

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 27.01.2019
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

УТВЕРЖДАЮ
Ректор Л.М. Железнов
«23» мая 2019 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«Практикум по уходу за больными и престарелыми»

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа

Направленность (профиль) ОПОП – «Социальная работа»

Форма обучения заочная

Срок освоения ОПОП 5 лет

Кафедра сестринского дела

При разработке рабочей программы учебной дисциплины в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа, утвержденного Министерством образования и науки РФ 05 февраля 2018 г., приказ № 76.

2) Учебного плана по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 26 апреля 2019 г. протокол № 4.

3) Профессионального стандарта «Специалист по социальной работе», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ от 22 октября 2013 г. приказ N 571н

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры сестринского дела «11» мая 2019 г. (протокол № 9).

Заведующий кафедрой Е.А. Мухачева

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена Ученым советом социально-экономического факультета «22» мая 2019 г. протокол № 5.

Председатель Ученого совета факультета Л.Н. Шмакова

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена Центральным методическим советом «23» мая 2019 г. (протокол №5)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

доцент кафедры сестринского дела В.В. Шипицына

Рецензенты

Главный врач
КОГБУЗ Кировская клиническая
больница №7 им. В.И. Юрловой А.А. Соболев

Зав. кафедрой пропедевтики
внутренних болезней и
профессиональных болезней,
к.м.н., доцент Кировского ГМУ А.Я. Чепурных

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. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	6
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/ГИА	6
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	7
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	8
3.7. Лабораторный практикум	8
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	8
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	8
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	8
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	8
4.2.1. Основная литература	8
4.2.2. Дополнительная литература	9
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	9
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	9
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	10
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	10
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	11
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	12

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

1.1. Цель изучения дисциплины: формирование теоретического понимания принципов ухода за больными и престарелыми, практических умений по уходу за больными и престарелыми с соблюдением профессионально-этические требований в процессе осуществления профессиональной деятельности.

1.2. Задачи изучения дисциплины

1. сформировать навыки выявления и оценки потребностей отдельных граждан, семей и иных социальных групп в социальном обеспечении, социальной помощи и социальном обслуживании;
2. изучение понятия «уход»;
3. изучение основных этапов работы в области ухода за больными и престарелыми;
4. изучение области применения социальной медицины;
5. воспитание деонтологии и этики в профессиональной деятельности социальных работников;
6. овладение правилами и приемами ухода за больными и престарелыми.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Практикум по уходу за больными и престарелыми» относится к блоку Б 1. Дисциплины (модули), части, формируемой участниками образовательных отношений, дисциплины (модули) по выбору.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: психология социальной работы; философия; социология; основы социальной медицины; социальная квалиметрия, оценка качества и стандартизация социальных услуг.

Вопросы по дисциплине включены в программу Государственной итоговой аттестации

1.4. Объекты профессиональной деятельности

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

- отдельные лица, семьи, группы населения и общности, нуждающиеся в социальной защите.

1.5. Тип задач профессиональной деятельности

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

социально-технологический.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

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	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	ИД УК 8.1 Распознает и оценивает опасные ситуации, факторы риска среды обитания, определяет способы защиты от них, оказывает само- и взаимопомощь в случае проявления опасностей	Социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, социально-медицинских аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний.	Осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	Навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	Тест, собеседование по ситуационным задачам, прием практических навыков
2	ПК-1 Способен устанавливать социальный диагноз и оценивать индивидуальную потребность граждан в различных видах и формах социального обслуживания и социальной поддержки с целью разработки индивидуальной программы получения социальных услуг	ИД ПК 1.4. Консультирует граждан, обратившихся в систему социальной защиты населения, о возможностях предоставления им социально-общественного обслуживания и мер социальной поддержки. а также относительно документов, необходимых для получения	Основные факторы, влияющие на индивидуальное и общественное здоровье. Содержание санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	Использовать медицинские социальные методы и технологии в практике социальной работы. Использовать формы, средства и методы гигиенического воспитания.	Современными технологиями организации медицинской социальной помощи.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	Тест, собеседование по ситуационным задачам, прием практических навыков

		определенного вида социальных услуг и мер социальной поддержки				
--	--	--	--	--	--	--

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы, 72 часа.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры	
			№10	
1		2	3	
Контактная работа (всего)		18	18	
в том числе:				
Лекции (Л)		6	6	
Практические занятия (ПЗ)		12	12	
Семинары (С)				
Лабораторные занятия (ЛР)				
Самостоятельная работа (всего)		50	50	
В том числе:				
- Подготовка к занятиям		20	20	
- Подготовка к текущему контролю		20	20	
- Подготовка к промежуточной аттестации		10	10	
Вид промежуточной аттестации	зачет	контактная работа (ПА)	1	1
		самостоятельная работа	3	3
Общая трудоемкость (часы)		72	72	
Зачетные единицы		2	2	

Раздел 3. Содержание дисциплины, 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 ПК-1	личная гигиена больного и пожилого	Личная гигиена больного и пожилого
2	УК-8 ПК-1	простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми	Простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми
3	УК-8	первая медицинская помощь при неотложных ситуациях у больных и пожилых	Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых

3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами/ГИА

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин/ГИА		
		1	2	3

1	Государственная итоговая аттестация	+	+	+
---	-------------------------------------	---	---	---

3.3. Разделы дисциплины 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	личная гигиена больного и пожилого	2	4			16	22
2	простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми	2	4			16	22
3	первая медицинская помощь при неотложных ситуациях у больных и пожилых	2	4			18	24
	Вид промежуточной аттестации:	зачет	контактная работа (ПА)				1
			самостоятельная работа				3
	Итого:	6	12			50	72

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				10 сем.
1	2	3	4	5
1	1	Личная гигиена больного и пожилого	Личная гигиена больного. Уход за кожей, глазами, ушами, ротовой полостью, подмывание. Смена постельного. Положение в постели. Пролежни, причины образования, протокол ведения больных	2
2	2	Простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми	Транспортировка пациентов и престарелых с использованием правил эргономики, проведение термометрии, подсчет пульса, частоты дыхательных движений, артериального давления. Кормление больных и престарелых.	2
3	3	Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых	Первая доврачебная помощь при одышке, удушье, обмороке, коллапсе, болях в сердце, болях в животе, кровотечениях, острой задержке мочи.	2
		Итого		6

3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				10 сем.
1	2	3	4	5
1.	1	Личная гигиена	Личная гигиена больного. Уход за ко-	4

		больного и пожилого	жей, глазами, ушами, ротовой полостью, подмывание. Смена постельного. Положение в постели. Пролежни, причины образования, протокол ведения больных	
2.	2	Простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми	Транспортировка пациентов и престарелых с использованием правил эргономики, проведение термометрии, подсчет пульса, частоты дыхательных движений, артериального давления. Кормление больных и престарелых.	4
3.	3	Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых	Первая доврачебная помощь при одышке, удушье, обмороке, коллапсе, болях в сердце, болях в животе, кровотечениях, острой задержке мочи.	4
		Итого		12

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
			10 семестр
1	2	3	4
1.	Личная гигиена больного и пожилого	Подготовка к занятиям, к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	16
2.	Простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми	Подготовка к занятиям, к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	16
3.	Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых	Подготовка к занятиям, к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю	18
ИТОГО часов в семестре:			50

3.7. Лабораторный практикум - учебным планом не предусмотрен

3.8. Выполнение курсовых проектов (работ) не предусмотрено учебным планом.

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

4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)

«Уход за больными. Рабочая тетрадь» - учебно-методическое пособие 2016г; «Общие вопросы ухода за больными» 2016г; «Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования. Правила взятия биоматериала для лабораторных исследований» 2017г: - учебные пособия (разработаны на кафедре), методические указания по изучению дисциплины.

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

4.2.1. 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	Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская	2017, Москва: ГЭОТАР-Медиа	50	ЭБС Консультант студента
2	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Рыжик, В.М. Милютина, Т.В. Шереметова	2018, С-Петербург: Лань	10	-

4.2.2. 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.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС от 24.05.16 №4)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В. Чаганова Е.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
2	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно-методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук-Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ

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

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. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год).
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: - КОМПЬЮТЕР HP Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, 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: - КОМПЬЮТЕР HP Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, 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: - КОМПЬЮТЕР HP Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, 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: - КОМПЬЮТЕР HP Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, 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: - КОМПЬЮТЕР HP Corp Optima с монитором LG 22MK430H-B, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска
--------------------------------------	---	--

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (подготовка к занятиям, к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю).

Основное учебное время выделяется на самостоятельные занятия.

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 обучающимся необходимо освоить практические умения по основам медицинских знаний и принципам здорового образа жизни, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

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: «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых», «Простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми», «Личная гигиена больного и пожилого».

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.

Практические занятия:

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области основ медицинских знаний и принципов здорового образа жизни.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на 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 темам «Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых»;
- семинар-дискуссия по теме «Простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми»;
- учебно-ролевая игра по темам «Личная гигиена больного и пожилого».

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Практикум по уходу за больными и престарелыми» и включает подготовку к занятиям, подготовку к промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Практикум по уходу за больными и престарелыми» 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 оформляют контрольные работы и представляют их на занятиях. Написание контрольной работы способствует формированию навыков использования учебной и научной литературы, глобальных информационных ресурсов, способствует формированию клинического мышления. 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.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса по контрольным вопросам, тестовые задания, ситуационные задачи.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация в форме устного опроса по контрольным вопросам, ситуационным задачам. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (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.

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
«ПРАКТИКУМ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ И ПРЕСТАРЕЛЫМИ»**

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа
Профиль «Социальная работа»

Раздел 1. Личная гигиена больного и пожилого.

Тема 1: Личная гигиена больного и пожилого.

Цель занятия: Способствовать формированию умений по осуществлению личной гигиены больного и престарелого, 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:

- 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:
 - 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 мочеиспускателя).
- Ухаживать за кожей, волосами, ушами, глазами, полостью носа тяжелобольных.
- Проводить санитарную обработку больных (стрижка волос, ногтей, гигиеническая ванна).

Студент должен владеть:

1. навыками проведения смены постельного и нательного белья.
2. навыками перекладывания больных.
3. навыками осуществления ухода за кожей, ежедневный туалет (умывание, подмывание больных, подача судна и мочеиспускателя).

4. навыками ухода за кожей, волосами, ушами, глазами, полостью носа тяжелобольных.
5. навыками проведения санитарной обработки больных (стрижка волос, ногтей, гигиеническая ванна).

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Вводный контроль.

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.

2. Беседа по теме занятия.

- 1) Что включает в себя санитарная обработка больного?
- 2) Частота приема гигиенической ванны и душа больными в стационаре?
- 3) Сколько раз в неделю принимается гигиеническая ванна?
- 4) Охарактеризуйте первый способ смены постельного белья.
- 5) Охарактеризуйте второй способ смены постельного белья.
- 6) Охарактеризуйте уход за ушами.
- 7) Охарактеризуйте уход за полостью носа.
- 8) Охарактеризуйте уход за полостью рта.
- 9) Охарактеризуйте уход за глазами.
- 10) Охарактеризуйте уход за кожей, профилактику пролежней.

3. Практическая работа.

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 пояса, 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 (фурациллина 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. Протирающие 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.левой 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. Исползованные 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 пленкой.

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 менять 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 пеленкой (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 тяжелого больного*» 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.

4. 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 «Практикум по уходу за больными и престарелыми», 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 «Практикум по уходу за больными и престарелыми», 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 «Практикум по уходу за больными и престарелыми», 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 «Практикум по уходу за больными и престарелыми», 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.

3) 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 40⁰С, 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.

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 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 представляет собой функциональная кровать?

3. Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

Тестовые задания по теме «Личная гигиена больного, профилактика пролежней»

Выберите один правильный ответ.

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 по теме «Личная гигиена больного, профилактика пролежней» 1-3; 2-1; 3-г; 4-в; 5-а; 6-г; 7-б; 8-а; 9-б; 10-а.

3. Решить ситуационную задачу.

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?

Рекомендуемая литература:

Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
-------	--------------	-----------	--------------------	--------------------	---------------

				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская	2017, Москва: ГЭОТАР-Медиа	50	ЭБС Консультант студента
2.	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Рыжик, В.М. Милютин, Т.В. Шереметова	2018, С-Петербург: Лань	10	-

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.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС от 24.05.16 №4)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В. Чаганова Е.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
2	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно-методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук-Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ

Раздел 2. Простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми.

Тема 2. Простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми.

Цель занятия: Способствовать формированию умений по осуществлению простейших медицинских манипуляций по уходу за больными и пожилыми.

Задачи:

1. Познакомить транспортировкой пациентов и престарелых с использованием правил эргономики,
2. Познакомить с техникой проведения термометрии,
3. Познакомить с техникой подсчет пульса, частоты дыхательных движений, артериального давления.
4. Обучить кормлению больных и престарелых.

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:

- транспортировка пациентов и престарелых с использованием правил эргономики,
- проведение термометрии,
- подсчет пульса, частоты дыхательных движений, артериального давления.
- кормление больных и престарелых.

Студент должен уметь:

1. транспортировать пациентов и престарелых с использованием правил эргономики,
2. проводить термометрию, подсчет пульса, частоты дыхательных движений, артериального давления.
3. кормить больных и престарелых.

Студент должен владеть:

1. навыками транспортировки пациентов и престарелых с использованием правил эргономики.
2. навыками проведения термометрии, подсчета пульса, частоты дыхательных движений, артериального давления.
3. навыками кормления больных и престарелых.

Самостоятельная аудиторная работа обучающихся по теме:

1. Вводный контроль.

- 1) Охарактеризуйте правила измерения артериального давления.
- 2) Как провести измерение пульса?
- 3) Дайте характеристику пульсу.
- 4) Что такое термометрия?
- 5) Охарактеризуйте порядок проведения термометрии.
- 6) Как провести измерение частоты дыхательных движений?
- 7) Порядок кормления тяжелобольных и престарелых.

2. Беседа по теме занятия.

- 1) Каковы правила измерения артериального давления.
- 2) Тактика измерения пульса?
- 3) Перечислите характеристики пульса.
- 4) Дайте понятие «термометрия»?
- 5) Каковы правила проведения термометрии?
- 6) Как провести измерение частоты дыхательных движений?
- 7) Какова тактика кормления тяжелобольных и престарелых?

3. Практическая работа.

- 1) Освоить манипуляцию «*Измерение температуры тела*» по алгоритму.
- 2) *Цель:* Выявление пациентов с температурой; наблюдение за течением заболевания.

1. Определяют показания ртутного столба максимального медицинского термометра и стряхивают ртутный столб до отметки ниже +35 °С.

2. Через белье пациента пальпируют область подмышечной впадины. Спрашивают больного, нет ли болезненности при пальпации. Если была отмечена боль, осматривают область. Если есть внешние проявления воспаления (покраснение, отек), то выбирают другое место измерения. При пальпации пот впитывается в белье пациента, а подмышечная впадина высушивается.

3. Ставят термометр узким концом в подмышечную впадину, располагают руку пациента к туловищу так, чтобы резервуар с ртутью со всех сторон соприкасался с телом.

4. Оставляют термометр на 10 мин, попросив пациента лежать или сидеть спокойно. Детям или тяжелобольным необходимо поддерживать руку, приведенную к туловищу.

5. Через 10 мин извлекают термометр, снимают с него показания.

6. Фиксируют показания в общем температурном списке в виде цифровой записи и в температурном листе истории болезни графически в виде ломаной линии, соединяющей последовательно отмеченные точки показаний утренней и вечерней температуры.

7. После использования термометр сразу же замачивают на 5 мин, полностью погрузив в дез.раствор. Затем термометр промывают проточной холодной водой, сушат и хранят сухим. Алгоритм смены постельного белья тяжелобольному

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Измерение температуры тела» освоена.

1) Освоить манипуляцию «**Определение частоты дыхательных движений**» по алгоритму.

2) *Цель:* оценка состояния сердечно-сосудистой системы и общего состояния пациента.

Выполнение манипуляции:

1. Придать пациенту удобное положение, усадить или уложить его

2. Положить свою руку на лучевую артерию пациента, как для подсчета пульса (чтобы отвлечь внимание пациента)

3. Подсчитать число движений грудной клетки или эпигастральной области за 1 минуту (вдох и выдох считается за 1 дыхательное движение)

4. Внести полученные цифровые данные в лист наблюдения

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Определение частоты дыхательных движений» освоена.

1) Освоить манипуляцию «Исследование пульса» по алгоритму.

2) *Цель:* оценка состояния сердечно - сосудистой системы и общего состояния пациента.

Выполнение манипуляции:

1. Охватить пальцами правой руки кисть пациента в области лучезапястного сустава

2. Расположить 1-ый палец на тыльной стороне предплечья. 2, 3, 4 пальцами нащупать лучевую артерию

3. Прижать артерию к лучевой кости и прощупайте пульс

4. Определить:

· Симметричность пульса

· Ритмичность пульса

· Частоту пульса

· Напряжение и наполнение пульса

5. Сделайте запись в лист динамического наблюдения

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Исследование пульса» освоена.

1) Освоить манипуляцию «Измерение артериального давления» по алгоритму.

2) *Цель:* оценка состояния сердечно - сосудистой системы и общего состояния пациента.

Выполнение манипуляции:

1. Усадить или уложить пациента в зависимости от его состояния

2. Обнажить руку пациента, расположив ее ладонью вверх, на уровне сердца

3. Подложить валик или кулак под локоть пациента

4. Наложить манжету тонометра на плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба (между манжеткой и рукой пациента должен свободно проходить палец)

5. Найти пальпаторно на локтевой артерии пульсацию, приложить фонендоскоп

6. Соединить манжету с тонометром

7. Нагнетать постепенно воздух баллоном до исчезновения пульсации +20-30 мм ртутного столба сверх того

8. С помощью вентиля баллона снижать постепенно движение в манжетке, приоткрыв вентиль большим и указательным пальцами правой руки против часовой стрелки

9. Запомнить по шкале на тонометре появление первого тона - это систолическое давление

10. Отметить по шкале на тонометре прекращение последнего громкого тона, при постепенном снижении давления - это диастолическое давление.
11. Для получения точных результатов измерить давление 3 раза на разных руках
12. Взять минимальное значение АД и записать данные в лист динамического наблюдения
- 3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.
- 4) Выводы: манипуляция «Измерение артериального давления» освоена.

4. 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 «Практикум по уходу за больными и престарелыми», 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 «Практикум по уходу за больными и престарелыми», 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 «Общего ухода за больными», 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 «Общего ухода за больными», 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.

- б. обеспечение лечебно-охранительного режима (режим психологического щажения, режим оптимальной двигательной активности, соблюдение внутрибольничного режима: врачебное наблюдение, выполнение назначений).
7. регистрация пациента в приемном покое
8. выбор санитарной обработки пациента
9. подготовка к инструментальным исследованиям
10. обеспечение проведения личной гигиены больного.

3) 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 40⁰С, 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.

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. Охарактеризуйте правила измерения артериального давления.
 2. Как провести измерение пульса?
 3. Дайте характеристику пульсу.
 4. Что такое термометрия?
 5. Охарактеризуйте порядок проведения термометрии.
 6. Как провести измерение частоты дыхательных движений?
 7. Порядок кормления тяжелобольных и престарелых.
3. Проверить свои знания с использованием тестового контроля.
«Простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми»

Вариант 1

Выберите один правильный ответ.

1. Предмет ухода, необходимый для парентерального кормления:

- а) дуоденальный зонд
- б) одноразовая капельница
- в) поильник
- г) газоотводная трубка

2. В состав смесей для парентерального питания не входят:

- а) гидролизаты белка
- б) кристаллические аминокислоты
- в) ферменты
- г) интралипид

3. Температура горячих блюд при лечебном питании должна быть

- а) 57-62°C
- б) 90-100 °С
- в) 36-45 °С
- г) не ниже 15°C

4. Укажите соотношение белков, жиров, углеводов в пищевом рационе больных: 1) 1:1:2; 2) 2:1:3; 3) 1:1:4; 4) содержание белков должно преобладать; 5) соотношение должно определяться характером заболевания.

Выберите лучшее сочетание ответов:

- а) 1, 3
- б) 3
- в) 4
- г) 5

5. С какой целью перед измерением температуры рекомендуют досуха вытирать подмышечную впадину:

- а) из гигиенических соображений
- б) чтобы термометр находился в более устойчивом положении
- в) чтобы не получить заниженных результатов

6. Термометрию проводят:

- а) 1 раз в неделю
- б) 2 раза в неделю
- в) через день
- г) утром после еды
- д) вечером
- е) утром и вечером до еды
- ж) утром и вечером до еды, а при необходимости каждые 2-3 часа
- з) днем

7. Перечислите состояния, которые могут приводить к физиологическому повышению температуры: а) мышечные усилия; б) сон; в) прием пищи; г) эмоциональные нагрузки; д) инфекционные заболевания.

Выберите лучшее сочетание ответов:

- 1) а, б
- 2) б, д
- 3) а, в, г
- 4) б, г
- 5) г, д

8. Температура тела, измеренная у человека в прямой кишке составляет 37,1°C. Охарактеризуйте такую температуру:

- а) нормальная
- б) умеренно высокая
- в) субфебрильная

9. Субфебрильная лихорадка характеризуется подъемом температуры:

- а) до 39°C
- б) от 38° до 39°C
- в) до 38°C
- г) 39 – 41°C

10. Перечислите мероприятия следующие применять по уходу за больными при лихорадке: а) согреть больного, обложить грелками; б) следить за частотой пульса, дыханием, уровнем АД; в) следить за состоянием ЦНС; г) осуществлять уход за полостью рта; д) рекомендовать обильное питье. Выберите лучшее сочетание ответов:

- 1) а, б
- 2) б, д

- 3) б, в, г, д
- 4) а, г
- 5) г, д

Ответы 1-в; 2-в; 3-а; 4-б; 5-в; 6-ж; 7-з; 8-а; 9-в; 10-з.

Критерии оценок:

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»
- 3 ошибки – «3»
- 4 и более ошибок – «2»

4. Решить ситуационную задачу.

У пациента температура тела 40⁰С, 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.

Рекомендуемая литература:

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	Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская	2017, Москва: ГЭОТАР-Медиа	50	ЭБС Консультант студента
2	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Рыжик, В.М. Милютина, Т.В. Шереметова	2018, С-Петербург: Лань	10	-

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.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС от 24.05.16 №4)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В. Чаганова Е.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
2	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно-методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук-Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ

Раздел 3: Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых.

Тема 3: Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых.

Цель занятия: Способствовать формированию умений по оказанию первой медицинской помощи при неотложных состояниях у больных и пожилых.

Задачи:

- 1. Познакомить с первой доврачебной помощью при одышке, удушье.
- 2. Познакомить с первой доврачебной помощью при обмороке, коллапсе.
- 3. Познакомить с первой доврачебной помощью при болях в сердце.
- 4. Познакомить с первой доврачебной помощью при болях в животе.

5. Познакомить с первой доврачебной помощью при кровотечениях.
6. Познакомить с первой доврачебной помощью при острой задержке мочи.

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:

- тактику первой доврачебной помощи при одышке, удушье.
- тактику первой доврачебной помощи при обмороке, коллапсе.
- тактику первой доврачебной помощи при болях в сердце.
- тактику первой доврачебной помощи при болях в животе.
- тактику первой доврачебной помощи при кровотечениях.
- тактику первой доврачебной помощи при острой задержке мочи.

Студент должен уметь:

1. оказывать первую доврачебную помощь при одышке, удушье.
2. оказывать первую доврачебную помощь при обмороке, коллапсе.
3. оказывать первую доврачебную помощь при болях в сердце.
4. оказывать первую доврачебную помощь при болях в животе.
5. оказывать первую доврачебную помощь при кровотечениях.
6. оказывать первую доврачебную помощь при острой задержке мочи.

Студент должен владеть:

1. навыками оказания первой доврачебной помощи при одышке, удушье, обмороке, коллапсе, болях в сердце, болях в животе, кровотечениях, острой задержке мочи.

1. Вводный контроль.

- 1) Опишите порядок оказания первой медицинской помощи при рвоте.
- 2) Опишите порядок оказания первой медицинской помощи при болях в животе.
- 3) Опишите порядок оказания первой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении.
- 4) Первая доврачебная помощь при повышении АД.
- 5) Что такое обморок, коллапс?
- 6) Уход за больными при болях в области сердца.
- 7) Первая доврачебная помощь при удушье.
- 8) Первая доврачебная помощь при кровохаркании.

2. Беседа по теме занятия.

- 1) Каков порядок оказания первой медицинской помощи при рвоте.
- 2) Каков порядок оказания первой медицинской помощи при болях в животе.
- 3) Каков порядок оказания первой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении.
- 4) Какова тактика оказания первой доврачебной помощи при повышении АД.
- 5) Охарактеризуйте понятие обморок, коллапс?
- 6) Какова тактика оказания помощи больным при болях в области сердца.
- 7) Какова тактика оказания первой доврачебной помощи при удушье.
- 8) Какова тактика оказания первой доврачебной помощи при кровохаркании.

3. Практическая работа.

1) Освоить манипуляцию «Первая медицинская помощь при обмороке» по алгоритму.

2) *Цель:* оказание первой медицинской помощи при обмороке.

1. устранили стесняющие элементы одежды на пострадавшем (расстегните верхнюю пуговицу, ослабьте галстук, расстегните поясной или брючный ремень).

3) приподнимите ноги пострадавшего под углом примерно 30-45° для притока крови к головному мозгу, подложив что-либо под них, или удерживая их на весу своими руками.

4) организуйте доступ свежего воздуха (если это случилось в помещении, - достаточно будет открыть дверь и окно).

- 5) провести растирание тела, опрыскивание холодной водой, дать понюхать ватку с нашатырным спиртом;
- 6) следует согреть ноги грелками или растереть их чем-либо жестким;
- 7) ввести подкожно растворы кофеина или кордиамина;
- 8) пришедшему в сознание больному надо дать горячий чай или кофе;
- 9) при подозрении на органическую причину обморока больного необходимо госпитализировать.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Первая медицинская помощь при обмороке» освоена.

1) Освоить манипуляцию «Первая медицинская помощь при коллапсе» по алгоритму.

2) *Цель:* оказание первой медицинской помощи при коллапсе.

Выполнение манипуляции:

1. Расположите больного следующим образом: он должен лежать в горизонтальном положении на спине, поверхность, на которой он лежит, должна быть жесткая и ровная; голова должна быть слегка согнута, ноги должны быть слегка приподняты – так вы обеспечите приток крови к головному мозгу.

2. Избавьте больного от узкой, стесняющей одежды – расстегните все манжеты, пуговицы, воротник, ремень.

3. Вызовите как можно скорее врача или скорую помощь.

4. Обеспечьте больному приток свежего воздуха через открытое окно или балкон. Если это возможно, сделайте ингаляцию кислорода.

5. Согрейте больного, обложив его со всех сторон горячими грелками.

6. Дайте больному понюхать нашатырный спирт. Если он отсутствует под рукой, сделайте массаж мочек уха, ямочки верхней губы и висков.

7. Если коллапс вызван большой кровопотерей, нужно как можно быстрее остановить кровотечение.

8. Обеспечьте больному полный покой.

3) Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

4) Выводы: манипуляция «Первая медицинская помощь при коллапсе» освоена.

1) Освоить манипуляцию «Первая медицинская помощь при болях в животе» алгоритму.

2) *Цель:* оказание первой медицинской помощи при болях в животе

Выполнение манипуляции:

1. Больного надо уложить в постель и предложить ему принять любую удобную позу. Это поможет немного уменьшить боль, кроме того, если вдруг пациент потеряет сознание, он избежит возможных травм.

2. На живот положить холод. Это уменьшит боль и замедлит развитие воспалительного процесса. Можно использовать специальный пузырь со льдом, лед из морозильника, завернутый в полиэтиленовый пакет и полотенце, грелку с холодной водой и т.п. Холод можно держать в течение 15 минут, затем снять на 5 минут, заменив его новым и снова положить на живот. В такой последовательности повторять до исчезновения болей или до прибытия "Скорой помощи".

3. Срочно вызвать врача.

ВНИМАНИЕ! Ни в коем случае нельзя:

1. Принимать какие-либо лекарства, алкоголь.

2. Прикладывать к больному месту грелку.

3. Делать клизму.

4. Ничего пить и есть.

4. 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 «Практикум по уходу за больными и престарелыми», 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 «Практикум по уходу за больными и престарелыми», 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 «Общего ухода за больными», 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 «Общего ухода за больными», 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.

11. обеспечение лечебно-охранительного режима (режим психологического щажения, режим оптимальной двигательной активности, соблюдение внутриабольничного режима: врачебное наблюдение, выполнение назначений).

12. регистрация пациента в приемном покое

13. выбор санитарной обработки пациента

14. подготовка к инструментальным исследованиям

15. обеспечение проведения личной гигиены больного.

3) Задачи для самостоятельного разбора на занятии:

Задача № 1.

При посещении инвалида Н. 42 лет, страдающего бронхиальной астмой, социальный работник выявил, что Н. предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий социального работника.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Задача № 2.

У пожилого пациента с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60 мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий социального работника.
3. Продемонстрируйте применение пузыря со льдом.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы.

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

- Опишите порядок оказания первой медицинской помощи при рвоте.
- Опишите порядок оказания первой медицинской помощи при болях в животе.
- Опишите порядок оказания первой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении.
- Первая доврачебная помощь при повышении АД.
- Что такое обморок, коллапс?
- Уход за больными при болях в области сердца.
- Первая доврачебная помощь при удушье.
- Первая доврачебная помощь при кровохаркании.

2. Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

«Первая медицинская помощь при неотложных состояниях у больных и пожилых»

Выберите один правильный ответ.

Первая медицинская помощь при кровотечениях

1. Показанием для наложения кровоостанавливающего жгута является:

- а) кровотечение из магистральных артерий конечностей;
- б) капиллярное кровотечение;
- в) венозное кровотечение;
- г) всё перечисленное верно.

2. Больного с массивной кровопотерей транспортируют в положении:

- а) полусидя;
- б) лежа с приподнятым ножным концом;
- в) лежа с опущенными ногами;
- г) лежа на животе.

3. Основное патогенетическое звено геморрагического шока:

- а) угнетение сосудодвигательного центра;
- б) боль;
- в) уменьшение объема циркулирующей крови;
- г) расширение сосудов.

4. Факторы, определяющие тяжесть и исход кровопотери:

- а) пол;
- б) возраст и пол;

- в) общее состояние организма;
- г) всё перечисленное верно.

5. К паренхиматозному относится кровотечение из:

- а) нижней полой вены;
- б) плечевой артерии;
- в) селезенки;
- г) язвы желудка.

6. К методам временной остановки кровотечения относятся:

- а) тампонада раны;
- б) наложение давящей повязки;
- в) пальцевое прижатие сосуда;
- г) всё перечисленное верно.

7. Жгут на конечность накладывают на срок не более:

- а) 0,5 часа;
- б) 2 часов;
- в) 3 часов;
- г) длительность нахождения жгута не играет существенной роли.

8. Пострадавшему с носовым кровотечением необходимо придать положение:

- а) сидя с опущенной головой;
- б) лёжа;
- в) сидя с запрокинутой головой;
- г) лёжа с приподнятым ножным концом.

9. Несоблюдение правил наложения кровоостанавливающего жгута может привести к следующим осложнениям:

- а) парез конечности;
- б) гангрена конечности;
- в) турникетный шок при снятии жгута;
- г) всё перечисленное верно.

10. Первая помощь при лёгочном кровотечении:

- а) придать больному полусидячее положение;
- б) освободить от одежды, затрудняющей дыхание;
- в) положить на грудь пузырь со льдом;
- г) всё перечисленное верно.

Ответы 1) а, 2) б, 3) в, 4) г, 5) в, 6) г, 7) б, 8) а, 9) г, 10) г.

Критерии оценок:

- 1 ошибка – «5»
- 2 ошибки – «4»
- 3 ошибки – «3»
- 4 и более ошибок – «2»

3. Решить ситуационную задачу.

При посещении инвалида Н. 42 лет, страдающего бронхиальной астмой, социальный работник выявил, что Н. предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий социального работника.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

Рекомендуемая литература:

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	Общий уход за больными терапевтического профиля: учебное пособие для студентов медВУЗов	В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская	2017, Москва: ГЭОТАР-Медиа	50	ЭБС Консультант студента
2	Эргономика при перемещении пациентов: учебное пособие для студентов медВУЗов	Т.Ю. Малкова, В.М. Рыжик, В.М. Милютин, Т.В. Шереметова	2018, С-Петербург: Лань	10	-

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.	Общие вопросы ухода за больными: учебное пособие (протокол РИС от 24.05.16 №4)	Мухачева Е. А. Федяева Е.А. Шипицына В.В. Чаганова Е.В.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ
2	Уход за больными. Рабочая тетрадь: учебно-методическое пособие (протокол ЦМС от 08.12.16 №4)	Мухачева Е. А. Кропачева О.С. Шипицына В.В. Чаганова Е.В. Максимчук-Колобова Н.С.	2016, ФГБОУ ВО Кировская ГМА	-	ЭБС Кировского ГМУ

Кафедра Сестринского дела

Приложение Б к рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине
«ПРАКТИКУМ ПО УХОДУ ЗА БОЛЬНЫМИ И ПРЕСТАРЕЛЫМИ»**

Направление подготовки 39.03.02 Социальная работа
Профиль «Социальная работа»

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

Код и содержание компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
УК-8. Способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	ИД УК 8.1 Распознает и оценивает опасные ситуации, факторы риска среды обитания, определяет способы защиты от них, оказывает само-и взаимопомощь в случае проявления опасностей	Социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, социально-медицинских аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний.	Осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	Навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг.	1.Личная гигиена больного и пожилого 2.Простейшие медицинские манипуляции по уходу за больными и пожилыми 3.Первая медицинская помощь при неотложных ситуациях у больных и пожилых	10
ПК-1 Способен устанавливать социальный диагноз и оценивать индивидуальную потребность граждан в различных видах и формах	ИД ПК 1.4. Консультирует граждан, обратившихся в систему социальной защиты населения, о возможности	Основные факторы, влияющие на индивидуальное и общественное здоровье. Содержание санитарно-эпидемиологического благополучия	Использовать медико-социальные методы и технологии в практике социальной работы. Использовать формы, средства и	Современными технологиями организации и медико-социальной помощи.	1.Личная гигиена больного и пожилого 2.Простейшие медицинские манипуляции по уходу за	9

социального обслуживания и социальной поддержки с целью разработки индивидуально программы получения социальных услуг	ях предоставле ния им социальн о обслуживан ия и мер социальной поддержки. а также относительн о документов, необходим ых для получения определенн ого вида социальных услуг и мер социальной поддержки	населения.	методы гигиеническ ого воспитания.		больными и пожилыми	
---	---	------------	------------------------------------	--	---------------------	--

2. 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
УК-8						
ИД УК 8.1 Распознает и оценивает опасные ситуации, факторы риска среды обитания, определяет способы защиты от них, оказывает само-и взаимопомощь в случае проявления опасностей						
Знать	Не знает социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, социально-медицинских аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний.	Не в полном объеме знает социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, социально-медицинских аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний, допускает существенные ошибки.	знает основные социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, социально-медицинских аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний, допускает ошибки	знает социально-медицинские аспекты здорового образа жизни, социально-медицинских аспектов и общих принципов диагностики, лечения и профилактики основных заболеваний.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	Тест, собеседование по ситуационным задачам
Уметь	Не умеет осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при возникновении	Частично освоенное умение осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при	Правильно использует умение осуществлять комплексный подход к решению проблем здоровья, в том числе при	Самостоятельно использует умение осуществлять комплексный подход к решению	Тестирование, собеседование по контрольным	собеседование по ситуационным задачам

	чрезвычайных ситуаций.	возникновении чрезвычайных ситуаций.	возникновении чрезвычайных ситуаций, допускает ошибки	проблем здоровья, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций	вопроса м	м, прием практических навыков
владеет	Не владеет навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг.	Не полностью владеет навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг	Способен использовать навыки формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг	Владеет навыками формирования здорового образа жизни различных групп получателей социальных услуг	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуациям, задачам, прием практических навыков

ПК-1

ИД ПК 1.4. Консультирует граждан, обратившихся в систему социальной защиты населения, о возможностях предоставления им социального обслуживания и мер социальной поддержки. а также относительно документов, необходимых для получения определенного вида социальных услуг и мер социальной поддержки

знать	Фрагментарные знания основных факторов, влияющих на индивидуальное и общественное здоровье, содержания санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	Общие, но не структурированные знания основных факторов, влияющих на индивидуальное и общественное здоровье, содержания санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания основных факторов, влияющих на индивидуальное и общественное здоровье, содержания санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	Сформированные систематические знания основных факторов, влияющих на индивидуальное и общественное здоровье, содержания санитарно-эпидемиологического благополучия населения.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	Тест, собеседование по ситуациям, задачам
уметь	Частично освоенное умение использовать медико-социальные методы и технологии в практике социальной работы, формы, средства и методы гигиенического воспитания.	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение использовать медико-социальные методы и технологии в практике социальной работы, формы, средства и методы гигиенического воспитания.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение применять медико-социальные методы и технологии в практике социальной работы, формы, средства и методы гигиенического воспитания.	Сформированное умение применять медико-социальные методы и технологии в практике социальной работы, формы, средства и методы гигиенического воспитания.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуациям, задачам, прием практических навыков
Владеть	Фрагментарное применение навыков современных технологий	В целом успешное, но не систематическое применение навыков	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	Успешное и систематическое применение навыков современных	Тестирование, собеседование по	собеседование по ситуациям

организации медико-социальной помощи.	современных технологий организации медико-социальной помощи.	современных технологий организации медико-социальной помощи.	технологий организации медико-социальной помощи.	контрольным вопросам	М задача М, прием практических навыков
---------------------------------------	--	--	--	----------------------	---

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (УК-8, ПК-1)

1. Что входит в понятие уход за больными?
2. Основные задачи, виды и правила санитарной обработки больных.
3. Основные правила и способы транспортировки больных в отделения. Приемы эргономики.
4. Режим лечебного учреждения (санитарно-гигиенический, лечебно-охранительный).
5. Что включает в себя санитарная обработка больного?
6. Частота приема гигиенической ванны и душа больными в стационаре?
7. Обработка больного при выявлении педикулеза.
8. Состав противопедикулезной укладки.
9. Что входит в понятие санитарно-противоэпидемиологический режим?
10. Приемы эргономики.
11. Что такое пролежни?
12. Какие причины образования пролежней Вы знаете?
13. Охарактеризуйте стадии пролежней.
14. Перечислите мероприятия по профилактике пролежней.
15. Какие положения пациента в постели Вы знаете?
16. Охарактеризуйте активное положение пациента в кровати.
17. Охарактеризуйте пассивное положение пациента в кровати.
18. Охарактеризуйте вынужденное положение пациента в кровати.
19. Принципы механического, химического и термического щажения лечебного питания
20. Температурные требования к горячим и холодным блюдам.
21. В каких случаях используется кислородная подушка?
22. Первая доврачебная помощь при удушье.
23. Первая доврачебная помощь при кровохаркании.
24. Что такое термометрия?
25. Охарактеризуйте порядок проведения термометрии.
26. Как заполняется температурный лист и вычерчивается температурная кривая?
27. Охарактеризуйте первый период лихорадки и уход за больным в данном периоде.
28. Охарактеризуйте второй период лихорадки и уход за больным в данном периоде.
29. Охарактеризуйте третий период лихорадки и уход за больным в данном периоде.
30. Какие виды лихорадок Вы знаете?
31. Особенности ухода за больными с заболеваниями органов кровообращения.
32. Охарактеризуйте правила измерения артериального давления.
33. Как провести измерение пульса?
34. Дайте характеристику пульса.
35. Первая доврачебная помощь при повышении АД.
36. Что такое обморок, коллапс шок?
37. Уход за больными при болях в области сердца.
38. Уход за больными при одышке.
39. Уход за больными при отеках.
40. Как зарегистрировать АД в температурном листе?
41. Опишите порядок оказания первой медицинской помощи при рвоте, роль помощника младшей медсестры
42. Опишите порядок оказания первой медицинской помощи при болях в животе, роль помощника младшей медсестры
43. Опишите порядок оказания первой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении, роль помощника младшей медсестры

Критерии оценки:

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.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

1 уровень (выбрать все правильные ответы)

1. При назначении диеты учитываются
 - А) Индивидуальные предпочтения пациентов
 - Б) механизм развития заболевания*
 - В) состояние обмена веществ*
 - Г) индивидуальная усвояемость пищи*
(ПК-1)
2. Основные принципы лечебного питания
 - А) Умеренность пищи
 - Б) Энергетическая ценность пищевого рациона*
 - В) Режим питания*
 - Г) Принцип щажения*
 - Д) Сбалансированность пищевого рациона*
(ПК-1)
3. К системе стандартных диет относятся
 - А) хирургические
 - Б) разгрузочные
 - В) низкобелковые*
 - Г) разгрузочные
 - Д) низкокалорийные*
(ПК-1)
4. К специальным диетам относятся
 - А) Щадящая
 - Б) Низкокалорийная
 - В) низкобелковая
 - Г) зондовая*
 - Д) магниевая*
(ПК-1)
5. Выберите виды искусственного питания
 - А) Зондовое*
 - Б) Таблет - питание
 - В) с помощью клизмы*
 - Г) внутривенное*
 - Д) хирургическая диета 0-I
(УК-8)
6. Выберите показатели, характеризующие питательный статус
 - А) аллергологические показатели
 - Б) иммунологические показатели*
 - В) антропометрические данные*
 - Г) биохимические показатели*
 - Д) Общие
(ПК-1)
7. Измерение кожной температуры проводят
 - а) в ротовой полости*
 - б) в подмышечной впадине*
 - в) в прямой кишке*
 - г) в носовой полости
(УК-8)
8. При измерении АД фиксируют:

- а) диастолическое*
 - б) систолическое*
 - в) аритмическое
 - г) пульсовое
- (ПК-1)

9. К свойствам пульса относятся:

- а) напряжение*
 - б) наполнение*
 - в) тип
 - г) частота*
 - д) симметричность*
- (ПК-1)

10. При уходе за тяжелобольным пациентом при положении на спине следует обратить внимание на области наиболее частого образования пролежней:

- а) крестец*
 - б) подколенная ямка
 - в) бедро
 - г) голень
 - д) локти*
- (УК-8)

11. Искусственное питание через назогастральный зонд применяют больным в случаях:

- а) после операций на пищеводе*
 - б) при нарушении глотания*
 - в) при бессознательном состоянии*
 - г) при остром пищевом отравлении
- (УК-8)

12. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления:

- а) ложка
 - б) функциональная кровать
 - в) шприц Жане *
 - г) газоотводная трубка
 - д) назогастральный зонд*
- (УК-8)

13. Когда ставится очистительная клизма при колоноскопии?

- 1) непосредственно перед проведением*
 - 2) утром в день исследования
 - 3) вечером накануне перед исследованием*
 - 4) не ставится
- (ПК-1)

14. Искусственное питание — это введение в организм питательных веществ с помощью:

- 1) желудочного зонда*
 - 2) клизмы*
 - 3) измельченной пюреобразной пищей через рот
 - 4) внутривенно*
 - 5) внутримышечно
- (УК-8)

15. Какое положение тела применяются при пролежнях?

- 1) низкое положение Фаулера*
 - 2) положение «на боку»*
 - 3) положение Симса*
 - 4) положение «на животе»*
 - 5) ортопное
- (ПК-1)

16. Лечение пролежней в стадии ишемии: 1) усиление профилактики; 2) применение дубящие средства — крепкий раствор марганца, спиртовой раствор бриллиантового зелёного для образования струпа; 3) лечение по законам раневого процесса, 4) применение УФО- облучения, обработка кожи камфорным спиртом

- 1) 1,4*
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 2,3

(ПК-1)

17. К мерам профилактики пролежней относится своевременное

- 1) проветривание палаты
- 2) измерение артериального давления
- 3) контроль сухости и чистоты нательного и постельного белья*
- 4) наложение компрессов

5) смена постельного белья*

(ПК-1)

18. Продолжительность болей при остром инфаркте миокарда:

- а) 5 минут
- б) 10 минут
- в) 30 минут, несколько часов или суток*

(ПК-1)

19. Длительность боли при стенокардии:

- а) не более 30 минут*
- б) 1 час
- в) 3 часа

(ПК-1)

20. Синюшное окрашивание губ и кончиков пальцев — это

- а) гиперемия
- б) иктеричность
- в) диффузный цианоз
- г) акроцианоз*

(УК-8)

2 уровень (тесты на соответствие и последовательность).

1. Перечислите мероприятия следующие применять по уходу за больными при лихорадке: а) согреть больного, обложить грелками; б) следить за частотой пульса, дыханием, уровнем АД; в) следить за состоянием ЦНС; г) осуществлять уход за полостью рта; д) рекомендовать обильное питье. Выберите лучшее сочетание ответов:

- 1) а, б
- 2) б, д*
- 3) б, в, г, д
- 4) а, г
- 5) г, д

(УК-8)

2. Охарактеризуйте процессы терморегуляции в период нарастания лихорадки: а) кровеносные сосуды кожи сужаются; б) кровеносные сосуды кожи расширяются; в) усиливается теплопродукция в скелетных мышцах; г) усиливается потоотделение. Выберите лучшее сочетание ответов:

- 1) а, б
- 2) б, д
- 3) в, г
- 4) а, в*
- 5) г, д

(ПК-1)

3. Перечислите мероприятия по уходу за больными, которые следует применять в период нарастания лихорадки: а) напоить больного горячим чаем; б) тепло укрыть, обложить грелками; в) сменить постельное белье; г) положить холодный компресс на лоб; д) осуществлять уход за полостью рта. Выберите лучшее сочетание ответов:

- 1) а, б*
- 2) б, д
- 3) б, в, г
- 4) а, г
- 5) г, д

(УК-8)

4. 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*

(ПК-1)

5. 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

(ПК-1)

3 уровень (задачи)

Задача 1 (УК-8, ПК-1)

В терапевтическом отделении хранение пищевых продуктов пациентов проводится в холодильнике на медицинском посту в полиэтиленовых пакетах с указанием №палаты, ФИО пациента.

Ежедневно медицинская сестра палатная контролирует правила хранения продуктов в холодильнике и его температурный режим когда заступает на смену. Один раз в месяц (или по мере загрязнения) санитарка-буфетчица размораживает и моет холодильник

1. Температурный режим в холодильнике должен быть

А) 3-4

Б) 5-6

В) 7-8

Г) 4-8*

Д) 5-10

2. Укажите недостатки организации дополнительного питания

А) на пакетах не указана дата получения передачи*

Б) отсутствует дата получения продуктовой передачи и роспись* палатной медицинской сестры*

В) отсутствует подпись медицинской сестры на пищевых продуктах*

Г) дезинфекция после размораживания не проводится*

Д) нет ошибок

Задача 2 (УК-8, ПК-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, 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. 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.

1. Выделите приоритетные проблемы пациента:

А) отеки ввиду ухудшения сердечной недостаточности *

Б) ночная одышка *

В) необходимости ограничения жидкости*

Г) пульс 92 в мин

Д) АД 140/90 мм рт.ст.

2. Какое необходимо дополнительное лабораторное и инструментальное обследование:

А) общий анализ крови*

Б) анализ крови на фруктозамин

В) биохимический анализ крови*

Г) мониторинг ЭКГ

Д) рентгенография органов грудной клетки*

3. Какие независимые сестринские вмешательства необходимо провести:

А) объяснить правила немедикаментозной поддержки при ухудшении сердечной недостаточности*

Б) рекомендовать лекарственные средства против отеков

В) дать рекомендации по личной гигиене*

Г) обучить технике контроля водного баланса *

Д) обучить алгоритму измерения АД

Задача 3 (УК-8, ПК-1)

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.

1. 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*
2. 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 *
3. 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*

Критерии оценки:

Вариант 1:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

1. Пациент, страдающий бронхиальной астмой, обратился с жалобами на внезапно возникшее чувство нехватки воздуха с затруднением выдоха. При осмотре - дыхание шумное, на расстоянии слышны свистящие хрипы.

Задание:

- 1) определите состояние пациента.
- 2) перечислите мероприятия по оказанию помощи больному
(УК-8, ПК-1)

2. 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.

Задание:

- 1) подготовьте пациента к сдаче общего анализа мочи, мочи по Нечипоренко
- 2) подготовьте пациента к экскреторной урографии.
(УК-8, ПК-1)

3. 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.
(УК-8, ПК-1)

4. Больной К., 22 года поступил с жалобами на слабость, недомогание, температуру 37,8-37,9 по вечерам, одышку при подъеме на второй этаж, ощущение сердцебиения, летучие боли в суставах. В

детстве – частые ангины, скарлатина. Настоящее ухудшение в течение двух недель после очередной ангины. Объективно: состояние удовлетворительное. Небольшой цианоз губ. Пульс 100 уд/мин. ритмичный, АД 100/80 мм.рт.ст. Дыхание везикулярное. Кожа над суставами гиперемирована, отечная. Суставы болезненны при пальпации.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Расскажите особенности диеты при сердечно-сосудистых заболеваниях.
- 3) Расскажите технику измерения артериального давления.

(УК-8, ПК-1)

5. Больной Ш., 51 год. Жалобы на боли в правом подреберье, желтуха и зуд кожи, тошнота, снижение аппетита, утомляемость, слабость. Считает себя больным в течение трех лет, после перенесенного вирусного гепатита. Объективно: сознание ясное, положение в постели активное, состояние удовлетворительное. Кожные покровы желтушные, сухие, со следами расчесов.

Задание:

- 1) Составьте план ухода.
- 2) Подготовка пациента к УЗИ брюшной полости.
- 3) Особенности диеты при заболеваниях печени

(УК-8, ПК-1)

6. 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.

(УК-8, ПК-1)

7. У пациента температура тела 40⁰С, 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.

(УК-8, ПК-1)

8. 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.

(УК-8, ПК-1)

9. У пациента температура тела 40⁰С, 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.

(УК-8, ПК-1)

10. При посещении инвалида Н. 42 лет, страдающего бронхиальной астмой, социальный работник выявил, что Н. предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в мин. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий социального работника.
3. Продемонстрируйте технику использования карманного дозированного ингалятора.

(УК-8, ПК-1)

11. У пожилого пациента с диагнозом: “Обострение язвенной болезни желудка”, внезапно возникла резкая слабость, рвота “кофейной гущей”.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, влажные, дыхание везикулярное, тоны сердца ритмичные, пульс 100 в мин. малого наполнения и напряжения, АД 100/60

мм рт. ст., живот мягкий, болезненный в эпигастрии.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий социального работника.
3. Продемонстрируйте применение пузыря со льдом.
(УК-8, ПК-1)

Критерии оценки:

- «**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.

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (УК-8, ПК-1)

Студент должен уметь:

- оказывать медико-социальную помощь старикам, инвалидам, одиноким, умирающим и т.д
- соблюдать профессионально-этические требования в процессе осуществления помощи нуждающимся в социальной помощи гражданам

Студент должен владеть:

- методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья инвалидов, одиноких и умирающих, результатов оценки эффективности оказания медико-социальной помощи пациенту
- навыками по уходу за стариками, инвалидами, одинокими, умирающими разного возраста

Критерии оценки:

- «**зачтено**» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;
- «**не зачтено**» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

4.1. Методика проведения тестирования

Целью этапа промежуточной аттестации по дисциплине, 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, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

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 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.

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	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
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 и представляются в деканат социально-экономического факультета..

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Цель этапа промежуточной аттестации по дисциплине, проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся 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, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. 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 на последнем занятии по дисциплине, или в день проведения собеседования по усмотрению кафедры.

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.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

Пример описания проведения процедуры:

Освоить манипуляцию «Кормление тяжелобольного пациента» по алгоритму.

Цель работы: освоение алгоритма Кормление тяжелобольного пациента.

Если тяжесть состояния не позволяет пациенту самостоятельно принимать пищу, кормление пациента производят в постели.

1. Помочь пациенту занять полусидячее положение в постели, или положение, сидя с опущенными ногами, или помочь пересесть на стул.
2. Помочь пациенту вымыть руки, причесаться, поправить одежду.
3. Укрыть грудь пациента салфеткой.
4. При наличии у пациента съемных зубных протезов помочь пациенту установить их.
5. Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента, сервировать стол.
6. Расположить тарелки с пищей в соответствии с пожеланиями пациента. При нарушении моторики подложить под тарелки нескользящие салфетки. При нарушении координации использовать посуду с защитным бортиком или иную посуду, рекомендованную специалистом по восстановительной медицине.
7. Предложить пациенту воспользоваться столовым прибором, в том числе специальной посудой для пациентов с нарушенными моторными функциями.
8. При необходимости использовать вспомогательные приспособления для предплечья, облегчающие подъем руки до уровня рта (например, подвижные подставки для предплечья; поддерживающие ремни и т.п.); протезные или ортопедические приспособления.
9. Наблюдать за процессом питания, эффективностью пережевывания и глотания.
10. По мере необходимости заменять тарелки.
11. По окончании процедуры помочь пациенту прополоскать рот и занять удобное положение в постели.
12. Если пациент нуждается в активном кормлении, приподнять головной конец кровати, убедиться, что пища, приготовленная для пациента, имеет однородную консистенцию.
13. Придвинуть прикроватный столик к кровати пациента, сервировать стол.
14. Одной рукой приподнять голову пациента; другой поднести ложку ко рту пациента (при гемипарезе пища подносится со здоровой стороны).
15. Поддерживать голову пациента в процессе жевания и глотания.
16. Поить пациента по требованию или через каждые 3-5 ложек пищи. Жидкость дается с помощью ложки или поильника.
17. По окончании кормления помочь пациенту прополоскать рот или обработать ротовую полость по протоколу "Уход за полостью рта тяжелобольного".
19. Придать пациенту полусидячее положение на 30 минут после окончания еды.

Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.

Выводы: манипуляция «Кормление тяжелобольного пациента» на муляже освоена.

Результаты процедуры:

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию.

При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу и представляются в деканат социально-экономического факультета..

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине, 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, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину. 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 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, 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 и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и (или) по ситуационным задачам. 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, за которым закреплена образовательная программа.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине и представляются в деканат социально-экономического факультета.