раза в неделю
  - в) 1 раз в месяц
  - г) каждый день
8. При уходе за тяжелобольным пациентом при положении на спине медсестра обратит внимание на область наиболее частого образования пролежней:
- а) крестец
  - б) подколенная ямка
  - в) бедро
  - г) голень
  - д) локти
9. Кожу тяжелобольного пациента необходимо ежедневно протирать раствором:
- а) 10% нашатырного спирта
  - б) 10% камфорного спирта
  - в) 10% калия перманганата
  - г) 0,02% фурациллина
  - д) физиологическим раствором
10. При появлении покраснения кожи в области крестца необходимо:
- а) протирать кожу 10% раствором камфоры
  - б) протирать кожу влажным полотенцем
  - в) применение хирургических методов лечения
  - г) использовать все перечисленное

Ответы на тестовое задание 1-3; 2-1; 3-г; 4-в; 5-а; 6-г; 7-б; 8-а; 9-б; 10-а.

**Рекомендуемая литература:**

**Основная литература:**

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)   | Год, место издания          | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                           | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев,<br>В.К. Карманов                          | 2018,<br>Москва:<br>ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская,<br>Е.А. Бояр,<br>Т.Д. Антюшко и др. | 2017,<br>Москва:<br>МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская,<br>В.Е. Ефремова                    | 2015,<br>Москва:<br>МИА     | 50                              | +             |

#### Дополнительная литература

| № п/п | Наименование   | Автор (ы)                        | Год, место издания                 | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС        |
|-------|--|----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| 1     | 2  | 3                                | 4                                  | 5                               | 6                    |
| 1.    | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.   | Мухина С.А.,<br>Тарновская И.И.. | М.:<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2016   | -                               | Консультант студента |
| 2     | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией Чувакова Г.И.      | М.:<br>Юрайт,<br>2018              | 2                               | -                    |
| 3     | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие   | Широкова Н.В.                    | М. :<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2013. | -                               | Консультант студента |

## Раздел 1. Основы сестринского дела

### Тема 1.4. Манипуляционные техники при сестринском уходе за пациентом

**Цель:** Способствовать формированию умений применению лекарственных средств: наружный и ингаляционный путь введения лекарственных средств в организм. Инъекционные методы введения лекарственных средств: подкожная, внутримышечная. Постановка различных видов клизм, проведение зондирования желудка.

#### Задачи:

1. Познакомить с техникой наружного и ингаляционного путей введения лекарственных средств в организм.
2. Познакомить с техникой постановки подкожной, внутримышечной инъекции.
3. Познакомить с организацией санитарно-эпидемиологического режима в процедурном кабинете.
4. Обучить студентов постановке подкожной, внутримышечной инъекции.
5. Обучить студентов соблюдению инфекционной безопасности при постановке инъекций.
6. Познакомить с техникой постановки различных видов клизм
7. Познакомить с техникой постановки желудочного зонда.
8. Познакомить с организацией санитарно-эпидемиологического режима в манипуляционной.
9. Обучить студентов техникой постановки различных видов клизм

#### Обучающийся должен знать:

- правила инфекционной безопасности при работе с кровью
- правила дезинфекции и утилизации использованных игл, шприцев, систем, ватных и

марлевых шариков, перчаток

- санитарно-противоэпидемиологический режим в процедурном кабинете

**Обучающийся должен уметь:**

- осуществлять методы наружного и ингаляционного путей введения лекарственных средств в организм
- осуществлять постановку подкожной инъекции
- осуществлять постановку внутримышечной инъекции
- проводить дезинфекцию и утилизацию использованных игл, шприцев, систем, ватных и марлевых шариков, перчаток
- проводить различные виды уборок в процедурном кабинете

**Обучающийся должен владеть:**

- навыками наружного и ингаляционного путей введения лекарственных средств в организм
- навыками по осуществлению постановки подкожной инъекций
- навыками по осуществлению постановки внутримышечной инъекции
- навыками по проведению дезинфекции и утилизации использованных игл, шприцев, систем, ватных и марлевых шариков, перчаток
- навыками по проведению различных видов уборок в процедурном кабинете

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Какова техника постановки подкожной инъекции?
2. Какова техника постановки внутримышечной инъекции?
3. Перечислите осложнения внутримышечной инъекции?
4. Назовите мероприятия по дезинфекции и утилизации использованных игл, шприцев, систем, ватных и марлевых шариков, перчаток?
5. Перечислите мероприятия по технике безопасности работы с кровью?

**2. Решить ситуационные задачи**

1) Алгоритм разбора задач

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

**Этап 5.** Определение других разделов учебника, теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. *Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения*

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

**Условие задачи.**

Больному дневного стационара назначено подкожное введение препарата В12.

Задание:

- a.* Опишите технику постановки подкожной инъекции.
- b.* Опишите дезинфекцию и утилизацию использованных игл и шприцев. **Последовательность действий студента:**

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

*По условию задачи понятно, что пациент находится на лечении в дневном стационаре и для постановки инъекций будет посещать процедурный кабинет. Необходимым действием является постановка подкожной инъекции.*

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника, теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Парентеральный способ применения лекарственных средств».

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

*Из основного раздела может понадобиться материал по технике постановки подкожной инъекции, мерам инфекционной безопасности при работе с кровью, санитарно-противоэпидемиологическому режиму процедурного кабинета, технике обработки рук медсестры.*

**Этап 5.** Определение других разделов учебника, теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

*Потребуется знания по личной гигиене медперсонала, санитарно-противоэпидемиологическому режиму в ЛПУ.*

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

*Анализ перечня манипуляционных техник выявил те, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:*

- *Алгоритм постановки подкожной инъекции.*
- *Алгоритм гигиенической обработки рук медсестры.*
- *Дезинфекция использованных игл, шприцев.*

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

*1. Объяснить пациенту цель и ход процедуры, уточнить информированность о лекарственном средстве, получить согласие на процедуру. (Убедиться, что нет противопоказаний к данному лекарственному средству).*

*2. Надеть маску, подготовить руки к работе, надеть перчатки.*

*3. Вскрыть упаковку и собрать шприц.*

*4. Обработать шейку ампулы тампоном, смоченным спиртом, двукратно.*

*5. Набрать лекарственное средство в шприц в нужной (назначенной врачом) дозе.*

*6. Снять иглу, сбросить в емкость с дезраствором.*

*7. Надеть иглу для подкожной инъекции, выпустить воздух.*

*8. Надеть колпачок на иглу.*

*Выполнение манипуляции:*

*1. Усадить больного на кушетку или уложить.*

*2. Пропальпировать место инъекции. (Места введения для п/к инъекции – наружная поверхность плеча, передне-боковая поверхность бедра, подлопаточная область, передне-боковая поверхность брюшной стенки с развитой подкожно-жировой клетчаткой, отсутствием крупных кровеносных сосудов).*

*3. Снять колпачок со шприца, выпустить воздух.*

*4. Обработать дважды кожу передненаружной поверхности плеча спиртом (тампоны*

сбросить в емкость с дезинфицирующим раствором (Клорсепт, Дихлор, Сульфаклорантин).

5. Собрать кожу в складку 1 и 2 пальцами левой руки.
6. Ввести иглу в основании складки под углом 45° на 2/3 ее длины.
7. Ввести лекарственное средство 1 пальцем левой руки.
8. Приложить стерильный сухой марлевый тампон на область инъекции.
9. Извлечь иглу быстрым движением, придерживая ее канюлю.
10. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая тампон от кожи.
11. Шприц и иглы поместить в емкость с дезинфицирующим раствором.
12. Снять перчатки, поместить в дезинфицирующий раствор.
13. Вымыть и высушить руки.
14. Помочь пациенту занять удобное положение.
15. Оценить реакцию пациента на процедуру.
16. Сделать отметку о проделанной процедуре в листе назначений.

Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача № 1.

В хирургическое отделение поступил пациент с диагнозом аппендицит, доставлен в стационар из кафе. Врачом назначено промывание желудка перед оперативным вмешательством

Задание:

1. Расскажите алгоритм промывания желудка
2. Расскажите мероприятия по обеспечению безопасности при работе с биологическими жидкостями и профилактике ВБИ

Задача № 2.

В терапевтическом отделении больному с бронхопневмонией при температуре тела 41,3 С были назначены антибиотики.

Задание:

1. Расскажите алгоритм набора лекарственного средства из флакона?
2. Расскажите алгоритм постановки внутримышечной инъекции?

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Какова техника постановки подкожной инъекции?
2. Какова техника постановки внутримышечной инъекции?
3. Перечислите осложнения внутримышечной инъекции?
4. Назовите мероприятия по дезинфекции и утилизации использованных игл, шприцев, систем, ватных и марлевых шариков, перчаток?
5. Перечислите мероприятия по технике безопасности работы с кровью?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

Выберите один правильный ответ

1. Парентеральный путь введения лекарственных веществ:

- а) через дыхательные пути
- б) через прямую кишку
- в) внутривенно, внутримышечно
- г) под язык

2. Концентрация спирта для обработки места инъекции:

- а) 96
- б) 80
- в) 70

г) 60

3. Для проведения подкожных инъекций используются следующие области тела: 1) наружная поверхность плеча; 2) внутренняя поверхность плеча; 3) наружная поверхность бедра; 4) внутренняя поверхность бедра; 5) подлопаточная область; 6) боковая поверхность брюшной стенки; 7) верхненаружный квадрат ягодицы. Выберите лучшее сочетание ответов:

а) 1, 3, 5, 6

б) 3, 5, 7

в) 1, 2, 6, 7

г) 2, 4, 7

4. Игла при подкожной инъекции вводится под углом (в град):

а) 90

б) 60

в) 45

г) 5

5. Глубина введения иглы при проведении подкожной инъекции:

а) только срез иглы

б) две трети иглы

в) в зависимости от расположения сосуда

г) на всю длину иглы

6. Игла при проведении внутримышечной инъекции вводится под углом (в град):

а) 90

б) 60

в) 45

г) 5

7. Возможные осложнения при внутримышечной инъекции:

а) склероз

б) воздушная эмболия

в) некроз

г) дерматит

8. При попадании воздуха в сосуд развивается осложнение:

а) воздушная эмболия

б) тромбофлебит

в) некроз

г) инфильтрат

9. Наиболее часто внутривенно вводят лекарственное вещество в вены:

а) кисти

б) локтевого сгиба

в) стопы

г) подключичные

10. Основным преимуществом внутривенного введения лекарственных веществ является:

а) возможность введения различных препаратов

б) эффективность при оказании экстренной помощи

в) избежание барьерной роли печени

г) легкая доступность вен

Ответы на тестовые задания по теме «Манипуляционные техники при сестринском уходе за пациентом Часть 1»: 1

-в; 2-в; 3-а; 4-в; 5-б; 6-а; 7-в; 8-а; 9-б; 10-б.

Критерий оценок:

1 ошибка – «5»

2 ошибки – «4»

3 ошибки – «3»

4 и более ошибок – «2»

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература:

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)   | Год, место издания          | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                           | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев,<br>В.К. Карманов                          | 2018,<br>Москва:<br>ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская,<br>Е.А. Бояр,<br>Т.Д. Антюшко и др. | 2017,<br>Москва:<br>МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская,<br>В.Е. Ефремова                    | 2015,<br>Москва:<br>МИА     | 50                              | +             |

#### Дополнительная литература

| № п/п | Наименование   | Автор (ы)                         | Год, место издания                 | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС               |
|-------|--|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|
| 1     | 2  | 3                                 | 4                                  | 5                               | 6                           |
| 1.    | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.   | Мухина С.А.,<br>Тарновская И.И..  | М.:<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2016   | -                               | Консульта<br>нт<br>студента |
| 2     | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией<br>Чувакова<br>Г.И. | М.:<br>Юрайт,<br>2018              | 2                               | -                           |
| 3     | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие   | Широкова<br>Н.В.                  | М. :<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2013. | -                               | Консульта<br>нт<br>студента |

## Раздел 1. Основы сестринского дела

### Тема 1.5. Методы обследования терапевтических больных

**Цель занятия:** Способствовать формированию знаний по особенностям подготовки пациента к инструментальным методам обследования, по показаниям и проведению различных видов клизм.

#### Задачи:

1. Обучить проведению подготовки пациента к сдаче различных видов биологических жидкостей.
2. Познакомить с порядком направления биологического материала в лабораторию
3. Обучить, как правильно подготавливать пациента к инструментальным методам диагностики.
4. Обучить студентов технике проведения различных видов клизм.

#### Студент должен знать:

- 1) до изучения темы (базисные знания):
  - формы и строения организма человека, его органов и систем: опорно-двигательную систему, нервную систему, железы внутренней секреции, кровь, кровообращение, дыхание, пищеварение, обмен веществ и превращение энергии в организме

человека, выделение, кожу, анализаторы и органы чувств;

- взаимоотношений между живыми организмами и средой их обитания, среды обитания, классификацию экологических факторов, закономерности действия экологических факторов на организм человека, влияние света на живой организм, температурные пределы жизни, формы биотических отношений.

2) после изучения темы:

- Подготовка пациента к торокоцентезу и забор плевральной жидкости на анализ.
- Подготовка пациента к рентгенологическим методам исследования (рентгенконтрастные исследования в том числе).
- Подготовка пациента к ЭКГ, ЭХО-КС
- Подготовка пациента к УЗИ почек и брюшной полости.
- Подготовка пациентов к цистоскопии.

**Студент должен уметь:**

- Проводить подготовку пациентов к рентгенологическому обследованию органов грудной клетки, почек.
- Проводить подготовку пациентов к ЭКГ, ЭХО-КС.
- Проводить подготовку пациентов к УЗИ почек, брюшной полости.
- Проводить подготовку пациентов к цистоскопии

**Студент должен владеть:**

- Навыками по подготовке пациентов к рентгенологическому обследованию органов грудной клетки, почек.
- Навыками по подготовке пациентов к ЭКГ, ЭХО-КС.
- Навыками по подготовке пациентов к УЗИ почек, брюшной полости.
- Навыками по подготовке пациентов к цистоскопии

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Подготовка пациента к торокоцентезу.
2. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию органов грудной клетки, органов брюшной полости.
3. Подготовка пациента к рентгенконтрастному исследованию органов ЖКТ.
4. Подготовка пациента к ЭКГ, ЭХО-КС.
5. Подготовка пациента к УЗИ почек, брюшной полости.
6. Подготовка пациента к цистоскопии.
7. Основные показания и противопоказания для постановки клизм.
8. Техника проведения очистительной клизмы.

**2. Решить ситуационную задачу.**

Алгоритм разбора задач

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

**Этап 5.** Определение других разделов учебника, теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации



**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

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.

1) Подготовьте пациентку к УЗИ печени и ЖВП.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Подготовка пациента к торокоцентезу.
2. Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию органов грудной клетки, органов брюшной полости.
3. Подготовка пациента к рентгенконтрастному исследованию органов ЖКТ.
4. Подготовка пациента к ЭКГ, ЭХО-КС.
5. Подготовка пациента к УЗИ почек, брюшной полости.
6. Подготовка пациента к цистоскопии.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Рентгенологическое исследование бронхов с применением контрастного вещества:

- а) бронхография\*
- б) бронхоскопия
- в) томография
- г) флюорография

2. Для плевральной пункции медицинская сестра готовит:

- а) иглу длиной 10-15 см
- б) троакар\*
- в) игла Кассирского
- г) иглу Дюффо

3. Подготовка пациента к плевральной пункции:

- а) прием слабительных средств
- б) промыть желудок
- в) опорожнить мочевой пузырь
- г) разъяснить сущность манипуляции\*

4. Подготовка к рентгенконтрастному исследованию кишечника включает:

- а) бесшлаковая диета, прием «эспумизана»
- б) проведение очистительной клизмы накануне и утром в день исследования
- в) особенной подготовки не требуется
- д) верно а) и б)\*

5. Место установки грудного электрода при записи отведения V4:

- а) 4 межреберье справа от грудины
- б) 4 межреберье слева от грудины
- в) 5 межреберье слева от грудины\*
- г) 5 межреберье по левой среднеключичной линии

6. Перед проведением лекарственной клизмы необходимо:

- а) отменить все препараты, содержащие железо
- б) дать слабительное
- в) провести очистительную клизму\*

7. Для проведения УЗИ почек и мочевого пузыря пациенту необходимо порекомендовать:

- а) перед исследованием выпить 1 литр воды\*
- б) прием мочегонных утром
- в) провести очистительную клизму

8. Наиболее информативный метод диагностики рака желудка:

- а) желудочное зондирование
- б) дуоденальное зондирование
- в) ультразвуковое исследование
- г) эндоскопическое исследование с прицельной биопсией\*

9. Показание для постановки сифонной клизмы:

- а) кишечная непроходимость
- б) неэффективность очистительной клизмы\*
- в) неэффективность гипертонической клизмы
- г) метеоризм

10. Подготовка пациента к рентгенконтрастному исследованию МВС включает:

- а) за 2–3 дня перед обследованием провести пробу на индивидуальную чувствительность к йодсодержащим препаратам\*
- б) прием слабительных препаратов
- в) перед началом исследования выпить 1 литр воды

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература:

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)   | Год, место издания          | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                           | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев,<br>В.К. Карманов                          | 2018,<br>Москва:<br>ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская,<br>Е.А. Бояр,<br>Т.Д. Антюшко и др. | 2017,<br>Москва:<br>МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская,<br>В.Е. Ефремова                    | 2015,<br>Москва:<br>МИА     | 50                              | +             |

#### Дополнительная литература

| № п/п | Наименование   | Автор (ы)                        | Год, место издания               | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС        |
|-------|--|----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| 1     | 2  | 3                                | 4                                | 5                               | 6                    |
| 1.    | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп. | Мухина С.А.,<br>Гарновская И.И.. | М.:<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2016 | -                               | Консультант студента |
| 2     | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и  | Под редакцией                    | М.:<br>Юрайт,                    | 2                               | -                    |

|   |  |               |                          |   |                      |
|---|--|---------------|--------------------------|---|----------------------|
|   | практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Чувакова Г.И. | 2018                     |   |                      |
| 3 | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие           | Широкова Н.В. | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | - | Консультант студента |

## Раздел 1. Основы сестринского дела

### Тема 1.6. Сбор биологических жидкостей для анализа

**Цель занятия:** Способствовать формированию знаний по особенностям подготовки к сбору и собственно сбору биологических жидкостей пациента для лабораторной диагностики.

#### **ЗАДАЧИ:**

1. Обучить проведению подготовки пациента к сдаче различных видов биологических жидкостей.
2. Обучить, как правильно подготавливать пациента к сдаче различных видов биологических жидкостей.
3. Познакомить с порядком направления биологического материала в лабораторию

#### **Студент должен знать:**

до изучения темы (базисные знания):

- формы и строения организма человека, его органов и систем: опорно-двигательную систему, нервную систему, железы внутренней секреции, кровь, кровообращение, дыхание, пищеварение, обмен веществ и превращение энергии в организме человека, выделение, кожу, анализаторы и органы чувств;
- взаимоотношений между живыми организмами и средой их обитания, среды обитания, классификацию экологических факторов, закономерности действия экологических факторов на организм человека, влияние света на живой организм, температурные пределы жизни, формы биотических отношений.

после изучения темы:

- Сбор мокроты на общий анализ, мокроты на ВК
- Проведение туалета наружных половых органов
- Сбор ОАМ, мочи по Зимницкому, по Ничепоренко, на сахар, на ацетон
- Сбор кала на копрограмму, на диз. группу, на яйца глист, реакцию Грегерсена.
- Подготовка пациента к торокоцентезу и забор плевральной жидкости на анализ.

#### **Студент должен уметь:**

1. Проводить общую подготовку пациента для сдачи биологических жидкостей на лабораторную диагностику.
2. Собрать биологический материал для лабораторного обследования.
3. Порядок направления материала в лабораторию.

#### **Студент должен владеть:**

1. Навыками по общей подготовке пациентов для сдачи биологических жидкостей на лабораторную диагностику.
2. Навыками по сбору биологического материала для лабораторного обследования.
3. Навыками по порядку направления материала в лабораторию.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Общая подготовка пациентов к забору биологических жидкостей для лабораторных исследований
2. Как правильно осуществить сбор мокроты на общий анализ.
3. Как правильно осуществить сбор мокроты на ВК.

4. Как правильно осуществить сбор ОАМ и направить в лабораторию
5. Как правильно осуществить сбор мочи по Зимницкому.
6. Как правильно осуществить сбор мочи по Ничепоренко.
7. Как правильно осуществить сбор мочи на сахар, на ацетон.
8. Как правильно осуществить сбор кала на корограмму, диз.группу.
9. Как правильно осуществить сбор кала на яйца глист.
10. Как правильно осуществить сбор кала на реакцию Греггерсена.

## **2. Ситуационные задачи для разбора на занятии**

### 1) Алгоритм разбора задач

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

**Этап 5.** Определение других разделов учебника, теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

#### Задача № 1.

В терапевтическое отделение ЛПУ поступил больной С, 25 лет с диагнозом сахарный диабет. Врач назначил следующие анализы: анализ мочи на сахар, ацетон

Задание:

- 1) Расскажите алгоритм подготовки пациента и взятия данных анализов.
- 2) Расскажите мероприятия по обеспечению безопасности при работе с мочой.

#### Задача № 2.

В терапевтическом отделении больному с бронхопневмонией врач назначил сдавать мокроту на ВК.

Задание: Расскажите алгоритм сдачи мокроты на ВК?

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

- 1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2) Ответить на вопросы для самоконтроля:
  1. Общая подготовка пациентов к забору биологических жидкостей для лабораторных исследований
  2. Как правильно осуществить сбор мокроты на общий анализ.
  3. Как правильно осуществить сбор мокроты на ВК.
  4. Как правильно осуществить сбор ОАМ и направить в лабораторию
  5. Как правильно осуществить сбор мочи по Зимницкому.
  6. Как правильно осуществить сбор мочи по Ничепоренко.

7. Как правильно осуществить сбор мочи на сахар, на ацетон.
8. Как правильно осуществить сбор кала на корограмму, диз.группу.
9. Как правильно осуществить сбор кала на яйца глист.
10. Как правильно осуществить сбор кала на реакцию Греггерсена.
11. Подготовка пациента к торокоцентезу.

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

Выберите один правильный ответ.

1. Подготовка к сбору ОАМ заключается в:

- а) обработке наружных половых органов антисептиками
- б) бесшлаковая диета за 3 дня до анализа
- в) туалет наружных половых органов
- г) прием мочегонных препаратов

2. Моча по Ничипоренко собирается для определения:

- а) белка
- б) лейкоцитов, эритроцитов, цилиндров
- в) лейкоцитов, цилиндров
- г) дрожжевых грибов

3. Противопоказания для сдачи анализов кала:

- а) прием слабительных средств
- б) подозрение на внутренне кровотечение
- в) жидкий стул
- г) все перечисленное верно

4. Для определения количества сахара в моче данную жидкость собирают в течении:

- а) 3 часов
- б) в течение суток
- в) утренняя моча
- д) за 10-12 часов

5. Сбор мокроты на ВК осуществляется:

- а) в плевательницу с дез.средством
- б) в сухую чистую широкогорлую банку
- в) в стерильную банку

6. Допустимое количество лейкоцитов в анализе мочи по Нечипоренко:

- а) не определяются
- б) более 2000 в 1 мл
- в) менее 2000 в 1 мл

7. Анализ мочи по Зимницкому позволяет определить:

- а) способности концентрировать и выделять мочу.
- б) наличие скрытого воспаления
- в) наличие микрогематурии

8. Мокроту в лабораторию транспортируют:

- а) сразу после забора материала
- б) в конце рабочего дня, в штативе
- в) в течении 2-ух часов, в специальном биксе

9. Сбор мокроты на общий анализ осуществляется:

- а) в плевательницу с дез.средством

б) в сухую чистую широкогорлую банку

в) в стерильную банку

10. Доставка кала в лабораторию в теплом виде необходима для определения:

а) лямблий

б) остриц

в) аскарид

Ответы на тестовое задание 1-а, 2-б, 3-д, 4-б, 5-б,6-в, 7-а, 8-в, 9-б,10-а

4) Решить ситуационную задачу.

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

1) Объясните пациенту правило взятия кала на скрытую кровь.

#### Рекомендуемая литература:

##### Основная литература:

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)   | Год, место издания          | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                           | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев,<br>В.К. Карманов                          | 2018,<br>Москва:<br>ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская,<br>Е.А. Бояр,<br>Т.Д. Антюшко и др. | 2017,<br>Москва:<br>МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская,<br>В.Е. Ефремова                    | 2015,<br>Москва:<br>МИА     | 50                              | +             |

##### Дополнительная литература

| № п/п | Наименование   | Автор (ы)                            | Год, место издания               | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС            |
|-------|--|--------------------------------------|----------------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| 1     | 2  | 3                                    | 4                                | 5                               | 6                        |
| 1.    | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.   | Мухина С.А.,<br>Гарновская<br>И.И..  | М.:<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2016 | -                               | Консультан<br>т студента |
| 2     | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под<br>редакцией<br>Чувакова<br>Г.И. | М.:<br>Юрайт,<br>2018            | 2                               | -                        |
| 3     | Основы сестринского дела.  | Широкова                             | М. :                             | -                               | Консультан               |

|  |      |                            |  |            |
|--|------|----------------------------|--|------------|
| Алгоритмы манипуляций<br>[Электронный ресурс] : учебное<br>пособие | Н.В. | ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2013. |  | т студента |
|--|------|----------------------------|--|------------|

## **Раздел 2. Сестринское дело в частной терапевтической патологии**

### **Тема 2.1. Сестринская помощь при заболеваниях дыхательной системы**

**Цель:** Способствовать формированию знаний по осуществлению сестринского процесса, по уходу и наблюдению за больными с нарушениями функций дыхательной системы.

#### **Задачи:**

- 11.** 1. Изучить основные жалобы больных при заболеваниях дыхательной системы.
- 12.** 2. Рассмотреть особенности осмотра при заболеваниях дыхательной системы.
- 13.** 3. Изучить симптомы и неотложные состояния при заболеваниях с нарушением функций дыхательной системы.
- 14.** 4. Рассмотреть доврачебную помощь при неотложных состояниях у больных с заболеваниями дыхательной системы.
- 15.** 5. Освоить алгоритмы постановки сестринского диагноза и составления плана сестринского вмешательства при патологии дыхательной системы.
- 16.** 6. Познакомиться с лабораторными и инструментальными методами исследования дыхательной системы.
- 17.** 7. Изучить основные алгоритмы манипуляционной техники.

#### **Студент должен знать:**

##### **3.** до изучения темы (базисные знания):

- порядок сбора информации о больном с нарушениями функций системы органов дыхания: расспрос - сбор жалоб, анамнеза morbi и vitae;
- общий осмотр, правила подсчета дыхательных движений.
- основные симптомы при заболеваниях легких и неотложные состояния.
- особенности анамнеза при заболеваниях дыхательной системы.
- правила сбора мокроты. Правила дезинфекции плевательницы.
- правила взятие мазка из носа и зева для бактериологического исследования.
- источники информации о больном,
- понятие сестринский процесс, пять этапов сестринского процесса,
- сестринский диагноз и его отличие от врачебного.

##### **4.** после изучения темы:

- Порядок сбора информации о больном с нарушениями функций системы органов дыхания: расспрос - сбор жалоб, анамнеза morbi и vitae; общий осмотр. Правила подсчета дыхательных движений.
- Основные симптомы при заболеваниях легких и неотложные состояния.
- Основные симптомы при заболеваниях легких и неотложные состояния.
- Особенности ухода при заболеваниях дыхательной системы.
- Доврачебную помощь при неотложных состояниях у больных с заболеваниями дыхательной системы.
- Методы оксигенотерапии.
- Правила постановки горчичников, банок, компрессов.
- Технику плевральной пункции.
- План сестринского ухода при различных сестринских диагнозах.
- Правила сбора мокроты. Правила дезинфекции плевательницы.
- Правила взятие мазка из носа и зева для бактериологического исследования.

#### **Студент должен уметь:**

- Собирать информацию о больном с нарушениями функций системы органов дыхания.
- Подсчитать дыхательные движения.
- Выявить проблемы пациента с нарушениями функций системы органов дыхания и поставить сестринский диагноз.

- Составить план сестринских вмешательств при патологии дыхательной системы.
- Подсчитать дыхательные движения.
- Пользоваться карманным ингалятором.
- Пользоваться плевательницей и произвести её санитарно-гигиеническую обработку.
- Собрать мокроту и направить её в лабораторию.
- Готовить пациента к бронхоскопии.
- Взять мазки из зева и носа для бактериологического исследования.
- Оказать первую доврачебную помощь при приступе удушья.
- Дать больному увлажненный кислород.
- Оказать первую доврачебную помощь при легочном и носовом кровотечениях, при кровохаркании.
- Оказать первую помощь при удушье.
- Ставить банки, горчичники.
- Подать грелку, пузырь со льдом.
- Реализовать план сестринского ухода.
- Оценить эффективность сестринского ухода.

**Студент должен владеть:**

- Навыком выявления проблем пациентов с нарушениями функций системы органов дыхания и постановки сестринских диагнозов.
  - Навыком составления плана сестринских вмешательств при патологии дыхательной системы.
  - Методикой подсчета дыхательных движений.
  - Алгоритмом пользования карманным ингалятором.
  - Алгоритмом пользования плевательницей и её санитарно-гигиенической обработкой.
  - Методикой сбора мокроты и направления её в лабораторию.
  - Подготовкой пациента к бронхоскопии.
  - Методикой забора мазков из зева и носа для бактериологического исследования.
  - Навыком оказания первой доврачебной помощи при приступе удушья.
  - Методикой проведения оксигенотерапии.
  - Алгоритмом оказания первой доврачебной помощи при легочном и носовом кровотечениях, при кровохаркании.
  - Алгоритмом оказания первой помощи при удушье.
  - Методикой постановки банок, горчичников.
  - Методикой подачи грелки, пузыря со льдом.
  - Навыком реализации плана сестринского ухода.
- 3) Оценкой эффективности сестринского ухода.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Основные патологические симптомы при заболевании дыхательной системы.
2. Наблюдение за дыханием.
3. Особенности анамнеза при заболеваниях легких.
4. Особенности объективных данных при заболеваниях легких.
5. Правила подсчета дыхательных движений.
6. Патологические виды нарушения ритма и глубины дыхания.
7. Особенности анамнеза при заболеваниях легких.
8. Особенности объективных данных при заболеваниях легких.
9. Что такое дыхательная недостаточность?
10. Что такое одышка? Какие разновидности одышки выделяют?
11. Что такое удушье?
12. Что такое кашель? Какие разновидности кашля выделяют?
13. Что представляет собой мокрота? Ее характер. Как можно улучшить ее отхождение?
14. Правила сбора мокроты. Правила дезинфекции плевательницы.



15. Что такое кровохарканье?
16. Как подготовить больного к бронхоскопии?

## **2. Решение ситуационных задач**

### **Задача № 1**

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39<sup>0</sup> С, с ознобом и проливным потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

*Объективно:* сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания.

Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

### **Задача № 2**

Пациент Т., 50 лет, поступил в терапевтическое отделение больницы с диагнозом «бронхиальная астма». Внезапно после возвращения с прогулки возник приступ удушья.

Медицинская сестра провела обследование.

*Объективно:* состояние пациента средней тяжести, адекватен. Положение: стоит, опираясь руками на спинку стула. Пациент бледен, лоб покрыт испариной, шейные вены набухшие, дыхание затруднено, испуган. ЧДД 24 в минуту, выдыхает с трудом, слышны хрипы на расстоянии 0,5 м, пульс 100 в минуту, слабый, ритмичный, АД 130/80 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние. Поставьте сестринский диагноз.
2. Сформулируйте цель.
2. Составьте план неотложной помощи.

### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

*Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:*

1) Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2) Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Основные патологические симптомы при заболевании дыхательной системы.
2. Наблюдение за дыханием.
3. Особенности анамнеза при заболеваниях легких.
4. Особенности объективных данных при заболеваниях легких.
5. Правила подсчета дыхательных движений.
6. Патологические виды нарушения ритма и глубины дыхания.
7. Особенности анамнеза при заболеваниях легких.
8. Особенности объективных данных при заболеваниях легких.
9. Что такое дыхательная недостаточность?
10. Что такое одышка? Какие разновидности одышки выделяют?
11. Что такое удушье?
12. Что такое кашель? Какие разновидности кашля выделяют?
13. Что представляет собой мокрота? Ее характер. Как можно улучшить ее отхождение?

14. Правила сбора мокроты. Правила дезинфекции плевательницы.

15. Что такое кровохарканье?

16. Как подготовить больного к бронхоскопии?

3) Проверить свои знания с использованием тестового контроля

Выберите один правильный ответ

5. 1. К рентгенологическим методам исследования дыхательной системы относятся
- а) бронхография
  - б) бронхоскопия
  - в) флюорография
  - г) томография
  - д) спирография
  - е) а,в,г
  - ж) все
6. 2. Накапливать мокроту в течение 1-3 суток необходимо для:
- а) исследования на наличие атипичных клеток
  - б) исследования на наличие микобактерий туберкулеза
  - в) посева мокроты с целью выявления микрофлоры и ее чувствительности к антибиотикам
7. 3. Кровохарканьем могут сопровождаться следующие заболевания:
- а) острый бронхит
  - б) крупозная пневмония
  - в) бронхиальная астма
  - г) бронхоэктатическая болезнь
  - д) рак легкого
  - е) б,в,г
  - ж) б,г,д
8. 4. Признаки легочного кровотечения:
- а) кровь алая пенная
  - б) кровь темная, сгустками типа «кофейной гущи»
  - в) выделяющая кровь имеет щелочную реакцию
  - г) выделяющая кровь имеет кислую реакцию
  - д) выделение крови с кашлевыми толчками
  - е) а,б,д
  - ж) а,в,д
9. 5. Экспираторная одышка характеризуется следующими признаками:
- а) затруднение выдоха
  - б) затруднение вдоха
  - в) затруднение вдоха и выдоха
10. 6. Какие жалобы относятся к основным, характерным для заболеваний органов дыхания?
- а) одышка
  - б) кашель
  - в) лихорадка
  - г) кровохарканье
  - д) слабость
  - е) снижение аппетита
  - ж) боли в грудной клетке
  - з) а,б,в,г,ж
  - и) все перечисленное
11. 7. Где образуются хрипы?
- а) в альвеолах
  - б) в бронхах
  - в) верно а и б
12. 8. Какая мокрота характерна для бронхиальной астмы?

- а) стекловидная
  - б) в виде малинового желе
  - в) гнойная
  - г) слизисто-гнойная
13. 9. С чем связаны боли при дыхании?
- а) с поражением бронхов
  - б) с поражением альвеол
  - в) с поражением плевры
14. 10. Укажите значение плевральной пункции:
- а) удаление жидкости из плевральной полости с диагностической целью
  - б) удаление жидкости из плевральной полости с лечебной целью
  - в) введение в плевральную полость лекарственных средств
  - г) разъединение плевральных сращений
  - д) все верно
  - е) а,б,в

ОТВЕТЫ вариант № 1: 1-е, 2-б, 3-ж, 4-ж, 5-а, 6-з, 7-в, 8-а, 9-в, 10-е.

4) решить ситуационные задачи

#### Задача № 1

Пациент 38 лет находится на стационарном лечении в пульмонологическом отделении с диагнозом экссудативный плеврит.

Жалобы на повышение температуры, одышку, боль и чувство тяжести в грудной клетке справа, сухой кашель, общую слабость, головную боль, нарушение сна. Считает себя больным 2 недели, ухудшение наступило в последние 2 дня: усилилась одышка, температура повысилась до 39<sup>0</sup> С, с ознобом и проливающим потом. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, депрессивен, жалуется на чувство страха, плохой сон. В контакт вступает с трудом, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

*Объективно:* сознание ясное, состояние тяжелое, больной лежит на правом боку. Кожные покровы чистые, бледные, влажные, цианоз носогубного треугольника. Дыхание поверхностное, ЧДД 40 в мин, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания.

Перкуторно ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость. При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

Рентгенологически - справа ниже третьего ребра интенсивное затемнение с верхней косой границей, со смещением органов средостения влево.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту необходимость проведения плевральной пункции и проведите беседу, направленную на создание психологического комфорта и уверенности пациента в благополучном исходе заболевания.

#### Задача № 2.

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

В последнее время пациент стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, небольшое покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения и никуда не обращался. Пациент обеспокоен своим заболеванием, волнуется за здоровье жены и детей, боится лишиться работы.

*Объективно:* состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2<sup>0</sup> С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

### Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациента по сбору мокроты на БК и обучите его элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература:

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)   | Год, место издания          | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                           | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев,<br>В.К. Карманов                          | 2018,<br>Москва:<br>ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская,<br>Е.А. Бояр,<br>Т.Д. Антюшко и др. | 2017,<br>Москва:<br>МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская,<br>В.Е. Ефремова                    | 2015,<br>Москва:<br>МИА     | 50                              | +             |

#### Дополнительная литература

| № п/п | Наименование   | Автор (ы)                         | Год, место издания                 | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС            |
|-------|--|-----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|--------------------------|
| 1     | 2  | 3                                 | 4                                  | 5                               | 6                        |
| 1.    | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.   | Мухина С.А.,<br>Тарновская И.И..  | М.:<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2016   | -                               | Консультан<br>т студента |
| 2     | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией<br>Чувакова<br>Г.И. | М.:<br>Юрайт,<br>2018              | 2                               | -                        |
| 3     | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие   | Широкова<br>Н.В.                  | М. :<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2013. | -                               | Консультан<br>т студента |

## Раздел 2. Сестринское дело в частной терапевтической патологии

### Тема 2.2. Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы

**Цель занятия:** Способствовать формированию знаний по осуществлению сестринского процесса, по уходу и наблюдению за больными с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы.

#### Задачи:

15. Изучить 1-й этап сестринского процесса – сбор информации о больном:

1. особенности основных и общих жалоб кардиологического больного,
- 1.2. особенности анамнеза заболевания,
- 1.3. особенности анамнеза жизни кардиологического больного,
- 1.4. особенности объективного обследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы,
- 1.5. интерпретация основных, критических показателей лабораторно-диагностических тестов и инструментальных методов исследования при нарушении функций сердечно-сосудистой

системы.

**16.** Изучить 2-й этап сестринского процесса в кардиологии - выявление проблем пациента и его семьи.

1. определение приоритетности проблем,
2. определение потенциальных проблем.

**17.** Освоить основные алгоритмы манипуляционной техники, применяемые при обследовании пациента с патологией сердечно-сосудистой системы.

**Студент должен знать:**

до изучения темы (базисные знания):

- сбор жалоб (основные, общие),
- сбор анамнеза (заболевания и жизни),
- основы проведения беседы (интервьюирования),
- особенности личности болеющего человека,
- источники информации о больном,
- общий осмотр и осмотр по системам,
- понятие сестринский процесс, пять этапов сестринского процесса,

после изучения темы:

- Порядок сбора информации о больном с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы.
- Сбор жалоб, особенности основных, дополнительных и общих жалоб кардиологического больного.
- Особенности анамнеза morbi и vitae.
- Особенности объективного состояния.
- Правила подсчета частоты сердечных сокращений, пальпации пульса, измерения артериального давления.
- Основные симптомы при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, неотложные состояния.
- Классификацию проблем пациента.

**Студент должен уметь:**

- Собирать информацию о больном с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы.
- Выявить существующие и потенциальные проблемы пациента, установить приоритетность проблем.
- Определить отеки на ногах и пояснице больного.
- Подсчитать частоту сердечных сокращений.
- Пальпировать пульс на лучевой артерии и характеризовать его.
- Измерить артериальное давление.

**Студент должен владеть:**

- Навыком сбора информации о больном с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы.
- Навыком выявления существующих и потенциальных проблем пациента, приоритетности проблем.
- Навыком выявления отеков на ногах и пояснице больного.
- Навыком подсчета частоты сердечных сокращений.
- Навыком исследования пульса на лучевой артерии и характеризовать его.
- Навыком измерения артериального давления.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

2. 1.Какие основные симптомы, характерные для заболеваний органов сердечно-сосудистой системы вы знаете? Каков механизм их возникновения?
3. 2.Особенности анамнеза morbi и vitae при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
4. 3.Особенности объективных данных при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
5. 4.Что такое артериальный пульс? Какие свойства артериального пульса Вы знаете? Правила

пальпации пульса на лучевой артерии и его характеристика.

6. 5. Что называется артериальным давлением? Правила измерения артериального давления. Каковы показатели АД у здорового человека?

7. 6. Какие проблемы пациента можно выделить при заболеваниях сердечно-сосудистой системы?

8. 7. Характеристика болей в области сердца, причины возникновения. Механизм возникновения коронарогенных и некоронарогенных болей.

9. 8. Что такое сердечная недостаточность? Механизм возникновения при патологии сердечно-сосудистой системы.

10. 9. Что такое отеки? Причины возникновения отеков при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

11. Характеристика внутренних отеков – гидроторакс, гидроперикард, асцит.

12. 10. Каковы проявления нарушений сердечного ритма? Каковы возможные причины учащенного сердцебиения и перебоев в работе сердца?

13. 11. Что входит в понятие сосудистая недостаточность? Каковы основные симптомы обморока? Каковы основные симптомы коллапса и шока?

## **2. Решить ситуационные задачи.**

### **Задача 1.**

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции. Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрытен. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

#### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Обучите пациента правилам определения водного баланса.

### **Задача 2.**

В палату кардиологического отделения поступает пациентка 70 лет с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз. Мерцательная аритмия. СН III стадии. Предъявляет жалобы на сильную слабость, отсутствие аппетита, перебои в работе сердца, одышку, усиливающуюся в положении лёжа, похудание. Постоянно получает сердечные гликозиды, мочегонные. Стул двое суток назад, диурез 1300 мл. Состояние тяжелое. Рост 162 см, масса тела 48 кг. Заторможена, в пространстве ориентирована. Положение в постели пассивное. Кожные покровы сухие, цианотичные. В области крестца участок гиперемии. ЧДД 24 в минуту, пульс 90 в минуту аритмичный, АД 120/80 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

#### **Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Обучите пациентку и его родственников определению качеств пульса.

## **3. Практическая подготовка.**

1. Сестринское обследование пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

2. Сбор основных, дополнительных и общих жалоб у кардиологического больного.

3. Сбор анамнеза morbi и vitae у пациента с патологией сердечно-сосудистой системы.

4. Осмотр больного с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы.

5. Выявление настоящих и потенциальных проблем пациента, установление приоритетности.

**Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по указанной теме:**

1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2). Ответить на вопросы для самоконтроля:

15. 1. Какие основные симптомы, характерные для заболеваний органов сердечно-сосудистой системы вы знаете? Каков механизм их возникновения?

16. 2. Особенности анамнеза morbi и vitae при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

17. 3. Особенности объективных данных при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

18. 4. Что такое артериальный пульс? Какие свойства артериального пульса Вы знаете? Правила пальпации пульса на лучевой артерии и его характеристика.

19. 5. Что называется артериальным давлением? Правила измерения артериального давления. Каковы показатели АД у здорового человека?

20. 6. Какие проблемы пациента можно выделить при заболеваниях сердечно-сосудистой системы?

21. 7. Характеристика болей в области сердца, причины возникновения. Механизм возникновения коронарогенных и некоронарогенных болей.

22. 8. Что такое сердечная недостаточность? Механизм возникновения при патологии сердечно-сосудистой системы.

23. 9. Что такое отеки? Причины возникновения отеков при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

24. Характеристика внутренних отеков – гидроторакс, гидроперикард, асцит.

25. 10. Каковы проявления нарушений сердечного ритма? Каковы возможные причины учащенного сердцебиения и перебоев в работе сердца?

26. 11. Что входит в понятие сосудистая недостаточность? Каковы основные симптомы обморока? Каковы основные симптомы коллапса и шока?

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Пульс – это колебания стенки артерий, создающиеся:

- а) систолической волной крови
- б) диастолической волной крови
- в) правильным чередованием пульсовых волн

2. Дефицит пульса наблюдается:

- а) при низком АД
- б) когда частота пульса меньше частоты сердечных сокращений
- в) при редких сердечных сокращениях

3. Число сердечных сокращений у взрослого человека в норме (ударов в минуту):

- а) 60 - 80
- б) 85 - 90
- в) 90 - 100

4. При приступе стенокардии для болей не характерны:

- а) сжимающий характер
- б) колющий характер
- в) загрудинная локализация
- г) связь с физическим напряжением
- д) продолжительность в течение нескольких часов
- е) продолжительность в течение нескольких минут
- ж) распространение болей в левое плечо, лопатку
- з) исчезновение после приема нитроглицерина

5. Перечислите черты приступа стенокардии, дающие основание заподозрить развитие инфаркта миокарда:

- а) возникновение приступа стенокардии в покое

- б) продолжительность приступа в течение нескольких часов  
 в) отсутствие эффекта после приема нитроглицерина  
 г) возникновение повторного приступа стенокардии в течении дня  
 д) б,в
6. Урежение пульса называется:  
 а) брадикардией  
 б) тахикардией  
 в) экстрасистолией
7. Гидроперикард – это  
 а) массивный отёк организма  
 б) застойная жидкость в полости перикарда  
 в) жидкость в полости плевры  
 г) воспаление перикарда
- 8) К свойствам пульса не относят:  
 а) симметричность  
 б) частота  
 в) наполнение  
 г) громкость  
 д) напряжение

9. Специфическим методом обследования при заболеваниях сердечно-сосудистой системы не является:

- а) эхокардиоскопия  
 б) электрокардиография  
 в) фиброгастроуденоскопия  
 г) коронарография

10. Жалобы пациента при аритмиях:

- а) перебои в работе сердца  
 б) частое сердцебиение  
 в) повышение температуры тела  
 г) потеря аппетита  
 д) чувство остановки сердца  
 е) а,б,в,г  
 ж) а,б,д

Ответы: 1-а, 2-б, 3-а, 4-б,д, 5-д, 6-а, 7-б, 8-г, 9-в, 10-ж

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература:

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)   | Год, место издания          | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                           | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев,<br>В.К. Карманов                          | 2018,<br>Москва:<br>ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская,<br>Е.А. Бояр,<br>Т.Д. Антюшко и др. | 2017,<br>Москва:<br>МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская,<br>В.Е. Ефремова                    | 2015,<br>Москва:<br>МИА     | 50                              | +             |

#### Дополнительная литература

| № | Наименование | Автор (ы) | Год, место | Кол-во экземпляров | Наличие в |
|---|--------------|-----------|------------|--------------------|-----------|
|---|--------------|-----------|------------|--------------------|-----------|



| п/п |  |                               | издания                  | в библиотеке | ЭБС                  |
|-----|--|-------------------------------|--------------------------|--------------|----------------------|
| 1   | 2  | 3                             | 4                        | 5            | 6                    |
| 1.  | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.   | Мухина С.А., Гарновская И.И.. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016   | -            | Консультант студента |
| 2   | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией Чувакова Г.И.   | М.: Юрайт, 2018          | 2            | -                    |
| 3   | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие   | Широкова Н.В.                 | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | -            | Консультант студента |

## Раздел 2. Сестринское дело в частной терапевтической патологии

### Тема 2.3. Сестринская помощь при заболеваниях пищеварительной системы

**Цель:** Способствовать формированию знаний по осуществлению сестринского процесса, по уходу и наблюдению за больными с нарушениями функций органов пищеварительной системы.

**Задачи:**

1. Изучить основные жалобы больных и особенности осмотра при заболеваниях пищеварительной системы.
2. Рассмотреть симптомы и неотложные состояния при заболеваниях с нарушением функций пищеварительной системы.
3. Рассмотреть доврачебную помощь при неотложных состояниях у больных с заболеваниями пищеварительной системы.
4. Освоить алгоритмы составления плана сестринского вмешательства при патологии пищеварительной системы.
5. Изучить основные алгоритмы манипуляционной техники.

**Студент должен знать:**

**18.** до изучения темы (базисные знания):

- сбор жалоб (основные, общие),
- сбор анамнеза (заболевания и жизни),
- основы проведения беседы (интервьюирования),
- особенности личности болеющего человека,
- источники информации о больном,
- общий осмотр и осмотр по системам,
- понятие сестринский процесс, пять этапов сестринского процесса,
- сестринский диагноз и его отличие от врачебного.

**19.** после изучения темы:

- Порядок сбора информации о больном с нарушениями функций системы органов пищеварения: расспрос - сбор жалоб, анамнеза morbi и vitae; общий осмотр. Правила подсчета дыхательных движений.
- Основные симптомы при заболеваниях органов пищеварения и неотложные состояния.
- Особенности анамнеза при заболеваниях пищеварительной системы.
- Особенности ухода при заболеваниях пищеварительной системы.
- Технику желудочного зондирования.
- Технику дуоденального зондирования.
- Правила сбора кала на общий анализ и на скрытую кровь.
- Алгоритм подачи судна лежачим больным.

- Подготовку к рентгенологическому исследованию пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.
- Подготовку к фиброгастродуоденоскопии (эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки).
- Подготовку к ирригоскопии (рентгенологическому исследованию толстой кишки).

**Студент должен уметь:**

- Собрать информацию о больном с нарушениями функций пищеварительной системы.
- Выявить проблемы пациента.
- Составить план сестринских вмешательств при патологии пищеварительной системы.
- Осуществить постановку очистительной клизмы.
- Осуществить постановку сифонной клизмы.
- Осуществить постановку гипертонической клизмы.
- Осуществить постановку лекарственной клизмы.
- Осуществить постановку масляной клизмы.
- Осуществить введение газоотводной трубки
- Реализовать план сестринского ухода.
- Оценить эффективность сестринского ухода.

**Студент должен владеть:**

- Навыками сбора информации о больном с нарушениями функций пищеварительной системы.
- Навыком выявления проблем пациентов.
- Навыком составления плана сестринских вмешательств при патологии пищеварительной системы.
- Навыком постановки очистительной клизмы.
- Навыком постановки сифонной клизмы.
- Навыком постановки гипертонической клизмы.
- Навыком постановки лекарственной клизмы.
- Навыком постановки масляной клизмы.
- Навыком введения газоотводной трубки
- Навыком реализации плана сестринского ухода.
- Оценкой эффективности сестринского ухода.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Какие основные симптомы, характерные для заболеваний органов пищеварения Вы знаете?
2. Каковы особенности анамнезов при нарушении функции органов пищеварения?
3. Охарактеризуйте особенности осмотра при заболеваниях ЖКТ?
4. Каковы особенности болей при патологии ЖКТ?
5. Что такое отрыжка, изжога?
6. Причины отсутствия аппетита.
7. Что такое тошнота, рвота?
8. Возможные причины метеоризма, запора, диареи.
9. Причины желудочно-кишечного кровотечения.
10. Какие виды зондов Вы знаете?
11. Цели, показания, противопоказания зондовых процедур.
12. Осложнения при проведении зондовых процедур.
13. Техника желудочного зондирования.
14. Техника дуоденального зондирования.
15. Правила сбора кала на общий анализ и на скрытую кровь.
16. Алгоритм подачи судна лежачим больным.
17. Подготовка к рентгенологическому исследованию пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.
18. Подготовка к фиброгастродуоденоскопии .

19. Подготовка к ирригоскопии (рентгенологическому исследованию толстой кишки).
20. Сестринские вмешательства при отрыжке и изжоге.
21. Сестринские вмешательства при отсутствии аппетита.
22. Сестринские вмешательства при тошноте, рвоте.
23. Сестринские вмешательства при метеоризме, запоре, диарее.

## **2. Решить ситуационные задачи.**

### **Задача № 1**

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.

### **Задача № 2**

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

Жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи. Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье. Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Ортнера и Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовьте пациента к проведению дуоденального зондирования.

## **3. Практическая подготовка.**

1. Сестринское обследование пациента с патологией пищеварительной системы: сбор жалоб, анамнезы, осмотр.
2. Установление проблем пациента.
3. Постановка целей.
4. Составление плана сестринского вмешательства.
5. Реализации сестринского вмешательства.
6. Оценка эффективности сестринского процесса.

## **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля:
  1. Какие основные симптомы, характерные для заболеваний органов пищеварения Вы знаете?

2. Каковы особенности анамнезов при нарушении функции органов пищеварения?
3. Охарактеризуйте особенности осмотра при заболеваниях ЖКТ?
4. Каковы особенности болей при патологии ЖКТ?
5. Что такое отрыжка, изжога?
6. Причины отсутствия аппетита.
7. Что такое тошнота, рвота?
8. Возможные причины метеоризма, запора, диареи.
9. Причины желудочно-кишечного кровотечения.
10. Какие виды зондов Вы знаете?
11. Цели, показания, противопоказания зондовых процедур.
12. Осложнения при проведении зондовых процедур.
13. Техника желудочного зондирования.
14. Техника дуоденального зондирования.
15. Правила сбора кала на общий анализ и на скрытую кровь.
16. Алгоритм подачи судна лежащим больным.
17. Подготовка к рентгенологическому исследованию пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки.
18. Подготовка к фиброгастродуоденоскопии (эндоскопическому исследованию пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки).
19. Подготовка к ирригоскопии (рентгенологическому исследованию толстой кишки).
20. Сестринские вмешательства при отрыжке и изжоге.
21. Сестринские вмешательства при отсутствии аппетита.
22. Сестринские вмешательства при тошноте, рвоте.
23. Сестринские вмешательства при метеоризме, запоре, диарее.

3) Проверить знания с использованием тестового контроля

#### 1 ВАРИАНТ

1. Отличительными признаками перитонеальных болей являются:

- а) ноющий характер
- б) острый, режущий характер
- в) четкая локализация
- г) неопределенная локализация
- д) усиление болей при движении
- е) боли сопровождаются напряжением мышц брюшной стенки
- ж) б, в, д, е

2. Упорная, неукротимая рвота приводит:

- а) к нарушению электролитного баланса организма
- б) к обезвоживанию организма
- в) к вовлечению в патологический процесс брюшины
- г) к надрывам слизистой оболочки пищевода и желудка с последующим кровотечением
- д) а, б, г

3. Желудочно-кишечное кровотечение не встречается при следующих заболеваниях:

- а) нарушение двигательной функции желудка
- б) злокачественные опухоли желудка
- в) эрозивно-язвенные поражения желудка
- г) разрыв варикозно-расширенных вен пищевода и желудка

4. Противопоказания для промывания желудка:

- а) желудочное кровотечение
- б) поздний период после химических ожогов глотки, пищевода
- в) нарушение мозгового кровообращения

- г) инфаркт миокарда
- д) все верно

5. Для постановки сифонной клизмы необходимо приготовить промывной жидкости в количестве:

- а) 1 – 1,5 литра
- б) 50 – 100 мл
- в) 5 – 6 литров
- г) 10 – 12 литров

6. Особенности подготовки больного к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости:

- а) соблюдение бесшлаковой диеты в течение нескольких дней
- б) прием адсорбентов (активированного угля) в течение нескольких дней перед исследованием
- в) в день исследования натощак
- г) все выше перечисленное

7. Если при введении зонда пациент начал кашлять, задыхаться, появился цианоз, следует:

- а) временно прекратить введение, пациенту предложить передохнуть
- б) начать искусственную вентиляцию легких
- в) вызвать врача
- г) немедленно извлечь зонд

8. Подготовка пациента к взятию желудочного сока:

- а) вечером – легкий ужин, утром - натощак
- б) вечером - очистительная клизма
- в) вечером и утром - очистительная клизма
- г) вечером и утром - голод

9. Какой отдел кишечника относится к толстому кишечнику:

- а) двенадцатиперстная кишка
- б) слепая кишка
- в) тощая кишка
- д) нет правильного ответа

10. Где находится аппендикс?

- а) правая подвздошная область
- б) левая подвздошная область
- в) правое подреберье
- д) левое подреберье

## 2 ВАРИАНТ

1. При метеоризме следует проводить следующие мероприятия:

- а) введение газоотводной трубки
- б) ограничение продуктов, богатых клетчаткой и крахмалом, в пищевом рационе
- в) применение активированного угля, ветрогонных трав
- г) промывание желудка
- д) применение ферментных препаратов
- е) а, б, в, д

2. Перечислите симптомы желудочно-кишечного кровотечения:

- а) рвота со сгустками крови

- б) черный дегтеобразный стул
- в) обесцвеченный стул
- г) снижение АД
- д) тахикардия
- е) бледность кожных покровов
- ж) все кроме в

3. Эндоскопическое исследование пищевода, желудка и 12-перстной кишки называется:

- а) ирригоскопия
- б) эзофагогастродуоденоскопия
- в) лапороскопия
- г) колоноскопия

4. При постановке очистительной клизмы в прямую кишку вводят наконечник:

- а) пластмассовый или стеклянный, длиной 8 – 10 см
- б) резиновый, длиной 10-12 см
- в) резиновый, длиной 20-30 см

5. Особенности подготовки больного к рентгенологическому исследованию желудка:

- а) в день исследования натощак
- б) обязательно очистительная клизма в день исследования
- в) вечером масляная клизма

6. Ирригоскопия – это рентгенологическое контрастное исследование:

- а) пищевода
- б) тонкого кишечника
- в) почек
- г) толстого кишечника

7. Мероприятия, которые необходимо проводить при желудочно-кишечном кровотечении:

- а) обеспечить полный покой
- б) холод на живот
- в) срочное рентгенологическое желудочно-кишечного тракта
- д) все выше перечисленное

8. Орган пищеварительной системы, где происходит обеззараживание организма от токсинов:

- а) печень
- б) поджелудочная железа
- в) желчный пузырь
- д) желудок

9. Какой отдел кишечника относится к тонкому кишечнику

- а) двенадцатиперстная кишка
- б) слепая кишка
- в) сигмовидная кишка
- д) нет правильного ответа

10. Соляная кислота входит в состав...

- а) желчи
- б) поджелудочного сока
- в) слюны
- д) желудочного сока

Ответы 1 ВАРИАНТ: 1ж, 2д, 3а, 4д, 5г, 6г, 7г, 8а, 9б, 10а.

Ответы 2 ВАРИАНТ: 1е, 2ж, 3б, 4а, 5а, 6г, 7д, 8а, 9а, 10д.

4) Рекомендуемая литература:

5) Основная литература:

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)   | Год, место издания          | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                           | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев,<br>В.К. Карманов                          | 2018,<br>Москва:<br>ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская,<br>Е.А. Бояр,<br>Т.Д. Антюшко и др. | 2017,<br>Москва:<br>МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская,<br>В.Е. Ефремова                    | 2015,<br>Москва:<br>МИА     | 50                              | +             |

б) Дополнительная литература

| № п/п | Наименование   | Автор (ы)                        | Год, место издания                 | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС        |
|-------|--|----------------------------------|------------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| 1     | 2  | 3                                | 4                                  | 5                               | 6                    |
| 1.    | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.   | Мухина С.А.,<br>Тарновская И.И.. | М.:<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2016   | -                               | Консультант студента |
| 2     | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией Чувакова Г.И.      | М.:<br>Юрайт,<br>2018              | 2                               | -                    |
| 3     | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие   | Широкова Н.В.                    | М. :<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2013. | -                               | Консультант студента |

## Раздел 2. Сестринское дело в частной терапевтической патологии

### Тема 2.4. Сестринская помощь при заболеваниях мочевыделительной системы

**Цель:** Способствовать формированию знаний по осуществлению сестринского процесса, по уходу и наблюдению за больными с заболеваниями мочевыделительной системы. Способствовать формированию умений по осуществлению ухода за больными с заболеваниями органов мочевыделения, сбора и транспортировки мочи для различных лабораторных исследований, подготовки к инструментальным исследованиям почек.

**Задачи:**

1. Изучить субъективные методы обследования пациента с заболеванием мочевыделительной системы.
2. Изучить объективные методы обследования пациента с заболеванием мочевыделительной системы.
3. Изучить основные жалобы больных и особенности осмотра при заболеваниях мочевыделительной системы.
4. Рассмотреть симптомы и неотложные состояния при заболеваниях с нарушением функций мочевыделительной системы.

5. Рассмотреть доврачебную помощь при неотложных состояниях у больных с заболеваниями мочевыделительной системы.
6. Освоить алгоритмы составления плана сестринского вмешательства при патологии мочевыделительной системы.

**Студент должен знать:**

- 7) до изучения темы (базисные знания):
  - анатомо-физиологические особенности органов мочевыделительной системы.
- после изучения темы:
- Субъективные методы обследования пациента с заболеванием мочевыделительной системы
- Объективные методы обследования пациента с заболеванием мочевыделительной системы
- Правила ухода за больными с заболеваниями мочевыделительной системы (при дизурических расстройствах, почечной недостаточности).
- Технику сбора мочи на различные исследования (бактериологическое исследование, общий клинический анализ, анализ по Нечипоренко, анализ по Зимницкому, по Амбюрже, Аддис-Каковского).
- Правила проведения дезинфекции и хранения мочеиспускателей.
- Правила подготовки больного к рентгенологическому, ультразвуковому и эндоскопическому исследованию органов мочевыделительной системы.
- Технику контроля водного баланса, интерпретацию данных.

**Студент должен уметь:**

- Использовать субъективные и объективные методы обследования пациента с заболеванием мочевыделительной системы
- Выявлять нарушенные потребности пациента с заболеванием мочевыделительной системы
- Осуществить уход за больными с заболеваниями мочевыделительной системы (при дизурических расстройствах, почечной недостаточности).
- Производить сбор и транспортировку мочи для различных лабораторных исследований.
- Участвовать в подготовке больного к рентгенологическому, ультразвуковому и эндоскопическому исследованию почек и мочевыводящих путей.
- Производить дезинфекцию мочеиспускателя.
- Проводить санитарно-просветительную работу с пациентами, при заболеваниях мочевыделительной системы.

**Студент должен владеть:**

- Навыком использования субъективных и объективных методов обследования пациента с заболеванием мочевыделительной системы
- Навыком выявления нарушенных потребностей пациента с заболеванием мочевыделительной системы
- Навыком осуществления ухода за больными с заболеваниями мочевыделительной системы (при дизурических расстройствах, почечной недостаточности).
- Навыком сбора и транспортировки мочи для различных лабораторных исследований.
- Навыком подготовки больного к рентгенологическому, ультразвуковому и эндоскопическому исследованию почек и мочевыводящих путей.
- Навыком проведения дезинфекции мочеиспускателя.
- Навыком проведения санитарно-просветительную работу с пациентами, при заболеваниях мочевыделительной системы.

**Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

**1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Основные патологические симптомы при заболевании мочевыделительной системы.
2. Особенности анамнеза при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
3. Особенности объективных данных при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
4. Сестринские вмешательства при патологии почек и мочевыводящих путей.
5. Какие мероприятия входят в понятие уход за больными с заболеваниями мочевыделительной системы?



6. Назовите алгоритм сбора мочи на общеклинический анализ.
7. Назовите алгоритм сбора мочи по Нечипоренко.
8. Назовите алгоритм сбора мочи по Зимницкому.
9. Назовите алгоритм сбора мочи по методу Аддис-Каковского.
10. Назовите алгоритм сбора мочи по Амбюрге.
11. Назовите алгоритм сбора мочи на бактериологический анализ.
12. Порядок проведения дезинфекции и хранения мочеиспускательных аппаратов.
13. Порядок подготовки пациента к рентгенологическому исследованию почек, роль младшего медицинского персонала.
14. Порядок подготовки пациента к ультразвуковому исследованию почек, роль младшего медперсонала.
15. Проведение контроля водного баланса.

## **2. Решение ситуационных задач.**

Пациент 36 лет находится в нефрологическом отделении с диагнозом: хроническая почечная недостаточность. Предъявляет жалобы на резкую слабость, утомляемость, жажду и сухость во рту, тошноту, периодическую рвоту, снижение аппетита, плохой сон. Плохо переносит ограничение жидкости, часто не может удержаться и пьёт воду в палате из-под крана. Всё время спрашивает, почему ему не становится лучше.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, лицо одутловатое, небольшие отеки в области стоп и голеней. Рост 166 см, вес 58 кг. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 96 ударов в минуту, ритмичный, АД 150/90 мм рт. ст.

Врачом назначен постельный режим.

Задание:

1. Определите проблемы пациента
2. Поставьте цели ухода.
3. Составьте план ухода.
4. Подготовьте пациента к обследованию.

### ***Последовательность действий студента***

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

*По условию задачи понятно, что пациент имеет проблемы, связанные с патологией мочевыделительной системы. Необходимым действием является сестринский осмотр, выявление проблем пациента как ответной реакции на его состояние, постановка сестринского диагноза, составление плана сестринского вмешательства.*

**Этап 3.** Определение основного раздела учебника, теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Сестринский процесс при патологии мочевыделительной системы».

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

*Из основного раздела может понадобиться материал по сбору информации о больном с нарушениями функций системы органов мочевого выделения: расспрос - сбор жалоб, анамнеза morbi и vitae; общий осмотр. Основные симптомы при заболеваниях почек и органов мочевого выделения, неотложные состояния. Особенности анамнеза при заболеваниях мочевыделительной системы. Особенности ухода при заболеваниях мочевыделительной системы.*

**Этап 5.** Определение других разделов учебника, теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи. Дополнительный раздел – «Понятие «сестринский процесс». Пять этапов сестринского процесса».

*Из дополнительного раздела может понадобиться материал по сестринскому процессу,*

*теоретические положения по каждому из пяти этапов сестринского процесса, умение устанавливать проблемы пациента и его семьи, классификация человеческих потребностей, категории сестринских вмешательств, отличие понятий «проблемы пациента», «сестринская проблема», «сестринский диагноз», классификация сестринских диагнозов. Сестринский диагноз и его отличие от врачебного. Планирование сестринской помощи. Постановка целей. Классификация целей сестринских вмешательств. Компоненты цели. Практическая реализация плана сестринского вмешательства.*

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

*Анализ перечня манипуляционных техник, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:*

- a. *Алгоритм обследования пациента медицинской сестрой*
- b. *Алгоритм постановки сестринского диагноза и разработки сестринского процесса*

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

#### Задача № 1

Пациентка 54 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Иногда не удерживает мочу при напряжении (кашле и другом усилии), в последнее время отмечает императивные позывы на мочеиспускание (может сделать 10-20 шагов после появления позыва, «не успевает добежать до туалета»). Из-за этого очень угнетена, расстроена. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД -20 в минуту, Ps -92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД – 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,6° С.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Расскажите, как собрать мочу по методу Нечипоренко.

#### Задача № 2

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения. Объективно: температура 38,8°С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Пациенту назначена экскреторная урография.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля
  1. Основные патологические симптомы при заболевании мочевыделительной системы.

2. Особенности анамнеза при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
3. Особенности объективных данных при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
4. Сестринские вмешательства при патологии почек и мочевыводящих путей.
5. Какие мероприятия входят в понятие уход за больными с заболеваниями мочевыделительной системы?
6. Назовите алгоритм сбора мочи на общеклинический анализ.
7. Назовите алгоритм сбора мочи по Нечипоренко.
8. Назовите алгоритм сбора мочи по Зимницкому.
9. Назовите алгоритм сбора мочи по методу Аддис-Каковского.
10. Назовите алгоритм сбора мочи по Амбюрже.
11. Назовите алгоритм сбора мочи на бактериологический анализ.
12. Порядок проведения дезинфекции и хранения мочеиспускателей.
13. Порядок подготовки пациента к рентгенологическому исследованию почек, роль младшего медицинского персонала.
14. Порядок подготовки пациента к ультразвуковому исследованию почек, роль младшего медперсонала.
15. Проведение контроля водного баланса.

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля

Выберите один правильный ответ.

1. При уходе за больными с хроническим заболеванием почек не рекомендуют:

- а) ограничение потребления поваренной соли
- б) уменьшение содержания белков в пищевом рационе
- в) ограничение приема жидкости
- г) контроль за уровнем АД и отеками
- д) двигательную активность и занятия физкультурой

2. Никтурия это:

- а) уменьшение количества суточной мочи менее 500 мл
- б) увеличение количества суточной мочи более 2 литров
- в) преобладание ночного диуреза над дневным
- г) учащение мочеиспусканий

3. Для исследования по методу Нечипоренко мочу собирают:

- а) в течение суток через каждые 3 часа
- б) в течение 10 часов (с вечера до утра)
- в) однократно за 3 часа
- г) среднюю порцию утренней мочи

4. Подготовка пациента к УЗИ почек не включает

- а) бесшлаковая диета за 3 дня до исследования
- б) проводится натощак
- в) прием активированного угля за 3 дня до исследования
- г) проведение индивидуальной пробы на чувствительность к йоду

5. Общеклинический анализ мочи не выявляет

- а) плотность
- б) количество эритроцитов
- в) суточный диурез
- г) уробилин

6. Уход за больным с пиелонефритом исключает

- а) ограничение жидкости

- б) физический и психологический покой
- в) низкобелковая диета
- г) подготовку к инструментальным исследованиям почек

7. Понятие «водный баланс» включает

- а) ежедневное взвешивание
- б) ограничение потребления жидкости
- в) уход за промежностью
- г) прием диуретиков

8. Алгоритм подмывания пациента не включает

- а) подготовку кружки Эсмарха
- б) обработку половых губ и анального отверстия
- в) утилизацию марлевых салфеток и перчаток
- г) катетеризацию мочевого пузыря

9. Пациенту с острым гломерулонефритом рекомендовано исключить из диеты

- а) белки
- б) жиры
- в) углеводы
- г) растительную клетчатку

10. Мочу для общего клинического анализа помощник младшей медицинской сестры должен доставить в лабораторию не позднее:

- а) 2 часов
- б) 3 часов
- в) 5 часов
- г) 7 часов

Ответы

|     |     |     |     |      |
|-----|-----|-----|-----|------|
| 1-д | 2-в | 3-г | 4-г | 5-в  |
| 6-а | 7-а | 8-г | 9-а | 10-а |

Рекомендуемая литература:

**Основная литература:**

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)   | Год, место издания          | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                           | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев,<br>В.К. Карманов                          | 2018,<br>Москва:<br>ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская,<br>Е.А. Бояр,<br>Т.Д. Антюшко и др. | 2017,<br>Москва:<br>МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская,<br>В.Е. Ефремова                    | 2015,<br>Москва:<br>МИА     | 50                              | +             |

**Дополнительная литература**

| № п/п | Наименование         | Автор (ы)    | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|----------------------|--------------|--------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2                    | 3            | 4                  | 5                               | 6             |
| 1.    | Теоретические основы | Мухина С.А., | М.:                | -                               | Консультан    |

|   |  |                             |                          |   |                      |
|---|--|-----------------------------|--------------------------|---|----------------------|
|   | сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.  | Тарновская И.И..            | ГЭОТАР-Медиа, 2016       |   | т студента           |
| 2 | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией Чувакова Г.И. | М.: Юрайт, 2018          | 2 | -                    |
| 3 | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие   | Широкова Н.В.               | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | - | Консультант студента |

## Раздел 2. Сестринское дело в частной терапевтической патологии

### Тема 2.5 Сестринская помощь при заболеваниях эндокринной системы

**Цель:** Знать основные симптомы и неотложные состояния при заболеваниях эндокринной системы и доврачебную помощь при них. Знать основные алгоритмы манипуляционной техники при заболеваниях органов эндокринной системы.

#### **Задачи:**

1. Обучиться субъективным методам обследования пациента с заболеванием эндокринной системы.
2. Обучиться объективным методам обследования пациента с заболеванием эндокринной системы.
3. Обучиться выявлению нарушений потребностей пациента с заболеванием эндокринной системы.
4. Научиться определять проблемы (настоящие, приоритетные, потенциальные) пациента с заболеванием эндокринной системы.
5. Определять физиологические, психологические (духовные), социальные проблемы пациента с заболеванием эндокринной системы.
6. Научиться постановке целей сестринского ухода.
7. Научиться составлять план сестринского ухода за пациентами с заболеванием эндокринной системы.
8. Ознакомится с признаками оценки качества сестринского ухода (коррекция плана)

#### **Студент должен знать:**

14. до изучения темы (базисные знания):
  - Знать этапы сестринского процесса.
  - Анатомию и физиологию эндокринной системы человека.
15. после изучения темы:
  - Особенности сбора информации о больном с нарушениями функции органов эндокринной системы. Поставить сестринский диагноз. Составить план сестринских вмешательств. Принципы общего ухода за больными с заболеваниями эндокринной системы.

#### **Студент должен уметь:**

- Производить уход за пациентами с заболеваниями эндокринной системы.
- Проводить измерение АД.
- Проводить подкожные инъекции.
- Правильно набирать дозу инсулина.
- Особенности п/к введения инсулина
- Какие осложнения могут возникнуть при введении неправильной дозы инсулина?

#### **Студент должен владеть навыками:**

- Определять гликемический профиль. Подготовку больных.
- Проводить глюкозотолерантный тест. Подготовку больных.
- Проводить помощь при гипогликемической коме.

- Проводить помощь при гипергликемической коме.
- Брать кровь на сахар. Подготовку больных к процедуре.
- Как подготовить пациента к УЗИ щитовидной железы?
- Проводить сбор суточной мочи, определение суточной глюкозурии.
- Подготовку больных к процедуре.

### **Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:**

#### **1. Ответить на вопросы по теме занятия:**

1. Назовите заболевания эндокринной системы?
2. Какие жалобы чаще всего предъявляют пациенты при заболеваниях эндокринной системы?
3. Какие особенности ухода за больными с заболеваниями эндокринной системы?
4. Какова первая помощь при гипогликемической коме?
5. Первая помощь при гипергликемической коме?
6. Техника п/к введения инсулина?
7. Какие осложнения могут возникнуть при введении неправильно рассчитанной дозы инсулина?
8. Как проводится сбор суточной мочи, для определения суточной глюкозурии.
9. Как подготовить пациента к УЗИ щитовидной железы?
10. Как проводится глюкозотолерантный тест. Подготовка больных к исследованию.

#### **2. Решение ситуационных задач**

##### **Задача № 1**

Пациент 20 лет, доставлен в приемное отделение больницы в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

*Объективно:* кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Рс 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задания:

1. Определите состояние. Определите проблемы пациента.
2. Сформулируйте цель.
2. Составьте план ухода.

##### **Задача № 2**

В эндокринологическом отделении на стационарном лечении находится пациентка М. 38 лет с диагнозом диффузный токсический зоб.

Жалобы на сердцебиение, потливость, чувство жара, слабость, дрожание пальцев рук, похудание, раздражительность, плаксивость, нарушение сна, снижение трудоспособности. Пациентка раздражительна по мелочам, суетлива.

*Объективно:* состояние средней тяжести, кожные покровы влажные и горячие на ощупь, отмечается тремор конечностей и экзофтальм, щитовидная железа увеличена (“толстая шея”). При перкуссии - границы сердца расширены влево, при аускультации тоны сердца громкие и ритмичные, выслушивается систолический шум. Температура тела 37,2<sup>0</sup>С. Пульс 105 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст. ЧДД 20 в мин.

**1** Пациентке назначено: УЗИ щитовидной железы, исследование крови на Т<sub>3</sub>, Т<sub>4</sub>, ТТГ.

Задание:

1. Назовите реальные и потенциальные проблемы пациента.
2. Осуществите III этап сестринского процесса.

##### **Задача № 3**

Больная Т., 66 лет, обратилась к медсестре с жалобами на жажду, сухость во рту, кожный зуд, обильные выделения мочи, слабость. Подобные жалобы появились 3 месяца назад.

Объективно: температура 36,6 С. рост 160 см, масса тела 92 кг. Общее состояние удовлетворительное. Кожа сухая, видны следы расчесов. Подкожно-жировая клетчатка развита избыточно. Дыхание везикулярное, ЧДД 20 в мин. Тоны сердца приглушенные, ритмичные. ЧСС 72 в мин. АД 140/90. Абдоминальной патологии не выявлено.

Задание:

1. Назовите реальные и потенциальные проблемы пациента.
2. Осуществите III этап сестринского процесса.

#### **Задача № 4**

Больная обратилась к медсестре с жалобами на увеличение размеров шеи ("толстая шея"), одышку, слабость.

Задание:

1. Назовите реальные и потенциальные проблемы пациента.
2. Осуществите III этап сестринского процесса.

#### **Задача № 5**

После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задание:

1. Назовите реальные и потенциальные проблемы пациента.
2. Осуществите III этап сестринского процесса.

#### **Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:**

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля:
  1. Назовите заболевания эндокринной системы?
  2. Какие жалобы чаще всего предъявляют пациенты при заболеваниях эндокринной системы?
  3. Какие особенности ухода за больными с заболеваниями эндокринной системы?
  4. Какова первая помощь при гипогликемической коме?
  5. Первая помощь при гипергликемической коме?
  6. Техника п/к введения инсулина?
  7. Какие осложнения могут возникнуть при введении неправильно рассчитанной дозы инсулина?
  8. Как проводится сбор суточной мочи, для определения суточной глюкозурии.
  9. Как подготовить пациента к УЗИ щитовидной железы?
  10. Как проводится глюкозотолерантный тест. Подготовка больных к исследованию.

#### **3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля**

Выберите один правильный ответ.

1. Объективные данные о пациенте – это:

- а) рост, масса тела, состояние кожных покровов, пульс
- б) факторы риска
- в) физиологические, психосоциальные данные
- г) а, в

2. Проблемы пациента при ожирении

- а) избыточная масса тела, одышка
- б) зябкость, запоры
- в) жажда, кожный зуд
- г) сердцебиение, дрожание

3. Причина избыточной массы тела

- а) занятия физической культурой

- б) малоподвижный образ жизни  
 в) переохлаждение  
 г) вегетарианство
4. Потенциальная проблема пациента при ожирении  
 а) изжога  
 б) отрыжка  
 в) обморок  
 г) сердечная недостаточность
5. При лечении ожирения медсестра рекомендует пациенту  
 а) голодание  
 б) прием пищи 1 раз в день  
 в) прием пищи 2 раза в день  
 г) разгрузочные дни
6. Сорбит, ксилит назначают при диете №  
 а) 9  
 б) 7  
 в) 5  
 г) 1
7. При сахарном диабете в общем анализе мочи наблюдаются  
 а) гематурия  
 б) глюкозурия  
 в) бактериурия  
 г) лейкоцитурия
8. Норма массы тела по формуле Брокка равна:  
 а) рост минус 100  
 б) рост плюс 100  
 в) рост минус 50  
 г) рост плюс 50  
 д) рост минус масса тела

Ответы на тестовые задания по теме «Сестринский процесс при заболеваниях эндокринной системы»: 1-г; 2-а; 3-б; 4-г; 5-г; 6-а; 7-б; 8-а.

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература:

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)   | Год, место издания          | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                           | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев,<br>В.К. Карманов                          | 2018,<br>Москва:<br>ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская,<br>Е.А. Бояр,<br>Т.Д. Антюшко и др. | 2017,<br>Москва:<br>МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская,<br>В.Е. Ефремова                    | 2015,<br>Москва:<br>МИА     | 50                              | +             |

#### Дополнительная литература

| № п/п | Наименование         | Автор (ы)    | Год, место издания | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|----------------------|--------------|--------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2                    | 3            | 4                  | 5                               | 6             |
| 1.    | Теоретические основы | Мухина С.А., | М.:                | -                               | Консультан    |



|   |  |                             |                          |   |                      |
|---|--|-----------------------------|--------------------------|---|----------------------|
|   | сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.  | Тарновская И.И..            | ГЭОТАР-Медиа, 2016       |   | т студента           |
| 2 | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией Чувакова Г.И. | М.: Юрайт, 2018          | 2 | -                    |
| 3 | Основы сестринского дела. Алгоритмы манипуляций [Электронный ресурс] : учебное пособие   | Широкова Н.В.               | М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. | - | Консультант студента |

### Зачетное занятие.

**Цель:** оценка знаний, умений, навыков по дисциплине и контроль освоения результатов.

### Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

Оценочные средства промежуточной аттестации - собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам, тестирование  
Задания - см. приложение Б.

### Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Подготовка к зачетному занятию

### Рекомендуемая литература:

#### Основная литература:

| № п/п | Наименование  | Автор (ы)                                       | Год, место издания    | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС |
|-------|---|---|-----------------------|---------------------------------|---------------|
| 1     | 2   | 3   | 4                     | 7                               | 9             |
| 1.    | Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов | В.Г. Лычев, В.К. Карманов                       | 2018, Москва: ИНФРА-М | 150                             | +             |
| 2     | Атлас сестринских манипуляций   | Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др. | 2017, Москва: МИА     | 10                              | +             |
| 3.    | Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов   | Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова                 | 2015, Москва: МИА     | 50                              | +             |

#### Дополнительная литература

| № п/п | Наименование   | Автор (ы)                     | Год, место издания     | Кол-во экземпляров в библиотеке | Наличие в ЭБС        |
|-------|--|-------------------------------|------------------------|---------------------------------|----------------------|
| 1     | 2  | 3                             | 4                      | 5                               | 6                    |
| 1.    | Теоретические основы сестринского дела [Текст: Электронный ресурс] : учебник. 2-е изд., испр. и доп.   | Мухина С.А., Тарновская И.И.. | М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016 | -                               | Консультант студента |
| 2     | Основы сестринского дела [Текст] . В 2 т. : учебник и практикум для академического бакалавриата. 2-е изд., испр. и доп. (Бакалавр. Академический курс) | Под редакцией Чувакова Г.И.   | М.: Юрайт, 2018        | 2                               | -                    |

|   |   |                  |                                    |   |                          |
|---|---|------------------|------------------------------------|---|--------------------------|
| 3 | Основы сестринского дела.<br>Алгоритмы манипуляций<br>[Электронный ресурс] : учебное<br>пособие | Широкова<br>Н.В. | М. :<br>ГЭОТАР-<br>Медиа,<br>2013. | - | Консультан<br>т студента |
|---|---|------------------|------------------------------------|---|--------------------------|

Составитель: Шипицына В.В.

Зав. кафедрой Мухачева Е.А.

**Кафедра Сестринского дела**

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины (модуля)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)**

**«Основы сестринского дела»**

Специальность 37.05.01 Клиническая психология  
Направленность (профиль) ОПОП - Клинико-психологическая диагностика,  
консультирование и психотерапия  
Форма обучения очная

**1. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания**

| Показатели оценивания  | Критерии и шкалы оценивания   |   |  |   | Оценочное средство                                  |   |
|--|---|---|--|---|---|---|
|  | не зачтено  | зачтено   | зачтено  | зачтено   | для текущего контроля                               | для промежуточной аттестации                        |
| <b>УК-8 Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</b> |   |   |  |   |   |   |
| <b>ИД УК 8.2 Способен оказывать первую помощь для решения профессиональных задач</b>   |   |   |  |   |   |   |
| Знать  | Не знает алгоритмы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.                   | Не в полном объеме знает алгоритмы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, допускает существенные ошибки | Знает основные алгоритмы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи, допускает ошибки                         | Знает алгоритмы оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи.  | собеседование по контрольным вопросам               | собеседование по контрольным вопросам, тестирование |
| Уметь  | Не умеет осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи. | Частично освоено умение осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи.              | Правильно использует умение осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи, допускает | Самостоятельно использует умение осуществлять мероприятия по оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи. | Тестирование, собеседование по контрольным вопросам | собеседование по situационным задачам               |

|         |  |  |  |   |   |                                       |
|---------|--|--|--|---|---|---------------------------------------|
|         |  |  | ошибки   |   |   |                                       |
| Владеть | Не владеет способностью осуществлять мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи. | Не полностью владеет способностью осуществлять мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи. | Способен использовать способность осуществлять мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи. | Владеет способностью осуществлять мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи. | Тестирование, собеседование по контрольным вопросам | собеседование по ситуационным задачам |

## 2. Типовые контрольные задания и иные материалы

### 2.1. Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

| <i>Код компетенции</i> | <i>Комплект заданий для оценки сформированности компетенций</i>   |
|------------------------|---|
| УК-8                   | <p><b>Примерные вопросы к зачету (№ 1-37 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <p>9) Требования к личной гигиене и медицинской одежде персонала.</p> <p>10) Правила хранения и учета наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарств.</p> <p>11) Факторы риска образования пролежней. Места возможного образования пролежней. Стадии образования пролежней. Провести мероприятия по профилактике пролежней.</p> <p>12) Техника обработки кожи при наличии пролежней.</p> <p>13) Организацию питания пациентов в стационаре.</p> <p>14) Обработка рук до, и после манипуляции</p> <p>15) Обработка рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями пациента.</p> <p>16) Подготовка дезинфицирующих растворов различной концентрации.</p> <p>17) Этапы обработки медицинского инструментария: дезинфекцию, этапы предстерилизационной очистки, методы, средства и режимы стерилизации, виды контроля качества предстерилизационной очистки и стерилизации.</p> <p><b>Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля (№ 1-55 (полный перечень вопросов – см. п. 2.2))</b></p> <p>27. Что входит в понятие дезинфекция?</p> <p>28. Перечислите виды дезинфекции.</p> <p>29. Назовите режимы и механизмы дезинфекции.</p> <p>30. Какие виды дезинфицирующих средств вы знаете?</p> <p>31. Назовите порядок проведения текущей и генеральной уборки.</p> <p>32. Что входит в понятие стерилизации?</p> <p>33. Охарактеризуйте виды, методы стерилизации.</p> <p>34. Как проводится определение массы тела и роста пациента?</p> <p>35. Как проводится измерение окружности головы и грудной клетки пациента?</p> <p>36. Что такое термометрия? Охарактеризуйте порядок проведения термометрии.</p> <p>37. Какие требования к применению и хранению медицинских термометров Вы знаете?</p> |

**Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации**

**1 уровень:**

1. У пациента В. при извлечении зонда наступил спазм пищевода и глотки. Ваши действия:

- 1) уложите и успокойте пациента
- 2) проведите анестезию
- 3) не вынимая зонда, вольете небольшое количество теплой воды\*
- 4) отправитесь за врачом\*

2. Игла шприца при внутримышечной инъекции вводится под углом

18. 15град
19. 45 град
20. 90град\*

4) параллельно коже

3. При постановке очистительной клизмы требуется:

- 1) кружка Эсмарха\*
- 2) резиновый баллон
- 3) шприц Жане
- 4) газоотводная трубка

4. При проведении зондирования желудка тонким зондом у пациента наблюдается появление свежей крови. Какая помощь ему нужно оказать?

- 1) дайте отдохнуть, проведите анестезию
- 2) извлечь зонд, пациента уложить, успокоить, позвать врача\*
- 3) продолжить исследование
- 4) не вынимая зонд влить небольшое количество воды

5. Пациентке была назначена внутривенная пиелография. Что нужно сделать медсестре?

- 1) поставить очистительную клизму вечером и утром до исследования\*
- 2) провести катетеризацию мочевого пузыря вечером
- 3) дать выпить 1,5 литра негазированной воды за 1 час до исследования
- 4) с помощью клизмы взвесить бария сульфата (36 – 37°C) до 1,5 л

**2 уровень:**

1. Выберите правильную последовательность действий, если во время полостной операции и наркоза произошла остановка сердца (асистолия):

**20.** прекратить операцию, увеличить глубину наркоза, внутрисердечно ввести адреналин, начать непрямой массаж сердца;

**21.** прекратить операцию, наложить зажимы или лигатуры на сосуды в ране, прекратить введение анестетиков, продолжать ИВЛ 100% кислородом в режиме гипервентиляции, начать непрямой массаж сердца с постоянным контролем ЭКГ и времени СЛР, проводить медикаментозное лечение вида остановки;

**22.** продолжать наркоз с увеличением концентрации кислорода до 100%, по возможности прекратить оперативное вмешательство и вызвать реанимационную бригаду;

**23.** прекратить операцию, начать непрямой массаж сердца, внутрисердечно ввести адреналин, проводить ингаляцию кислорода без наркотических анестетиков, произвести электродефибрилляцию;

**24.** прекратить операцию, прекратить наркоз и подачу газов, перейти на ИВЛ мешком «АМБУ», произвести электродефибрилляцию и затем непрямой массаж сердца.

Правильный ответ: 1,2,3,5

2. Выберите правильное соответствие угол наклона иглы при различных видах инъекций

|                    |            |
|--------------------|------------|
| 8) внутривенная    | 5. 15град  |
| 9) подкожная       | 6. 45 град |
| 10) внутримышечная | 7. 90 град |

Правильный ответ: 1-А, 2-В, 3-С

### 3 уровень:

К медицинской сестре на пост обратилась за помощью пациентка 68 лет, находящаяся на лечении по поводу трудноконтролируемой гипертонической болезни. Около часа назад после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. До госпитализации дома нерегулярно принимала коринфар и гипотиазид.

Объективно: пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мм рт. ст., пульс напряжён, ритмичен – 78 в мин.

16. Выделите приоритетные проблемы пациента:

- А) повышение АД до 180/110 мм рт.ст.\*
  - Б) головная боль, звон в ушах, тошнота \*
  - В) несоблюдение режима питания
  - Г) пульс 78 в мин
- Нерегулярный прием лекарств\*

17. Какое необходимо дополнительное лабораторное и инструментальное обследование:

- А) общий анализ крови\*
- Б) общий анализ мочи
- В) анализ крови на холестерин\*
- Г) мониторинг АД\*
- Д) УЗИ сердца \*

18. Какие независимые сестринские вмешательства необходимо провести:

- А) выполнить назначения врача для купирования гипертонического криза\*
- Б) рекомендовать лекарственные средства для лечения ГБ
- В) дать рекомендации по немедикаментозной коррекции повышения АД\*
- Г) обучить алгоритму измерению АД\*

### Примерные ситуационные задачи

#### Задача №1

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. Подготовьте пациента к проведению дуоденального зондирования.

### **Задача № 2**

Пациент Р., 30 лет поступил в нефрологическое отделение с диагнозом обострение хронического пиелонефрита.

Жалобы на повышение температуры, тянущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения. Объективно: температура 38,8°C. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Пациенту назначена экскреторная урография.

#### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней.

### **Критерии оценки зачетного собеседования, собеседования текущего контроля:**

**Оценка «зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

**Оценка «не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

### **Критерии оценки тестовых заданий:**

«зачтено» - не менее 71% правильных ответов;

«не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

### **Критерии оценки ситуационных задач:**

«зачтено» - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;

«не зачтено» - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

## **2.2. Примерные вопросы к зачету**

Требования к личной гигиене и медицинской одежде персонала.

Факторы риска образования пролежней. Места возможного образования пролежней. Стадии образования пролежней. Провести мероприятия по профилактике пролежней.  
Техника обработки кожи при наличии пролежней.  
Организацию питания пациентов в стационаре.  
Обработка рук до, и после манипуляции. Обработка рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями пациента.  
Подготовка дезинфицирующих растворов различной концентрации.  
Этапы обработки медицинского инструментария: дезинфекцию, этапы предстерилизационной очистки, методы, средства и режимы стерилизации, виды контроля качества предстерилизационной очистки и стерилизации.  
Дезинфекция предметов ухода за пациентами, белья, инструментов.  
Проведение влажной уборки помещений лечебно-профилактического учреждения с применением дезинфицирующих средств.  
Проведение проветривания и кварцевания помещений.  
Проведение контроля санитарного состояния палат, тумбочек, холодильников.  
Техника измерения температуры тела в подмышечных впадинах. Правила заполнения температурного листа. Правила дезинфекции и хранения термометров.  
Техника кормления тяжелобольного из ложки и поильника.  
Техника применения грелки и пузыря со льдом.  
Техника постановки холодного, горячего и согревающего компрессов.  
Техника постановки различных видов клизм.  
Техника промывания желудка.  
Техника взятия мокроты на общий анализ и для бактериологического исследования. Оформить направление.  
Техника взятия мочи на общий анализ, для исследования по методу Нечипоренко, по Зимницкому, на сахар и для бактериологического исследования.  
Техника закапывания капель в глаза, нос, уши.  
Техника закладывания мази в глаза, нос, уши.  
Техника постановки внутримышечной инъекции.  
Техника постановки подкожной инъекции.  
Обучение пациента правилам приема различных лекарственных средств.  
Техника проведения ингаляции.  
Техника смены постельного и нательного белья.  
Техника ухода за наружными половыми органами.  
Техника взятия кала на копрологическое исследование, на определение скрытой крови, яйца гельминтов, для бактериологического исследования.  
Техника исследования пульса, АД, частоты дыхания. Регистрирование полученных данных в температурном листе.  
Техника проведения оксигенотерапии.  
Техника дезинфекции и утилизации использованного одноразового медицинского инструментария.  
Подготовка пациента к рентгенологическим и эндоскопическим методам исследования пищеварительной и мочевыделительной систем.  
Подготовка пациента к УЗИ, экскреторной урографии.  
Признаки клинической и биологической смерти. Этапы сердечно-легочной реанимации. Критерии эффективности проводимых мероприятий.  
Доврачебная помощь при рвоте.  
Доврачебная помощь при гипертермическом синдроме.  
Доврачебная помощь при обмороке, коллапсе.

### **Примерные вопросы к собеседованию текущего контроля**

Дайте понятие «сестринская помощь»?

Назовите цели и задачи сестринской помощи?

Что входит в понятие дезинфекция?



Перечислите виды дезинфекции.  
Назовите режимы и механизмы дезинфекции.  
Какие виды дезинфицирующих средств вы знаете?  
Назовите порядок проведения текущей и генеральной уборки.  
Что входит в понятие стерилизации?  
Охарактеризуйте виды, методы стерилизации.  
Как проводится определение массы тела и роста пациента?  
Как проводится измерение окружности головы и грудной клетки пациента?  
Что такое термометрия? Охарактеризуйте порядок проведения термометрии.  
Какие требования к применению и хранению медицинских термометров Вы знаете?  
Охарактеризуйте периоды лихорадки и уход за больным в каждом периоде.  
Какие виды лихорадок Вы знаете?  
Охарактеризуйте общий вариант диеты (НКД, ЩД, ВБД, НБД)  
Правила кормления больных через гастростому, уход за гастростомой.  
Правила кормления больных через зонд, уход за зондом.  
Охарактеризуйте препараты для парентерального питания  
Назовите порядок заполнения порционного требования.  
Перечислите правила проведения дезинфекции посуды.  
Основные задачи, виды и правила санитарной обработки больных.  
Приемы эргономики.  
Частота приема гигиенической ванны и душа больными в стационаре?  
Что такое пролежни? Какие причины образования пролежней Вы знаете?  
Охарактеризуйте стадии пролежней.  
Перечислите мероприятия по профилактике пролежней.  
Основные правила проведения простейших физиотерапевтических процедур: пузырь со льдом, холодный и согревающий компрессы.  
Пути и способы введения лекарственных веществ в организм  
Какова техника постановки подкожной инъекции?  
Какова техника постановки внутримышечной инъекции?  
Перечислите осложнения внутримышечной инъекции?  
Перечислите мероприятия по технике безопасности работы с кровью?  
Назовите основные принципы осуществления оксигенотерапии.  
Какова техника постановки очистительной клизмы?  
Какова техника постановки масляной клизмы?  
Какова техника постановки лекарственной клизмы?  
Какова техника постановки желудочного зонда?  
Перечислите мероприятия по технике безопасности работы?  
Как правильно осуществить сбор мокроты на общий анализ.  
Как правильно осуществить сбор мокроты на ВК.  
Как правильно осуществить сбор ОАМ и направить в лабораторию  
Как правильно осуществить сбор мочи по Зимницкому, по Нечипоренко.  
Как правильно осуществить сбор мочи на сахар, на ацетон.  
Как правильно осуществить сбор кала на корограмму, дез.группу.  
Как правильно осуществить сбор кала на яйца глист.  
Как правильно осуществить сбор кала на реакцию Греггерсена.  
Подготовка пациента к рентгенологическому исследованию органов грудной клетки, органов брюшной полости и почек.  
Подготовка пациента к ЭКГ, ЭХО-КС.  
Подготовка пациента к УЗИ почек, мочевого пузыря, брюшной полости.  
Подготовка пациента к эндоскопии  
Подготовка пациента к дуоденальному зондированию  
Что такое «клиническая смерть»? Перечислите признаки клинической смерти.  
Назовите основные принципы оказания помощи (последовательность СЛР).

Оказание самопомощи при обструкции дыхательных путей.

### **3. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

#### **3.1. Методика проведения тестирования**

**Целью этапа** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

#### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) на последнем занятии. В случае проведения тестирования на компьютерах время и место проведения тестирования преподаватели кафедры согласуют с информационно-вычислительным центром и доводят до сведения обучающихся.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 50.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

#### **Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

|   | Вид промежуточной аттестации |
|---|------------------------------|
|   | зачет                        |
| Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)    | 18                           |
| Кол-во баллов за правильный ответ                         | 2                            |
| Всего баллов  | <b>36</b>                    |
| Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность) | 8                            |
| Кол-во баллов за правильный ответ                         | 4                            |
| Всего баллов  | <b>32</b>                    |
| Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)              | 4                            |
| Кол-во баллов за правильный ответ                         | 8                            |
| Всего баллов  | <b>32</b>                    |

|                                       |            |
|---------------------------------------|------------|
| Всего тестовых заданий                | <b>30</b>  |
| Итого баллов                          | <b>100</b> |
| Мин. количество баллов для аттестации | 70         |

### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

#### Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

#### Тестирование на компьютерах:

Для проведения тестирования используется программа INDIGO. Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

### **Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на компьютере или бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

## **3.2. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины).

### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину (модуль). В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий. Деканатом факультета может быть составлен индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации для обучающегося при наличии определенных обстоятельств.

### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль), как правило, проводящий занятия лекционного типа.

### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины (модуля) и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационной(ым) задаче(ам). Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.

Составитель: В.В. Шипицына

Зав. кафедрой Е.А. Мухачева