

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 19.01.2019
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 ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ»

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Направленность (профиль) ОПОП - Сестринское дело

Форма обучения очно-заочная

Срок освоения ОПОП 4 года 6 месяцев

Кафедра сестринского дела

При разработке рабочей программы учебной дисциплины в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ «22» сентября 2017 г., приказ № 971.

2) Учебного плана по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 26.04.2019 г., протокол № 4.

3) Профессионального стандарта "Специалист по управлению персоналом", утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ от 6 октября 2015 г., приказ N 691н

4) Профессионального стандарта "Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования", утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ от 8 сентября 2015 г. приказ N 608н

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

Заведующая кафедрой Е.А. Мухачева

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

Председатель Ученого совета факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом «23» мая 2019г. (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. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	7
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	7
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	7
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	8
3.4. Тематический план лекций	8
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	9
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	10
3.7. Лабораторный практикум	10
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	10
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	10
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	10
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	10
4.2.1. Основная литература	10
4.2.2. Дополнительная литература	11
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	11
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	11
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	12
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	13
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	14
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	14

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

1.1. Цель изучения дисциплины (модуля) «Сестринское дело в терапии» состоит в формировании теоретического понимания клинических проявлений, факторов риска, осложнений, принципов лечения и профилактики заболеваний внутренних органов, практических умений выполнения лечебно-диагностических манипуляций в терапевтическом отделении.

1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

1. осуществление сестринской клинической практики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
2. участие в оказании доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе, в организованных детских коллективах;
3. участие в предупреждении возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе, в организованных детских коллективах;
4. Осуществление технологий сестринского ухода, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;
5. участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
6. обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;

1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:

Дисциплина «Сестринское дело в терапии» относится к циклу Б 1. Дисциплины (модули) обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: «Основы сестринского дела».

Является предшествующей для изучения дисциплин: «Сестринское дело в гериатрии», «Сестринское дело в семейной медицине».

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших ОПОП бакалавриата, являются: физические лица (пациенты), население, сестринский персонал, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, обучающиеся по программам среднего профессионального образования, дополнительного среднего профессионального образования.

1.5. Тип задач профессиональной деятельности

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

- *лечебно-диагностический,*
- *медико-профилактический,*
- *реабилитационный.*

1.5. 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	ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	ИД ОПК 4.1.Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи	технику выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению врача	навыками сестринских манипуляций (оказывать медицинские услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
2	ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных за-	ИД ОПК 5.1.Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных за-	особенности морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	навыками оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

	дач	дач					
3	ПК-2 Способен выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги), подготавливать пациента к диагностическим процедурам, осуществлять лекарственную терапию по назначению врача; обеспечивать уход за пациентом; оказывать доврачебную помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях	ИД ПК 2.4 Осуществляет уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	методы сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результаты оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
4	ПК 3. Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению	ИД ПК 3.1 Владеет основными методиками санитарно-гигиенического просвещения населения и формирования здорового образа жизни	принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	консультировать пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	навыкам консультирования пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
5	ПК 4. Спо-	ИД ПК 4.3	Содержание	Осуществ-	техникой осу-	Тести-	тестиро-

собен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения)	Выполняет реабилитационные мероприятия в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов	понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	лечь этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	ществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	рование, собеседование по контрольным вопросам	вание, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
---	--	---	--	---	--	---

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144 часа.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры		
		№ 3	№4	
1	2	3	4	
Контактная работа (всего)	36	24	12	
в том числе:				
Лекции (Л)	14	10	4	
Практические занятия (ПЗ)	22	14	8	
Семинары (С)				
Лабораторные занятия (ЛР)				
Самостоятельная работа (всего)	72	48	24	
В том числе:				
- Подготовка к текущему контролю	34	24	10	
- Подготовка промежуточному контролю	38	24	14	
Вид промежуточной аттестации	экзамен	контактная работа (ПА)	3	3
		самостоятельная работа	33	33
Общая трудоемкость (часы)	144	72	72	
Зачетные единицы	4	2	2	

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

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-4 ОПК-5	Особенности сестринского де-	Введение в «Сестринское дело в терапии» Сестринское дело при заболеваниях дыхательной

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
	ПК-2 ПК-3 ПК-4	ла у пациентов терапевтического профиля	системы. Сестринское дело при заболеваниях ССС системы. Сестринское дело при заболевании пищеварительной системы. Сестринское дело при заболеваниях мочевыделительной системы

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

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин	
		1	2
1	«Сестринское дело в гериатрии»	+	
2	«Сестринское дело в семейной медицине»	+	

3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля	14	22			72	108
	Вид промежуточной аттестации:	экзамен	контактная работа (ПА)				3
			самостоятельная работа				33
	Итого	14	22			72	144

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)	
				№ сем. 3	№ сем. 4
1	2	3	4	5	6
1	1	Введение в «Сестринское дело в терапии»	Общие представления о предмете. Обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в терапевтическом отделении. Структура и организация работы. Формы учетно-отчетной документации.	2	
2	1	Сестринское дело при заболеваниях дыхательной системы	Клинические проявления, факторы риска, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний дыхательной системы. Консультирование пациента (семьи) по вопросам профилактики	2	

			обострений заболеваний дыхательной системы, их осложнений. Лечебно-диагностические манипуляции при заболеваниях дыхательной системы. Оказание первой помощи при неотложных состояниях заболеваний дыхательной системы.		
3	1	Сестринское дело при заболеваниях ССС системы	Клинические проявления, факторы риска, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы. Консультирование пациента (семьи) по вопросам профилактики обострений заболеваний сердечно-сосудистой системы, их осложнений. Лечебно-диагностические манипуляции при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.	2	
4.	1	Неотложные состояния в кардиологии.	Оказание первой помощи при неотложных состояниях заболеваний сердечно-сосудистой системы. Помощь при инфаркте миокарда, гипертоническом кризе, шоке, коллапсе. Сердечно-легочная реанимация.	4	
5	1	Сестринское дело при заболеваниях пищеварительной системы	Клинические проявления, факторы риска, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний пищеварительной системы. Консультирование пациента (семьи) по вопросам профилактики обострений заболеваний пищеварительной системы, их осложнений. Лечебно-диагностические манипуляции при заболеваниях пищеварительной системы. Оказание первой помощи при неотложных состояниях заболеваний пищеварительной системы.		2
6	1	Сестринское дело при заболеваниях мочевыделительной системы	Клинические проявления, факторы риска, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний мочевыделительной системы. Консультирование пациента (семьи) по вопросам профилактики обострений заболеваний мочевыделительной системы, их осложнений. Лечебно-диагностические манипуляции при заболеваниях мочевыделительной системы. Оказание первой помощи при неотложных состояниях заболеваний мочевыделительной системы.		2
Итого:		14 часов		10	4

3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№	№ раздела	Тематика практиче-	Содержание практических (семи-	Трудоемкость
---	-----------	--------------------	--------------------------------	--------------

п/п	дисциплины	ских занятий (семинаров)	нарских) занятий	(час)	
				№сем. 3	№сем. 4
1	2	3	4	5	6
1	1	Введение в «Сестринское дело в терапии»	Общие представления о предмете. Обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в терапевтическом отделении. Структура и организация работы. Формы учетно-отчетной документации	4	
2	1	Сестринское дело при заболеваниях дыхательной системы	Клинические проявления, факторы риска, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний дыхательной системы. Консультирование пациента (семьи) по вопросам профилактики обострений заболеваний дыхательной системы, их осложнений. Лечебно-диагностические манипуляции при заболеваниях дыхательной системы. Оказание первой помощи при неотложных состояниях заболеваний дыхательной системы.	4	
3	1	Сестринское дело при заболеваниях сердечно-сосудистой систем	Клинические проявления, факторы риска, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы. Консультирование пациента (семьи) по вопросам профилактики обострений заболеваний сердечно-сосудистой системы, их осложнений. Лечебно-диагностические манипуляции при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Оказание первой помощи при неотложных состояниях заболеваний сердечно-сосудистой системы.	6	
4	1	Сестринское дело при заболевании пищеварительной системы	Клинические проявления, факторы риска, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний пищеварительной системы. Консультирование пациента (семьи) по вопросам профилактики обострений заболеваний пищеварительной системы, их осложнений. Лечебно-диагностические манипуляции при заболеваниях пищеварительной системы. Оказание первой помощи при неотложных состояниях заболеваний пищеварительной системы.		4
5	1	Сестринское дело при заболеваниях мочевыделительной	Клинические проявления, факторы риска, осложнения, принципы лечения и профилактики заболеваний мо-		4

		системы	чевыделительной системы. Консультирование пациента (семьи) по вопросам профилактики обострений заболеваний мочевыделительной системы, их осложнений. Лечебно-диагностические манипуляции при заболеваниях мочевыделительной системы. Оказание первой помощи при неотложных состояниях заболеваний мочевыделительной системы.		
Итого: 22часа				14	8

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	3	Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля	Подготовка к занятиям, подготовка к промежуточному контролю	24
2	3	Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля	Подготовка к занятиям, подготовка к промежуточному контролю	24
3	4	Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля	Подготовка к занятиям, подготовка к промежуточному контролю	24
Всего часов на самостоятельную работу:				72

3.7. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ
- учебным планом не предусмотрено.

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

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

Учебные пособия «Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования. Правила взятия биоматериала для лабораторных исследований», «Учет, хранение и методы введения лекарственных средств в организм»; сборники ситуационных задач, разработанных на кафедре; методические указания по изучению дисциплины.

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

4.2.1. 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.	Сестринское дело в	В.Г. Лычев,	2018,	150	+

	терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.К. Карманов	Москва: ИНФРА-М		
2	Атлас сестринских манипуляций	Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др.	2017, Москва: МИА	10	+

4.2.2. Дополнительная 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 : учеб. пособие. - 4-е изд., испр. и доп	В. Н. Ослопов, О.В.Богоявленская	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2017	50	-
2.	Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов	Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова	М.: МИА, 2015	50	+

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:

.Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.

.Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».

.«Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.

.ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.

.ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

.ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>

.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 ТП 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 ТП 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 ТП 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 ТП 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 TP Corp Optima с монитором LG 22MK430H-B, - комплект ОПТИМА 102A +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска
--------------------------------------	---	--

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

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

Основное учебное время выделяется на практическую подготовку.

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

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

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

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуются при изучении тем: «Введение в «Сестринское дело в терапии», «Неотложные состояния в кардиологии». На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы.

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

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

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

Практические занятия:

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

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

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

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

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар-дискуссия по теме: «Введение в «Сестринское дело в терапии»

- практикум по темам: «Сестринское дело при заболеваниях дыхательной системы», «Сестринское дело при заболеваниях ССС», «Сестринское дело при заболевании пищеварительной системы», «Сестринское дело при заболеваниях мочевыделительной системы»

Самостоятельная работа:

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

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время решения типовых ситуационных задач, тестового контроля.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием проверки практических умений, решения ситуационных задач.

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

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

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

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

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесообразное 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 экзамен. На экзамене 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.

Кафедра Сестринского дела

Приложение А к рабочей программе дисциплины

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины «Сестринское дело в терапии»

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Профиль - Сестринское дело

Раздел 1. Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля

Тема 1.1. Тема: Введение в «Сестринское дело в терапии»

Цель занятия: способствовать формированию системы теоретических знаний осуществления сестринского процесса в терапии. Изучить и освоить этапы сестринской помощи. Овладеть знаниями и навыками сбора материала, выделения проблем пациента и нарушенных потребностей, формулировки целей и составления плана сестринских вмешательств, реализации плана сестринских вмешательств, оценки результатов, корректирующих действий бакалавра при уходе за больными терапевтического профиля. Ознакомиться с практическими умениями по уходу за больными на уровне бакалавра с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии, а также основными направлениями ухода, профилактики и реабилитации внутренних болезней.

Задачи:

1. Знать профилактику заболеваний внутренних органов, обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в терапевтическом отделении;
2. уметь осуществлять этапы сестринского процесса: проводить опрос пациента, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию, проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, знать правила постановки краткосрочных и долгосрочных целей, планирование сестринского ухода;
3. уметь подготовить пациента к диагностическим процедурам;
4. уметь осуществлять лекарственную терапию по назначению врача;
5. уметь выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги);
6. Уметь обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала;
7. уметь обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания;
8. уметь консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний и их осложнений;
9. уметь взаимодействовать в лечебной бригаде;
10. уметь оказывать первую помощь при заболеваниях внутренних органов;
11. уметь осуществлять паллиативную помощь.

Студент должен знать:

1. до изучения темы :
 - основы сестринского дела с общим уходом, включающие знания практической деонтологии общего ухода за терапевтическими больными;
 - Проведение сестринского процесса с соблюдением профилактики ВБИ;
 - Приказ 330 МЗ (кормление больных);
 - основные элементы индивидуального ухода за больными терапевтического профиля; особенности ухода за тяжелобольными;
 - правила общения с больными, родственниками больного и коллегами соответственно принципам профессиональной этики и деонтологии;
 - правила ухода за терапевтическими больными в зависимости от дефицита самоухода;
 - правила проведения антропометрии, термометрии;

- правила транспортировки больных;
- правила проведения санитарно-гигиенической обработки больных;
- особенности санитарно-гигиенического режима отделений;
- технику смены постельного и нательного белья;
- правила соблюдения личной гигиены тяжелобольных;
- правила ухода за глазами, носом, ротовой полостью, ушами, кожей, волосами у тяжелобольных;
- технику измерения артериального давления, артериального пульса, подсчета числа дыхательных движений;
- правила методики трёхуровневой обработки рук медицинского персонала;
- правила использования спецодежды (колпак, халат, маска, бахилы, перчатки);
- правила проведения простейших физиопроцедур, термометрии;
- особенности оказания первой доврачебной помощи;
- правила влажной уборки палат с применением дезинфицирующих средств;
- правила проведения дезинфекции средств ухода за больными;
- мероприятия по профилактике пролежней у тяжелобольных;
- виды санитарной обработки больных;
- типы лихорадок;
- особенности наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных систем организма;
- правила санитарной обработки больного при поступлении в стационар и в период пребывания в стационаре;
- правила сбора биологического материала для лабораторных исследований;
- правила постановки различных видов клизм;
- правила дезинфекции

1. после изучения темы:

- понятия и принципы этики и деонтологии в общении с врачами, средним и младшим медицинским персоналом, с пациентами и их родственниками;
 - правила сбора жалоб больного, анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации.
 - проведения личной гигиены больного;
- настоящие, потенциальные проблемы пациента
- методы оценки данных о состоянии здоровья;
- правила работы в коллективе;
- нормы делового этикета;
- методы и правила выполнения сестринских манипуляций;
- хранение и применение лекарственных средств по назначению врача;
- принципы ухода за больными;
- принципы сотрудничества с взаимодействующими организациями и службами;
- принципы оказания неотложной помощи у терапевтических пациентов;
- основы профилактики заболеваний;
- принципы правильного питания.

Студент должен уметь:

- реализовать этические и деонтологические принципы сестринской деятельности при выполнении сестринского процесса;
- осуществлять этапы сестринского процесса: проводить опрос пациента, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию, проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, уметь ставить краткосрочные и долгосрочные цели, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода;
- выполнять сестринские манипуляции по назначению врача;
- выполнять уход за пациентом терапевтического профиля с учетом проблем и потребностей больного;
- брать на себя ответственность за работу членов команды, за результат выполнения заданий;
- оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;

- реализовывать у пациентов навыки здорового образа жизни.

Студент должен овладеть навыками:

- этическими и деонтологическими принципами общения;
- принципами делового общения с коллегами;
- задачами профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации;
- техникой проведения лечебно-диагностических манипуляций;
- техникой применения медицинского инструментария, техникой ухода за больными в зависимости от дефицита самоухода;
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- оказания неотложной помощи;
- санпросветработы;
- консультативной помощи пациентам.

Содержание занятия:

1. Вводный контроль.

- 1) Охарактеризуйте структуру ЛПУ
- 2) Охарактеризуйте устройство процедурного кабинета.
- 3) Охарактеризуйте устройство терапевтического отделения стационара?
- 4) Перечислите функциональные обязанности процедурной медицинской сестры.
- 5) Перечислите функциональные обязанности палатной медицинской сестры.
- 6) Перечислите документацию процедурного кабинета?
- 7) Назовите алгоритм проведения генеральной уборки процедурного кабинета.
- 8) Перечислите документацию на посту медицинской сестры.
- 9) Назовите правила хранения лекарственных средств класса А и класса Б.
- 10) Назовите правила хранения различных групп медицинских и фармацевтических товаров.
- 11) Назовите правила обработки рук медсестры.
- 12) Назовите правила подготовки больных к различным видам исследования.
- 13) Назовите правила сбора общего анализа мочи, по Нечипоренко, по Зимницкому для различных видов исследования.
- 14) Назовите правила сбора кала для различных видов исследования.
- 15) Назовите правила сбора мокроты для различных видов исследования.

2. Беседа по теме занятия. 1) Преподаватель знакомит студентов с должностными обязанностями палатной и процедурной медсестры стационара. Знакомство начинается с терапевтического отделения, где студентам показывают оснащение и документацию поста медицинской сестры, кратко рассказывая о предназначении оснащения, правилах его хранения, обработки и утилизации. После знакомства с терапевтическим отделением студенты делятся на группы и самостоятельно работают на посту, в палатах и манипуляционных кабинетах, где проводят прием больных в отделение, их регистрацию, измерение пульса, артериального давления, своевременное и точное выполнение назначений врача: организацию своевременного обследования больных в диагностических кабинетах; выполнение врачебных назначений (в/м, в/в инъекции, ингаляции, пероральный прием лекарственных средств); осуществление санитарно-гигиенического обслуживания физически ослабленных и тяжелобольных; обеспечение строгого учета и хранения лекарственных препаратов; обеспечение строгого соблюдения всех правил асептики и антисептики в процедурном кабинете при выполнении сестринских манипуляций; ведение медицинской учетно-отчетной документации (перечень тестовых заданий представлен в Приложении 1).

3. Практическая работа.

1) Освоить практический навык «измерение массы тела».

Цель работы: измерение массы тела.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- человека ставят босыми ногами на площадку ростомера спиной к шкале.
- Его тело должно быть выпрямлено, руки свободно опущены, колени разогнуты, стопы плотно сдвинуты.

- Голова устанавливается в положении, при котором нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода находится в одной горизонтальной плоскости (линии).
- Измеряемый должен касаться шкалы тремя точками: межлопаточной областью спины, областью крестца и пятками. Подвижная планка ростомера плотно, но без надавливания прижимается к голове до соприкосновения с верхушечной точкой, после чего ребенка выводят с ростомера и снимают показания. Записываются данные с точностью до 0,1 см.
- Определение массы тела рекомендуется проводить без верхней одежды, лучше утром после мочеиспускания и дефекации.
- Во время взвешивания человек должен стоять неподвижно на середине площадки весов.
- Показания снимают с той стороны гири, где имеется вырезка.

Результаты могут быть занесены в историю болезни пациента.

Выводы: бакалавр измеряет массу тела

Бакалавр самостоятельно проводит сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, проводит осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию, проводит первичную сестринскую оценку, выявляет проблемы пациента, ставит краткосрочные и долгосрочные цели, планирует и осуществляет сестринский уход, оценивает результат

Цель работы: измерение окружности грудной клетки.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Окружность грудной клетки измеряют в состоянии покоя (паузы дыхания).
- Лента накладывается сзади под углом лопаток, а спереди под сосками так, чтобы она прикрывала нижние сегменты околососковых кружков; у женщин при формировании грудной железы лента спереди накладывается над корнем грудной железы, на уровне верхнего края четвертого ребра.
- Измеряется ОГК в покое при свободно опущенных руках, при этом необходимо следить, чтобы плечи не были приподняты или выдвинуты вперед.

Результаты могут быть занесены в историю болезни пациента.

Выводы:

Бакалавр измеряет окружность грудной клетки в соответствии с алгоритмом

4. Ситуационные задачи для разбора на занятии

1) Алгоритм разбора задач:

1. Выделите проблемы пациента: приоритетные и потенциальные.
2. Поставьте сестринские диагнозы.
3. Планирование сестринских вмешательств.
4. Реализуйте план сестринских вмешательств.
5. Оценка сестринских вмешательств.

2) Задача для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1.

Больной К., 60 лет. Поступает в стационар с основными жалобами на невозможность передвигаться по комнате, в связи с появляющимися при этом сжимающими болями за грудиной, с иррадиацией в нижнюю челюсть, возникающие при незначительной физической нагрузке (медленная ходьба, вставание со стула, передвижение по комнате), исчезающие в покое, купирующиеся нитроглицерином в течение 2 минут. Общую слабость, недомогание.

Из анамнеза: полгода назад перенес острый инфаркт миокарда.

ОБЪЕКТИВНО: состояние средней тяжести, повышенного питания. Дыхание везикулярное. Тоны сердца приглушены, ЧСС 76 в минуту. АД 140/90 мм рт.ст. Печень 10 - 8 - 7 см.

1. Выделите проблемы пациента. Какие проблемы являются приоритетными.

2. Поставьте сестринские диагнозы.

3. Планирование сестринских вмешательств.

4. Реализуйте план сестринских вмешательств.

5. Оценка сестринских вмешательств

Задача 2.

Больной С., 67 лет. Поступил с жалобами на слабость, недомогание, невозможность самостоятельного передвижения из-за перенесенного 1 месяц назад острого нарушения мозгового кровообращения с последующим параличом нижних конечностей.

Из анамнеза: Острое нарушение мозгового кровообращения 1 месяц назад. Пациент передвигается на каталке. За пациентом дома ухаживала дочь, постоянно проводя мероприятия по личной гигиене пациента и профилактике пролежней. На момент поступления пациента в стационар дочь не может продолжать уход за отцом, в связи с обострением у неё хронического заболевания.

ОБЪЕКТИВНО: состояние средней тяжести, пониженного питания, сухость кожных покровов, кожные покровы чистые, покраснения в области пяток и кресца. Тоны сердца приглушены, ЧСС 64 в минуту. АД 120/80 мм рт.ст. Печень 9 - 8 - 7 см.

1. Выделите проблемы пациента. Какие проблемы являются приоритетными.

2. Поставьте сестринские диагнозы.

3. Планирование сестринских вмешательств.

4. Реализуйте план сестринских вмешательств.

5. Оценка сестринских вмешательств

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов:

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

2). Ответить на вопросы для самоконтроля:

- Какие методы сбора информации о больном относятся к субъективным?
- Перечислите объективные методы обследования больного.
- Определение проблем пациента и нарушение его потребностей относится к какому этапу сестринского процесса?
- Перечислите особенности планирования сестринских вмешательств.
- Назовите правила подготовки больных к различным видам исследования
- Назовите правила сбора мочи для различных видов исследования
- Назовите правила сбора кала для различных видов исследования
- Назовите правила сбора мокроты для различных видов исследования

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Может ли выдан б/л безработному?

А. Не может;

Б. Может, при ургентном заболевании;

В. Может в случае госпитализации;

*Г. Может, при наличии документа о взятии на учет по безработице;

Д. Может, в особых случаях;

2. Можно ли выдать б/л пациенту с явными признаками временной нетрудоспособности в диагностическом центре, куда он прислан на консультацию?

А. Можно;

Б. Можно, только в случае проживания в данном регионе;

*В. Нельзя;

Г. Можно при выявлении онкозаболевания;

Д. Все перечисленное неверно;

3. Можно ли выдать б/л пациенту, направленному на обследование?

А. Да;

Б. Нет;

*В. В отдельных случаях;

Г. При разрешении главного врача;

Д. Может выдать только лечащий врач;

4. Для проведения какого исследования может быть выдан б/л?
А. УЗИ органов брюшной полости;
Б. Ректороманоскопия;
В. Сцинтиграфия почек;
Г. Компьютерная томография;
*Д. Гастроскопия с биопсией;
5. Какой из несчастных случаев, повлекших за собой временную нетрудоспособность, не квалифицируется как бытовая травма?
А. Ожог солнечными лучами;
Б. Укус насекомого или животного;
*В. Пищевое отравление;
Г. Отравление снотворными препаратами;
Д. Отравление угарным газом с целью суицида;
6. Какой датой должен быть закрыт б/л больному, направленному на МСЭК и признанному инвалидом?
А. Днем направления на МСЭК;
*Б. Днем регистрации документов в МСЭК;
В. Днем освидетельствования;
Г. Больничный лист должен быть закрыт на 3-й день после освидетельствования МСЭК;
Д. Все перечисленное неверно;
7. Что из перечисленного не считается нарушением режима?
А. Несоблюдение прописанного лечения;
Б. Несоблюдение режима;
*В. Отказ от госпитализации;
Г. Несвоевременная явка на прием;
Д. Употребление алкоголя;
8. Можно ли выдать б/л со вчерашнего дня?
А. Можно, если пациент внушает доверие;
Б. Если сохраняются признаки нетрудоспособности;
В. Нельзя;
*Г. Можно, если медицинскими документами подтвержден факт нетрудоспособности накануне;
Д. Можно, при определенных обстоятельствах;
9. Может ли выдаваться листок нетрудоспособности по уходу за взрослым членом семьи?
А. Нет;
Б. Да, при карантине в детском саду;
В. В случае болезни бабушки, осуществляющей уход за ребенком (до 10 дней);
*Г. Может, при тяжелом заболевании, для организации ухода (до 7 дней);
Д. Верно Б, В;
10. Контроль качества – это:
А. Синоним обеспечения качества;
*Б. Оценка соответствия стандарту;
В. Соответствие стандарту;
Г. Установление соответствия технологии продукта конечному результату;
Д. Оценка конечного результата деятельности;
11. Качество медицинской помощи:
*А. Содержание взаимодействия медицинского работника и пациента, основанное на квалификации профессионала;
Б. Соотношение технологии медицинской помощи конечному результату;
В. Требования стандартов качества медицинской помощи;

- Г. Соответствие требований стандартов качества медицинской помощи конечному результату;
- Д. Оказание качественной медицинской помощи;

12. Свойства сестринской деятельности, затрудняющие ее контроль:

- А. Несовершенство, неосвязаемость;
- Б. Неотделяемость, неуправляемость;
- *В. Несохранимость, непостоянство;
- Г. Верно А, Б;
- Д. Верно Б, В;

13. Структурный подход контроля качества медицинского обслуживания:

- А. Административные методы;
- *Б. Лицензирование;
- В. Хозяйственные методы;
- Г. Управленческие методы;
- Д. Сертификат;

14. Уровни контроля качества сестринских услуг в ЛПУ:

- А. Врач, заместитель главного врача по работе с сестринским персоналом;
- Б. Старшая, главная медицинские сестры;
- В. Главный врач, главный штатный (внештатный) специалист по сестринскому делу органа управления здравоохранением;
- Г. Главный врач ЛПУ, главная медицинская сестра;
- *Д. Все перечисленное верно;

15. Современная сестринская деятельность в терапии, в поликлинике предполагает:

- А. Организацию и проведение мероприятий по сохранению здоровья у пациентов;
- Б. Организацию первичной и вторичной профилактики заболеваний внутренних органов;
- *В. Проведение мероприятий по уходу за пациентами в системе первичной медико – санитарной помощи;
- Г. Организацию и проведение мероприятий по лечению больных с заболеваниями внутренних органов;
- Д. Организацию и проведение лечебных и реабилитационных мероприятий;

16. К зависимым причинам низкого качества сестринских услуг относятся:

- *А. Отклонение от принятых стандартов;
- Б. Невыполнение пациентом рекомендаций лечащего врача;
- В. Дефицит преемственности в работе;
- Г. Дефицит медикаментов;
- Д. Загруженность персонала;

17. К независимым причинам низкого качества сестринских услуг относятся:

- А. Дефицит знаний;
- Б. Дефицит умений;
- *В. Противодействия со стороны пациента и его окружения;
- Г. Дисциплинарные нарушения;
- Д. Дефицит лекарственных препаратов;

18. Качество сестринских услуг зависит от:

- А. Укомплектованности штатов ЛПУ;
- Б. Нагрузки медицинской сестры, организации рабочего места;
- В. Рабочей дисциплины;
- Г. Квалификации профессионала;
- *Д. Все перечисленное верно;

19. Видом контроля качества сестринской деятельности является:

- А. Сплошной;
- Б. Лицензирование;
- *В. Предварительный;
- Г. Текущий;
- Д. Аккредитация;

20. Формой контроля качества сестринской деятельности является:

- А. Текущий;
- *Б. Сплошной;
- В. Аккредитация;
- Г. Заключительный;
- Д. Предварительный;

Основная литература:

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

Дополнительная 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 : учеб. пособие. - 4-е изд., испр. и доп	В. Н. Ослопов, О.В.Богоявленская	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2017	50	-
2.	Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов	Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова	2015, Москва: МИА	50	+

Раздел 1. Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля

Тема 1.2. Тема: Сестринское дело при заболеваниях дыхательной системы.

Цель занятия: способствовать формированию системы теоретических знаний сестринского процесса при заболеваниях дыхательной системы. Овладеть знаниями этиологии, клиники, диагностики, лечения и ухода сестринского процесса при заболеваниях дыхательной системы. Ознакомиться с практическими умениями по уходу за больными на уровне среднего медицинского персонала с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии, а также основными направлениями лечения и профилактики внутренних болезней при заболеваниях дыхательной системы.

Задачи:

1. Знать факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику заболеваний дыхательной системы, обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в пульмонологическом отделении;

2. Уметь осуществлять этапы сестринского процесса при заболеваниях дыхательной системы: проводить первичную сестринскую оценку у пациента с заболеванием дыхательной системы, выявлять проблемы пульмонологического больного, планировать сестринский уход и осуществлять запланированный уход за пациентом с заболеванием легких, проводить текущую и итоговую оценку ухода;
3. Уметь подготовить пульмонологического больного к диагностическим процедурам;
4. Уметь осуществлять лекарственную терапию по назначению врача-пульмонолога;
5. Уметь выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги) пациенту с заболеванием легких;
6. Уметь обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала в пульмонологическом отделении;
7. Уметь обучать пациента пульмонологического отделения и его семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания;
8. Уметь консультировать пульмонологического пациента (его семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний легких и их осложнений;
9. Уметь взаимодействовать в лечебной бригаде пульмонологического отделения;
10. Уметь оказывать первую помощь при заболеваниях органов дыхания;
11. Уметь осуществлять паллиативную помощь пульмонологическому больному.

Студент должен знать:

2. до изучения темы :

- основы сестринского дела с общим уходом, включающие знания практической деонтологии общего ухода за пульмонологическими больными;
- правила проведения личной гигиены больного с заболеванием органов дыхания;
- особенности профилактики ВБИ в пульмонологическом отделении;
- кормление пульмонологических больных;
- основные элементы индивидуального ухода за больными пульмонологического профиля;
- особенности ухода за тяжелобольными в пульмонологическом отделении;
- правила общения с пульмонологическим больным, родственниками пациента с заболеванием дыхательной системы и коллегами соответственно принципам профессиональной этики и деонтологии;
- правила ухода за пульмонологическими больными в зависимости от дефицита самоухода;
- правила проведения санитарно-гигиенической обработки больных с заболеваниями легких;
- особенности санитарно-гигиенический режима пульмонологического отделения;
- правила соблюдения личной гигиены тяжелобольных в пульмонологическом отделении;
- особенности оказания первой доврачебной помощи пациенту с заболеванием дыхательной системы;
- правила влажной уборки палат в пульмонологическом отделении с применением дезинфицирующих средств;
- правила проведения дезинфекции средств ухода за пульмонологическими больными;
- особенности наблюдения и ухода за пульмонологическими больными;
- правила сбора биологического материала у пульмонологического больного для лабораторных исследований;
- правила дезинфекции индивидуальной плевательницы.

3. после изучения темы:

- понятия и принципы этики и деонтологии в общении с врачами-пульмонологами, средним и младшим медицинским персоналом пульмонологического отделения, с пульмонологическими пациентами и их родственниками;
- правила работы в коллективе пульмонологического отделения;
- методы и правила выполнения сестринских манипуляций в пульмонологическом отделении;
- хранение и применение лекарственных средств по назначению врача-пульмонолога;
- принципы ухода за пульмонологическими больными;
- методы сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента с заболеванием легких;

- принципы сотрудничества с взаимодействующими организациями и службами;
- принципы оказания неотложной помощи пульмонологическому пациенту;
- основы профилактики заболеваний легких;
- принципы правильного питания в пульмонологическом отделении.

Студент должен уметь:

- реализовать этические и деонтологические принципы сестринской деятельности в пульмонологическом отделении;
- работать в коллективе и команде пульмонологического отделения, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами с заболеваниями легких;
- выполнять сестринские манипуляции по назначению врача-пульмонолога;
- выполнять уход за пациентами пульмонологического профиля с учетом проблем и потребностей пациента с заболеваниями легких;
- оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях в пульмонологии;
- реализовывать у пациентов навыки здорового образа жизни.

Студент должен овладеть навыками:

- этическими и деонтологическими принципами общения с пульмонологическим больным;
- принципами делового общения с коллегами в пульмонологическом отделении;
- задачами профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации;
- техникой проведения лечебно-диагностических манипуляций в пульмонологии;
- техникой применения медицинского инструментария, техникой ухода за пульмонологическими больными в зависимости от дефицита самоухода;
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- оказания неотложной помощи пульмонологическому больному;
- санпросветработы в пульмонологическом отделении;
- консультативной помощи пациентам с заболеваниями легких.

Содержание занятия:

1. Вводный контроль. Проверяется исходный уровень знаний студентов в виде контрольных вопросов:

1. Охарактеризуйте устройство пульмонологического отделения?
2. Охарактеризуйте устройство кабинета для проведения небулайзеротерапии?
3. Перечислите функциональные обязанности процедурной медицинской сестры пульмонологического отделения?
4. Перечислите функциональные обязанности палатной медицинской сестры пульмонологического отделения?
5. Перечислите документацию процедурного кабинета в пульмонологическом отделении?
6. Назовите алгоритм проведения генеральной уборки в пульмонологическом отделении?
7. Назовите правила подготовки пульмонологических больных к различным видам исследования дыхательной системы?
8. Назовите правила сбора мокроты для различных видов исследования?
9. Назовите правила дезинфекции индивидуальной плевательницы?
10. Назовите правила проведения личной гигиены больного с заболеванием органов дыхания?
11. Назовите особенности профилактики ВБИ в пульмонологическом отделении?
12. Назовите особенности санитарно-гигиенический режима пульмонологического отделения?
13. Перечислите основные этапы оказания первой доврачебной помощи пациенту с заболеванием дыхательной системы?
14. Каковы основные правила влажной уборки палат в пульмонологическом отделении с применением дезинфицирующих средств.

4. **Беседа по теме занятия.**

1. Назовите должностные обязанности палатной и процедурной медсестры пульмонологического отделения.
2. Расскажите особенности работы постовой сестры пульмонологического отделения.
3. Перечислите какое оснащение имеется на посту в пульмонологическом отделении.
4. Перечислите предназначение оснащения, правила его хранения, обработки и утилизации.
5. Назовите основную документацию поста медицинской сестры пульмонологического отделения, .
6. Перечислите основные этапы работы на посту при приеме больных в пульмонологическое отделение, регистрация, измерение пульса, артериального давления, пикфлоуметрии.
7. Расскажите об организации санитарно-гигиенического обслуживания физически ослабленных и тяжелобольных с заболеваниями легких.
8. Расскажите об учете и хранения лекарственных препаратов.
9. Перечислите основные правила асептики и антисептики в процедурном кабинете при выполнении сестринских манипуляций.
10. Назовите основные правила ведения медицинской учетно-отчетной документации в пульмонологическом отделении.
11. Назовите субъективные методы обследования пациента с заболеванием дыхательной системы.
12. Назовите объективные методы обследования пациента с заболеванием дыхательной системы.
13. Как производится выявление нарушенных потребностей пациента с заболеванием дыхательной системы.
14. Перечислите настоящие, приоритетные и потенциальные проблемы пациента с заболеванием дыхательной системы.
15. Перечислите физиологические, психологические (духовные), социальные проблемы пациента с заболеванием дыхательной системы.
- 16) Как осуществляется постановка целей сестринского ухода при заболеваниях легких.

3. Практическая работа

Освоить технику проведения пикфлоуметрии

Цель работы: научиться проводить пикфлоуметрию и вести запись полученных данных

Техника проведения пикфлоуметрии:

- 1) Присоедините мундштук к пикфлоуметру. Необходимо убедиться, что стрелка находится на нулевой отметке шкалы.
- 2) Пикфлоуметрию проводят в положении стоя; держать пикфлоуметр следует горизонтально.
- 3) Сделайте глубокий вдох.
- 4) Обхватите мундштук прибора губами. Сделайте максимально быстрый и сильный выдох через рот. (Детям следует объяснить, что выдыхать нужно так, как будто гасишь свечи на праздничном торте праздника.)
- 5) Выдыхаемый воздух оказывает давление на клапан прибора, который перемещает вдоль шкалы стрелку-указатель. Стрелка покажет пиковую скорость выдоха (ПСВ, PEF), обычно в литрах в минуту.
- 6) Отметьте полученный результат.
- 7) В одном исследовании делают три попытки, каждый раз возвращая стрелку на нулевую отметку.
- 8) Из трех полученных результатов выберите наибольший (наилучший) и отметьте его в дневнике самонаблюдения.
- 9) Ориентиром для сравнения очередного полученного результата является ваш лучший показатель ПСВ.

Результаты могут быть представлены в виде таблицы показателей пикфлоуметрии и занесены в историю болезни пациента под наблюдением постовой сестры отделения.

Выводы:

Бакалавр может самостоятельно проводить клиническую работу в пульмонологическом отделении больницы, осуществлять сестринский процесс, пользуясь принципами этики и деонтологии, законодательными актами, проводить пользпикфлоуметрию.

Освоить технику подсчета числа дыхательных движений.

Цель работы: научиться проводить подсчет числа дыхательных движений и вести запись полученных данных

Последовательность выполнения процедуры:

- 1) взять часы с секундной стрелкой или секундомер;
- 2) выполнять манипуляцию сухими и теплыми руками;
- 3) психологически подготовить пациента к манипуляции, преднамеренно предупредив его, что будут определяться свойства пульса;
- 4) попросить пациента занять удобное положение и не разговаривать;
- 5) положить пальцы правой руки на область лучезапястного сустава пациента, имитируя подсчет частоты пульса;
- 6) подсчитать частоту дыхательных движений грудной клетки за минуту, наблюдая за экскурсией грудной клетки или брюшной стенки;
- 7) обратить внимание на глубину и ритмичность дыхания;
- 8) зарегистрировать частоту дыханий за минуту в температурном листе.

4. Ситуационные задачи для разбора на занятии

1) Алгоритм разбора задач:

1. Выделите проблемы пациента: приоритетные и потенциальные.
2. Поставьте сестринские диагнозы.
3. Планирование сестринских вмешательств.
4. Реализуйте план сестринских вмешательств.
5. Оценка сестринских вмешательств.

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии .

Задача №1.

Больной С., 66 лет, поступил в терапевтическое отделение с жалобами на одышку при незначительной нагрузке, постоянный кашель с трудно-отделяемой слизистой мокротой.

Из анамнеза: курит 40 лет, кашель беспокоит на протяжении последних 30 лет, одышка присоединилась 20 лет назад.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы синюшные, лицо одутловатое. Симптом “барабанных палочек” и “часовых стекол”. Грудная клетка бочкообразной формы, надключичные ямки сглажены. В акте дыхания участвуют мышцы плечевого пояса, ЧДД 26 в мин. Голосовое дрожание ослаблено. Грудная клетка ригидна. Перкуторный звук носит коробочный оттенок.

Аускультативно: дыхание ослабленное, выслушиваются рассеянные сухие хрипы.

1. Выделите проблемы пациента. Какие проблемы являются приоритетными.
2. Поставьте сестринские диагнозы.
3. Планирование сестринских вмешательств.
4. Реализуйте план сестринских вмешательств.
5. Оценка сестринских вмешательств.

Задача 2.

Больная Д., 43 года. Поступила с жалобами на приступы удушья, возникающие во второй половине ночи и утром, сопровождающиеся кашлем в конце приступа с выделением стекловидной мокроты, одышку при быстрой ходьбе.

Из анамнеза: больна в течение 15 лет. В первые годы приступы удушья возникали весной и были связаны с вдыханием пыльцы. Последние 5 лет приступы удушья стали появляться во время ОРЗ.

Объективно: состояние удовлетворительное. Грудная клетка равномерно участвует в акте дыхания, ЧДД 22 в мин, дыхание над всей поверхностью жесткое, сухие свистящие хрипы в фазу выдоха.

1. Выделите проблемы пациента. Какие проблемы являются приоритетными.
2. Поставьте сестринские диагнозы.
3. Планирование сестринских вмешательств.
4. Реализуйте план сестринских вмешательств.

5. Оценка сестринских вмешательств

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля:
 1. Охарактеризуйте устройство пульмонологического отделения
 2. Охарактеризуйте устройство кабинета для проведения небулайзеротерапии
 3. Перечислите функциональные обязанности процедурной медицинской сестры пульмонологического отделения
 4. Перечислите функциональные обязанности палатной медицинской сестры пульмонологического отделения
 5. Перечислите документацию процедурного кабинета в пульмонологическом отделении?
 6. Назовите алгоритм проведения генеральной уборки в пульмонологическом отделении?
 7. Назовите правила подготовки пульмонологических больных к различным видам исследования дыхательной системы?
 8. Назовите правила сбора мокроты для различных видов исследования?
 9. Назовите правила дезинфекции индивидуальной плевательницы?
 10. Назовите правила проведения личной гигиены больного с заболеванием органов дыхания?
 11. Назовите особенности профилактики ВБИ в пульмонологическом отделении?
 12. Назовите особенности санитарно-гигиенический режима пульмонологического отделения?
 13. Перечислите основные этапы оказания первой доврачебной помощи пациенту с заболеванием дыхательной системы?
 14. Каковы основные правила влажной уборки палат в пульмонологическом отделении с применением дезинфицирующих средств.
- 3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Острому бронхиту обычно предшествуют:

- 1) трахеиты
- 2) ларингиты
- 3) ОРЗ *
- 4) синуситы
- 5) тонзиллиты

2. Диффузия кислорода из воздуха в кровь происходит в:

- 1) плевральной полости;
- 2) бронхах
- 3) бронхиолах
- 4) альвеолах *
- 5) носовой полости

3. Пикфлоуметрия – это определение:

- 1) дыхательного объема легких
- 2) жизненной емкости легких
- 3) остаточного объема легких
- 4) объемной скорости выдоха *
- 5) объемной скорости вдоха

4. Не является потенциальной проблемой при пневмококковой пневмонии

- 1) одышка *
- 2) респираторный дистресс-синдром
- 3) острая дыхательная недостаточность

- 4) инфекционно-токсический шок
- 5) гнойный плеврит

5. Положение Квинке – это:

- 1) горизонтальное на правом боку
- 2) горизонтальное на левом боку
- 3) головной конец кровати приподнят
- 4) лежа на спине с приподнятым ножным концом кровати *
- 5) лежа на спине с приподнятым головным концом кровати

6. Приоритетная проблема пациента с экссудативным плевритом:

- 1) головная боль
- 2) кашель с выделением гнойной мокроты
- 3) нарастающая одышка *
- 4) гипертермия
- 5) боль в грудной клетке

7. Проблемами пациента при бронхиальной обструкции являются:

- 1) кашель со слизистой вязкой мокротой, «дистантные хрипы»
- 2) кашель с отделением ржавой мокроты, мелкопузырчатые хрипы
- 3) одышка экспираторного характера
- 4) 1 и 3 *
- 5) кашель с гнойной мокротой, кровохарканье

8. Приоритетная проблема пациента при критическом снижении температуры тела

- 1) сухой кашель
- 2) резкая слабость *
- 3) боли в животе
- 4) легочное кровотечение
- 5) снижение аппетита

9. Цели сестринского ухода бывают

- 1) краткосрочными *
- 2) общими
- 3) личными
- 4) не конкретными
- 5) конкретными

10. У лихорадящего пациента с пневмонией медсестра выявила резкую слабость, обильный холодный пот, бледность кожных покровов, нитевидный пульс, снижение артериального давления – это наиболее вероятно при

- 1) быстром и значительном повышении температуры
- 2) литическом снижении высокой температуры
- 3) критическом снижении температуры *
- 4) субфебрилитете
- 5) гипертермии

11. Синдром поражения плевры наблюдается при

- 1) бронхит
- 2) бронхиальная астма
- 3) рак легкого
- 4) эмфизема легких
- 5) пневмония с локализацией в нижней доле правого легкого *

12. Приоритетная проблема пациента с бронхоэктатической болезнью

- 1) слабость

- 2) снижение аппетита
- 3) недомогание
- 4) кашель с большим количеством гнойной мокротой *
- 5) дефицит знаний о своем заболевании

13. «Ржавый» характер мокроты медсестра наблюдает у пациента при

- 1) остром бронхите
- 2) бронхиальной астме
- 3) крупозной пневмонии *
- 4) сухом плеврите
- 5) раке легкого

14. К факторам риска ХОБЛ не относится

- 1) злоупотребление острой и соленой пищей *
- 2) персистенция цитомегаловирусной инфекции
- 3) гиперреактивность дыхательных путей
- 4) поллютанты
- 5) курение

15. Рентгенологические методы исследования органов дыхания:

- 1) бронхография, томография, флюорография *
- 2) холецистография, ирригоскопия, гастроскопия
- 3) спирография, пневмотахометрия, пикфлоуметрия
- 4) УЗИ
- 5) электрокардиография, коронарография

16. Для разжижения густой, вязкой мокроты используется:

- 1) йодид калия *
- 2) пенициллин
- 3) сальбутамол
- 4) кодеин
- 5) теofilлин

17. Сестринское вмешательство при приступе бронхиальной астмы:

- 1) успокоить, обеспечить полусидячее положение
- 2) успокоить, обеспечить положение с упором на руки, ингаляции с сальбутамолом *
- 3) дать увлажненный кислород, положение лежа с приподнятым головным концом
- 4) успокоить, поставить горчичники на спину
- 5) все перечисленное неверно

18. Клинико-патогенетическим вариантом бронхиальной астмы не является

- 1) атопический
- 2) инфекционно-аллергический
- 3) нервно-психический
- 4) физических усилий
- 5) интоксикационный *

19. При обострении бронхоэктатической болезни мокрота:

- 1) вязкая
- 2) стекловидная
- 3) гнойная *
- 4) пенная
- 5) серозная

20. Хроническое воспаление слизистой бронхов, гиперсекреция и дискриния, приводящие к обратимому сужению просвета крупных и мелких бронхов с развитием клинико – функциональных признаков вентиляционных нарушений – это признаки:

- 1) абсцесс легкого

- 2) острого бронхита
- 3) бронхиальной астмы *
- 3) пневмонии
- 4) ХОБЛ

Основная литература:

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

Дополнительная 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 : учеб. пособие. - 4-е изд., испр. и доп	В. Н. Ослопов, О.В.Богоявленская	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2017	50	-
2.	Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов	Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова	2015, Москва: МИА	50	+

Раздел 1. Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля

Тема 1.3. Тема: Сестринское дело при заболеваниях ССС системы.

Цель занятия: способствовать формированию системы теоретических знаний сестринского процесса при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Овладеть знаниями этиологии, клиники, диагностики, лечения и ухода сестринского процесса при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Ознакомиться с практическими умениями по уходу за больными на уровне среднего медицинского персонала с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии, а также основными направлениями лечения и профилактики внутренних болезней при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Задачи:

12. знать факторы риска, клинические проявления, осложнения, профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы, обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в кардиологическом отделении;
13. уметь осуществлять этапы сестринского процесса при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: проводить первичную сестринскую оценку у пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы, выявлять проблемы кардиологического больного, планировать сестринский уход и осуществлять запланированный уход за пациентом с заболеванием сердца, проводить текущую и итоговую оценку ухода;
14. уметь подготовить кардиологического больного к диагностическим процедурам;
15. уметь осуществлять лекарственную терапию по назначению врача-кардиолога;
16. уметь выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги) пациенту с заболеванием сердечно-сосудистой системы;

17. уметь обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала в кардиологическом отделении;
18. уметь обучать пациента кардиологического отделения и его семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания;
19. уметь консультировать кардиологического пациента (его семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний сердца и их осложнений;
20. уметь взаимодействовать в лечебной бригаде кардиологического отделения;
21. уметь оказывать первую помощь при заболеваниях сердца;
22. уметь осуществлять паллиативную помощь кардиологическому больному.

Студент должен знать:

- до изучения темы :
 5. основы сестринского дела с общим уходом, включающие знания практической деонтологии общего ухода за кардиологическими больными;
 6. правила проведения личной гигиены больного с заболеванием сердца;
 7. особенности профилактики ВБИ в кардиологическом отделении;
 8. кормление кардиологических больных;
 9. основные диеты в кардиологии, особенности диеты;
 10. основные элементы индивидуального ухода за больными кардиологического профиля;
 11. особенности ухода за тяжелобольными в кардиологическом отделении;
 12. правила общения с кардиологическим больным, родственниками пациента с заболеванием сердечно-сосудистой системы и коллегами соответственно принципам профессиональной этики и деонтологии;
 13. правила ухода за кардиологическими больными в зависимости от дефицита самоухода;
 14. правила проведения санитарно-гигиенической обработки больных с заболеваниями сердца;
 15. особенности санитарно-гигиенический режима кардиологического отделения;
 16. правила соблюдения личной гигиены тяжелобольных в кардиологическом отделении;
 17. особенности оказания первой доврачебной помощи пациенту с заболеванием сердечно-сосудистой системы;
 18. правила влажной уборки палат в кардиологическом отделении с применением дезинфицирующих средств;
 19. правила проведения дезинфекции средств ухода за кардиологическими больными;
 20. особенности наблюдения и ухода за кардиологическими больными;
 21. правила сбора биологического материала у кардиологического больного для лабораторных исследований;
 22. правила проведения ЭКГ.
- после изучения темы:
 - понятия и принципы этики и деонтологии в общении с врачами-кардиологами, средним и младшим медицинским персоналом кардиологического отделения, с кардиологическими пациентами и их родственниками;
 - правила работы в коллективе кардиологического отделения;
 - методы и правила выполнения сестринских манипуляций в кардиологическом отделении;
 - хранение и применение лекарственных средств по назначению врача-кардиолога;
 - принципы ухода за кардиологическими больными;
 - методы сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента с заболеванием сердца;
 - принципы сотрудничества с взаимодействующими организациями и службами;
 - принципы оказания неотложной помощи кардиологическому пациенту;
 - основы профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы;
 - принципы правильного питания в кардиологическом отделении.

Студент должен уметь:

- реализовать этические и деонтологические принципы сестринской деятельности в кардиологическом отделении;
- работать в коллективе и команде кардиологического отделения, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;
- выполнять сестринские манипуляции по назначению врача-кардиолога;

- выполнять уход за пациентом кардиологического профиля с учетом проблем и потребностей пациента с заболеваниями сердца;
- оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях в кардиологии;
- реализовывать у пациентов навыки здорового образа жизни.

Студент должен овладеть навыками:

- этическими и деонтологическими принципами общения с кардиологическим больным;
- принципами делового общения с коллегами в кардиологическом отделении;
- задачами профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации;
- техникой проведения лечебно-диагностических манипуляций в кардиологии;
- техникой применения медицинского инструментария, техникой ухода за кардиологическими больными в зависимости от дефицита самоухода;
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- оказания неотложной помощи кардиологическому больному;
- санпросветработы в кардиологическом отделении;
- консультативной помощи пациентам с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

Содержание занятия:

1. Вводный контроль. Проверяется исходный уровень знаний студентов в виде контрольных вопросов:

2. Охарактеризуйте устройство кардиологического отделения?
3. Охарактеризуйте устройство кабинета интенсивной терапии в кардиологическом отделении?
4. Перечислите функциональные обязанности процедурной медицинской сестры кардиологического отделения?
5. Перечислите функциональные обязанности палатной медицинской сестры кардиологического отделения?
6. Перечислите документацию процедурного кабинета в кардиологическом отделении?
7. Назовите алгоритм проведения генеральной уборки в кардиологическом отделении?
8. Назовите правила подготовки кардиологических больных к различным видам исследования сердечно-сосудистой системы?
9. Назовите правила сбора биологического материала для различных видов исследования в кардиологии?
10. Назовите правила проведения личной гигиены больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы?
11. Назовите особенности профилактики ВБИ в кардиологическом отделении?
12. Назовите особенности санитарно-гигиенического режима кардиологического отделения?
13. Перечислите основные этапы оказания первой доврачебной помощи пациенту с заболеванием сердечно-сосудистой системы?
14. Каковы основные правила влажной уборки палат в кардиологическом отделении с применением дезинфицирующих средств.

2. Беседа по теме занятия.

- 17) Назовите должностные обязанности палатной и процедурной медсестры кардиологического отделения.
- 18) Расскажите особенности работы постовой сестры кардиологического отделения.
- 19) Перечислите какое оснащение имеется на посту в кардиологическом отделении.
- 20) Перечислите предназначение оснащения, правила его хранения, обработки и утилизации.
- 21) Назовите основную документацию поста медицинской сестры кардиологического отделения.
- 22) Перечислите основные этапы работы на посту при приеме больных в кардиологическое отделение, регистрация, измерение пульса, артериального давления, проведение ЭКГ.

- 23) Расскажите об организации санитарно-гигиенического обслуживания физически ослабленных и тяжелобольных с заболеваниями сердца.
- 24) Расскажите об учете и хранения лекарственных препаратов.
- 25) Перечислите основные правила асептики и антисептики в процедурном кабинете при выполнении сестринских манипуляций.
- 26) Назовите основные правила ведения медицинской учетно-отчетной документации .
- 27) Назовите субъективные методы обследования пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
- 28) Назовите объективные методы обследования пациента с с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
- 29) Как производится выявление нарушенных потребностей пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
- 30) Перечислите настоящие, приоритетные и потенциальные проблемы пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
- 31) Перечислите физиологические, психологические (духовные), социальные проблемы пациента с заболеваниями сердечно-сосудистой системы..
- 32) Как осуществляется постановка целей сестринского ухода при заболеваниях сердца.

3. Практическая работа.

- Освоить технику измерения пульса

Цель работы: научиться проводить измерение пульса и вести запись полученных данных

Техника измерения пульса:

- Артериальный пульс определяют, положив пальцы руки на область крупной артерии, чаще всего это лучевая артерия, лежащая в нижней трети предплечья непосредственно перед лучезапястным суставом со стороны большого пальца руки.
- Мышцы рук обследующего не должны быть напряжены.
- На артерию кладут два или три пальца (как правило, указательный и средний) и сдавливают ее до полного прекращения кровотока;
- Затем давление на артерию постепенно уменьшают, оценивая основные свойства пульса: частоту, ритмичность, напряжение (по сопротивлению сосуда сдавливанию), высоту и наполнение.

Результаты могут быть представлены в виде таблицы показателей артериального давления и занесены в историю болезни пациента под наблюдением постовой сестры отделения.

Выводы: бакалавр владеет техникой измерения пульса

Бакалавр может самостоятельно проводить клиническую работу в пульмонологическом отделении больницы, осуществлять сестринский процесс, пользуясь принципами этики и деонтологии, законодательными актами

- Освоить технику измерения артериального давления.

Цель работы: научиться проводить измерение артериального давления и вести запись полученных данных.

Техника измерения пульса:

6. Оберните манжету вокруг руки и закрепите ее в этом положении липучками.
7. Возьмите в руку грушевидный насос тонометра.
8. Сжимая и разжимая грушевидный насос, нагнетайте воздух в манжете до тех пор, пока тонометр не будет показывать давление примерно на 40 мм рт. ст. выше того, которое вы ожидаете.
9. Начните выпускать воздух из манжеты. Для получения достоверных результатов измерения артериального давления нужно делать это медленно, со скоростью около 2 мм рт. ст. в секунду. Давление в манжете будет понижаться, и ток крови по артерии возобновится.
10. Запишите полученное систолическое и, через дробь, диастолическое давление, не полагаясь на память.
11. Сделайте не одно, а сразу несколько измерений артериального давления. Потому что результаты первого измерения часто оказываются очень завышенными. Измеряйте 3-8 раз подряд на одной и той же руке, с интервалом несколько минут. До тех пор, пока результаты не начнут более-менее совпадать, с минимальной разницей. Перед каждым но-

вым измерением сгибайте-разгибайте руку, чтобы восстановить кровообращение. Посчитайте среднее значение “похожих” результатов и считайте достоверным именно его.

Результаты измерений, которые сильно отклоняются от всех прочих, не учитывайте.

Результат измерения занесите в дневник. При этом укажите также дату и время (утро, день или вечер). Отметьте также руку, на которой проводилось измерение (правая или левая).

Выводы: бакалавр владеет техникой измерения АД

4. Ситуационные задачи для разбора на занятии

1) Алгоритм разбора задач:

- 10) Выделите проблемы пациента: приоритетные и потенциальные.
- 11) Поставьте сестринские диагнозы.
- 12) Планирование сестринских вмешательств.
- 13) Реализуйте план сестринских вмешательств.
- 14) Оценка сестринских вмешательств.

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

Задача 1.

Больная И. 66 лет, проживает с мужем в однокомнатной квартире. Их навещает социальный работник 2 раза в неделю. Наблюдается в поликлинике с диагнозом: ИБС: стенокардия напряжения 3 ф.кл. Гипертоническая болезнь II стадии., НК I. Сахарный диабет 2 типа, средней степени тяжести, компенсированный. Облитерирующий атеросклероз нижних конечностей. Язвенная болезнь желудка.

2 года назад появились жалобы на тупые, слабо выраженные боли в эпигастральной области без четкой связи появления болей с приемом пищи. При этом ее больше всего беспокоит отрыжка воздухом или пищей, тошнота, которая иногда заканчивается рвотой, приносящей облегчение, а также запоры. Течение болезни монотонно, четкой периодичности и сезонности обострений не отмечает. Месяц назад в течение 1 недели у нее был черный стул и очень кружилась голова. Считая подобные признаки проявлением гипертонической болезни она к врачу не обращалась. Стул постепенно нормализовался, а головокружение сохраняется до сих пор.

Объективно: пониженного питания, сухость и шелушение кожных покровов. Язык сухой, обложен белым налетом. Тоны сердца приглушены. АД 120/70 Нг, пульс 110 в 1'. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, болезненный в эпигастральной области без четкой локализации.

Об. ан. крови: эр. $3,2 \times 10^{12}$ /л, Нв – 98г/л, Le - $6,2 \times 10^9$ /л, СОЭ 15 мм/ч

Задание:

1. Каковы особенности заболевания и возрастные изменения у пациентки И.?
2. Выделите дополнительные факторы риска развития заболевания у больной И.
3. Выделите проблемы пациента, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией (в виде таблицы).
4. Определите возможное отрицательное отношение пациента к вмешательствам, направленным на минимизацию потерь, связанных с проблемами пациента

задача 2.

Больная З., 60 лет. Жалобы на перебои в работе сердца, на давящие боли за грудиной при ходьбе в умеренном темпе на 300 м.

Из анамнеза: 3 года назад перенесла острый инфаркт миокарда.

Объективно: состояние удовлетворительное. Дыхание в легких везикулярное. Пульс аритмичный, 85 ударов в мин. АД 130/70 мм рт.ст. Перкуторно левая граница относительной сердечной тупости находится в 5 межреберье по СКЛ Тоны сердца аритмичные, выслушивается ослабление 1-го тона, 2 тон сохранен Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

1. Выделите проблемы пациента. Какие проблемы являются приоритетными.
2. Поставьте сестринские диагнозы.
3. Планирование сестринских вмешательств.
4. Реализуйте план сестринских вмешательств.
5. Оценка сестринских вмешательств

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов:

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

2). Ответить на вопросы для самоконтроля:

- Охарактеризуйте устройство кардиологического отделения?
- Охарактеризуйте устройство кабинета интенсивной терапии в кардиологическом отделении?
- Перечислите функциональные обязанности процедурной медицинской сестры кардиологического отделения?
- Перечислите функциональные обязанности палатной медицинской сестры кардиологического отделения?
- Перечислите документацию процедурного кабинета в кардиологическом отделении?
- Назовите алгоритм проведения генеральной уборки в кардиологическом отделении?
- Назовите правила подготовки кардиологических больных к различным видам исследования сердечно-сосудистой системы?
- Назовите правила сбора биологического материала для различных видов исследования в кардиологии?
- Назовите правила проведения личной гигиены больного с заболеванием сердечно-сосудистой системы?
- Назовите особенности профилактики ВБИ в кардиологическом отделении?
- Назовите особенности санитарно-гигиенический режима кардиологического отделения?
- Перечислите основные этапы оказания первой доврачебной помощи пациенту с заболеванием сердечно-сосудистой системы?
- Каковы основные правила влажной уборки палат в кардиологическом отделении с применением дезинфицирующих средств.

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Основные проблемы пациента: одышка, тяжесть и боли в правом подреберье, отеки на ногах, асцит наблюдаются у больных с хронической недостаточностью

- 1) левого желудочка сердца
- 2) правого желудочка сердца *
- 3) левого предсердия сердца
- 4) правого предсердия сердца
- 5) тотальной сердечной недостаточностью

2. Основные проблемы пациента при синдроме хронической левожелудочковой недостаточности:

- 1) одышка, сердцебиение, сухой кашель, кровохарканье *
- 2) одышка, тяжесть и боли в правом подреберье, отеки на ногах, асцит
- 3) сердцебиение, удушье
- 4) боли в области сердца, слабость
- 5) повышение АД, головокружение, обморочные состояния

3. Найдите соответствие между сестринским вмешательством и проявлениями синдрома острой сосудистой недостаточности (ОСН).

Характер сестринского вмешательства.	Проявления ОСН
1) Вызвать врача - горизонтальное положение с приподнятым ножным концом - доступ свежего воздуха, освободить от стесняющей одежды - грелки к ногам, теплый чай, кофе, укрыть одеялом - ингаляции кислорода - измерять пульс и АД каждые 5 минут, не снимая манжетки - физический, психический покой.	а) Обморок б) Коллапс. в) Шок
2) Горизонтальное положение с приподнятым ножным концом - доступ свежего воздуха, обрызгать лицо холодной водой, похлопать ладонями, дать понюхать нашатырный спирт, потереть этой ваткой виски, грелки к ногам, укрыть одеялом, обеспе-	

чить покой, вызвать врача в течение 5 мин.

- 1) 1-а, 2-б
- 2) 1-б, 2-а *
- 3) 1-б, 1-в, 2-а
- 4) 1-в, 2-б
- 5) все неверно

4. До 55 лет заболеваемость ИБС среди мужчин по сравнению с заболеваемостью среди женщин:

- 1) выше в 3–4 раза *
- 2) ниже в 2–3 раза
- 3) одинакова
- 4) пол не имеет значения
- 5) ниже в 10-15 раз

5. Какие формы ИБС входят в острый коронарный синдром? а) нестабильная стенокардия, б) стабильная стенокардия, в) инфаркт миокарда без Q, г) инфаркт миокарда с Q, д) внезапная смерть, е) нарушения ритма, ж) сердечная недостаточность.

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

6. Выберите неверное выражение. При крупноочаговом инфаркте миокарда боль:

- 1) интенсивная, давящего характера
- 2) продолжается более 20-30 минут
- 3) купируется приемом нитроглицерина *
- 4) может иррадиировать вверх и влево
- 5) боль может вызвать шок

7. Больной 45 лет. При спокойной ходьбе на 600 метров, а также при подъеме на 2 этаж возникают сжимающие боли за грудиной с иррадиацией в левую руку, левую лопатку. Боли купируются приемом нитроглицерина через 2-3 минуты. Считает себя больным 2 недели. Какой наиболее вероятный диагноз?

- 1) ИБС нестабильная стенокардия.
- 2) ИБС стабильная стенокардия I функционального класса
- 3) ИБС стабильная стенокардия II функционального класса *
- 4) ИБС стабильная стенокардия III функционального класса
- 5) ИБС стабильная стенокардия IV функционального класса

8. Установите соответствие между стадиями гипертонической болезни и возможными клиническими проявлениями

1) I стадия	а) Есть поражения органов-мишеней.
2) II стадия	б) Нет поражения органов-мишеней.
3) III стадия	в) Есть ассоциированные клинические состояния.
	г) Зависит только от факторов риска.

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

9. При отёке лёгких рекомендовано применять следующие мероприятия, за исключением:

- 1) оксигенации
- 2) введения морфина
- 3) введения фуросемида
- 4) введения добутамина

5) инфузионной терапии *

10. К участковой медсестре обратился пациент, 48 лет с жалобами на боли за грудиной давящего характера, боль в левой руке, страх смерти. Боится двигаться, чтобы не усилилась боль. Боль возникла 20 минут назад, после пережитого стресса. Раньше ничего подобного не было. Объективно: пациент бледен, пульс 96 в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 150/90 мм рт.ст., тоны сердца ритмичные. Действия медсестры: а) срочно вызвать врача, б) нитроглицерин сублингвально, в) психологическая поддержка, г) проведет беседу о вреде курения, д) физический покой

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

11. Медсестра осуществляет уход за пациентом с диагнозом стенокардия напряжения. Для реализации плана по проблеме «Дефицит знаний о своем заболевании» необходимо

- 1) информирование о заболевании, о возможности развития ХСН и нарушениях ритма
- 2) необходимость соблюдения режима труда и отдыха
- 3) необходимость приема препаратов
- 4) необходимость соблюдения диеты
- 5) верно все *

12. К субъективному методу сестринского обследования больного с пороком сердца относится

- 1) определение отеков
- 2) расспрос пациента *
- 3) измерение артериального давления
- 4) знакомство с медицинской документацией
- 5) чтение ЭКГ

13. У пациента с инфарктом миокарда медсестра выделит потенциальные проблемы все, кроме

- 1) ОНМК
- 2) застойная пневмония
- 3) острая коронарная смерть
- 4) стенокардия *
- 5) тампонада сердца

14. Положение Фаулера

- 1) полулежа, полусидя *
- 2) на боку
- 3) на животе
- 4) на спине
- 5) с приподнятым ножным концом

15. Независимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе

- 1) введение лазикса
- 2) коринфар сублингвально
- 3) горчичники на икроножные мышцы *
- 4) магния сульфат внутривенно
- 5) папаверин внутримышечно

16. При гипертоническом кризе медсестра выделила у пациента потенциальную проблему

- 1) лихорадка
- 2) боль в животе
- 3) кровохарканье
- 4) сердечная недостаточность *
- 5) головная боль

17. Пороки сердца встречаются при:

- 1) инфаркте миокарда, миокардите, ревматизме
- 2) ревматизме, инфекционном эндокардите, атеросклерозе *
- 3) ревматизме, сифилисе, стенокардии
- 4) ИБС: стенокардии напряжения II функционального класса
- 5) кардиомиопатии

18. Найдите соответствие алгоритма сестринского вмешательства и проблем пациента при синдроме хронической левожелудочковой недостаточности.

Характер сестринского вмешательства.	Проблемы пациента
1) Срочно вызвать врача. Приподнять головной конец, освободить от одежды, стесняющей дыхание; ингаляционно увлажненный кислород; положению в постели обучить, ограничить физическую активность. 2) Полный покой, доступ свежего воздуха, полусидячее положение, ингаляция увлажненного кислорода, наблюдать за АД и ЧДД. Беседа о причинах возникновения и профилактике.	а) Одышка. б) Сердцебиение. в) Кровохарканье. г) Удушье.

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

19. Работа медицинской команды на госпитальном этапе: купирование боли, оксигенотерапия, предотвращение дальнейшего тромбообразования: тромболитическая терапия (фибринолизин, стрептокиназа), гепарин, антиагреганты (аспирин); предупреждение аритмий (лидокаин), ингибиторы АПФ, бета-блокаторы, нитраты, постельный режим с последующим расширением проводится при:

- 1) инфаркте миокарда *
- 2) гипертоническом кризе
- 3) остром приступе стенокардии
- 4) пароксизмальной тахикардии
- 5) мерцательной аритмии

20. Органы-мишени при артериальной гипертензии - все, кроме:

- 1) печени *
- 2) почек
- 3) сердца
- 4) головного мозга
- 5) периферических сосудов

Основная литература:

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

Дополнительная 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 : учеб. пособие. - 4-е изд., испр. и доп	В. Н. Ослопов, О.В.Богоявленская	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2017	50	-
2.	Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов	Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова	2015, Москва: МИА	50	+

Раздел 1. Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля

Тема 1.4. Сестринское дело при заболеваниях пищеварительной системы

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

Задачи:

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

Студент должен знать:

- 1) до изучения темы (базисные знания):
 - сбор жалоб (основные, общие),
 - сбор анамнеза (заболевания и жизни),
 - основы проведения беседы (интервьюирования),
 - особенности личности болеющего человека,
 - источники информации о больном,
 - общий осмотр и осмотр по системам,
 - понятие сестринский процесс
 - сестринский диагноз и его отличие от врачебного.
- 2) после изучения темы:
 - Порядок сбора информации о больном с нарушениями функций системы органов пищеварения: расспрос - сбор жалоб, анамнеза *morbi* и *vitae*; общий осмотр. Правила подсчета дыхательных движений.
 - Основные симптомы при заболеваниях органов пищеварения и неотложные состояния.
 - Особенности анамнеза при заболеваниях пищеварительной системы.
 - Особенности симптоматики и диагностики при заболеваниях пищеварительной системы.

Студент должен уметь:

- Собирать информацию о больном с нарушениями функций пищеварительной системы.
- Выявить проблемы пациента.
- Составить план сестринских вмешательств при патологии пищеварительной системы.

- Реализовать план сестринского ухода.
- Оценить эффективность сестринского ухода.

Студент должен владеть:

- Навыками сбора информации о больном с нарушениями функций пищеварительной системы.
- Навыком выявления проблем пациентов.
- Навыком составления плана сестринских вмешательств при патологии пищеварительной системы.
- Навыком реализации плана сестринского ухода.
- Оценкой эффективности сестринского ухода.

Содержание занятия

Вводный контроль. Проверяется исходный уровень знаний студентов в виде тестовых заданий.

Беседа по теме занятия.

Контрольные вопросы:

1. Какие основные симптомы, характерные для заболеваний органов пищеварения Вы знаете?
2. Каковы особенности анамнезов при нарушении функции органов пищеварения?
3. Охарактеризуйте особенности осмотра при заболеваниях ЖКТ?
4. Каковы особенности болей при патологии ЖКТ?
5. Основные симптомы гастрита?
6. Основные симптомы и осложнения язвенной болезни?
7. Основные симптомы при заболеваниях печени (гепатит, холецистит, дискинезия ЖВП)?
8. Основные симптомы при заболеваниях кишечника?

Практическая работа:

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

Решение ситуационных задач.

Алгоритм разбора ситуационных 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 «Сестринского дела», 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 «Сестринского дела», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

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

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

Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

Задача № 1.

Больная А., 57 лет бригадой СМП доставлена в стационар с жалобами на боли в эпигастральной области, возникающие после приема пищи и натощак, интенсивные боли ночью.

Анамнез. В течение недели беспокоила изжога, отрыжка кислым, больная ограничивала себя в пище, аппетит отсутствовал. Для купирования болей и изжоги принимала ранитидин, пила молоко. Последние 2 дня отмечает появление черного стула. Накануне ночью была рвота «кофейной гущей».

При поступлении: ЧСС 72 в минуту. АД 110/70 мм ртст ЧДД 16 в минуту.

Со стороны легочной и ССС без патологии. При пальпации живота выражена мышечная защита, болезненность в эпигастральной области. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.

Задание:

1. Выделите симптомы
 2. Сгруппируйте симптомы в синдромы.
 3. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести.
- Предполагаемые результаты.
4. Поставьте предварительный диагноз

Задача № 2

Больная 65 лет, рост 155см, вес 75кг, жалуется на периодические тянущие боли в околопупочной области, запоры по 5-7 дней.

Из анамнеза известно, что пациентка страдает деформирующим артрозом, в связи с которым ведет малоподвижный образ жизни. Лечилась самостоятельно: принимала регулярно нопшпу, слабительные средства. Боль существенно не уменьшилась, запоры усилились.

При поступлении: ЧСС 72 в минуту. АД 150/80 мм ртст ЧДД 16 в минуту.

Со стороны легочной и ССС без патологии. При пальпации живота: мягкий, вздут, болезненность в околопупочной области и по ходу толстого кишечника. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.

Задание:

1. Выделите симптомы
 2. Сгруппируйте симптомы в синдромы.
 3. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести.
- Предполагаемые результаты.
4. Поставьте предварительный диагноз

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2). Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Какие основные симптомы, характерные для заболеваний органов пищеварения Вы знаете?
2. Каковы особенности анамнезов при нарушении функции органов пищеварения?
3. Охарактеризуйте особенности осмотра при заболеваниях ЖКТ?
4. Каковы особенности болей при патологии ЖКТ?
5. Основные симптомы гастрита?
6. Основные симптомы и осложнения язвенной болезни?
7. Основные симптомы при заболеваниях печени (гепатит, холецистит, дискинезия ЖВП)?
8. Основные симптомы при заболеваниях кишечника?

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. При метеоризме следует проводить следующие мероприятия:

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

е) а,б,в,д

2. Перечислите симптомы желудочно-кишечного кровотечения:

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

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

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

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

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

5. Особенности подготовки больного к рентгенологическому исследованию желудка:

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

6. Ирригоскопия – это рентгенологическое контрастное исследование:

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

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

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

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

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

9. Какой отдел кишечника относится к тонкому кишечнику

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

10. Соляная кислота входит в состав...

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

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

Основная литература:

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

Дополнительная 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 : учеб. пособие. - 4-е изд., испр. и доп	В. Н. Ослопов, О.В.Богоявленская	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2017	50	-
2.	Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов	Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова	2015, Москва: МИА	50	+

Раздел 1. Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля

Тема 1.5. Сестринское дело при заболеваниях мочевыделительной системы

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

Задачи:

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

Студент должен знать:

- 3) до изучения темы (базисные знания):
 - сбор жалоб (основные, общие),
 - сбор анамнеза (заболевания и жизни),
 - основы проведения беседы (интервьюирования),
 - особенности личности болеющего человека,
 - источники информации о больном,
 - общий осмотр и осмотр по системам,
 - понятие сестринский процесс

- сестринский диагноз и его отличие от врачебного.
- 4) после изучения темы:
- Порядок сбора информации о больном с нарушениями функций системы органов пищеварения: расспрос - сбор жалоб, анамнеза morbi и vitae; общий осмотр. Правила подсчета дыхательных движений.
 - Основные симптомы при заболеваниях мочевыделительной системы и неотложные состояния.
 - Особенности анамнеза при заболеваниях мочевыделительной системы.
 - Особенности симптоматики и диагностики при заболеваниях мочевыделительной системы.

Студент должен уметь:

- Собирать информацию о больном с нарушениями функций мочевыделительной системы.
- Выявить проблемы пациента.
- Составить план сестринских вмешательств при патологии мочевыделительной системы.
- Реализовать план сестринского ухода.
- Оценить эффективность сестринского ухода.

Студент должен владеть:

- Навыками сбора информации о больном с нарушениями функций мочевыделительной системы.
- Навыком выявления проблем пациентов.
- Навыком составления плана сестринских вмешательств при патологии мочевыделительной системы.
- Навыком реализации плана сестринского ухода.
- Оценкой эффективности сестринского ухода.

Содержание занятия

Вводный контроль. Проверяется исходный уровень знаний студентов в виде тестовых заданий.

Беседа по теме занятия.

Контрольные вопросы:

1. Основные патологические симптомы при заболевании мочевыделительной системы.
2. Особенности анамнеза при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
3. Особенности объективных данных при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
4. Основные симптомы пиелонефрита?
5. Основные симптомы и осложнения гломерулонефрита?
6. Основные симптомы при МКБ?
7. Клиника и диагностика ОПН и ХПН?

Практическая работа:

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

Решение ситуационных задач.

Алгоритм разбора ситуационных 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 «Сестринского дела», 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 «Сестринского дела», 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.*

Задача № 1.

Больной К., 21 год поступил с жалобами на отеки на лице, вокруг глаз, на ногах, в области промежности, повышение темп до 37,1-37,3 по вечерам, нарастающую слабость, снижение работоспособности., быструю утомляемость, головную боль и головокружение, одышка при ходьбе.

Анамнез в детстве часто болел ангинами. В 14 лет в анализе мочи обнаружили патологические изменения. Во время службы в армии после переохлаждения возникли боли в поясничной области, отеки на лице. После лечения демобилизован. Последнее ухудшение состояния после гриппа. Появилась головная боль, усилились отеки.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные с желтушным оттенком. Верхушечный толчок резистентный в 5-ом межреберье по СКЛ, акцент 2 тона на аорте. Пульс 90 в мин АД 180/100ммртст. Отеки век, стоп голеней до н/3.

ОАК: Эр- $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Нв-90г/л, ЦП 1,0 ретикулоциты 0,4%, Л 6, лейкоформула в норме СОЭ 25мм/ч.

БАК: холестерин 9 ммоль/л, о.белок 45г/л альбумины 40%, глобулины 60%

ОАМ: ув 1009 белок 1,5г/л ЭР 10-12в п/зр Л 1-2 в п/зр, цилиндры восковидные 6 в п/зр **Пр. Реберга** КФ 30мл/мин, КР 93%, креатинин крови 0,190ммоль/л.

Суточный диурез 0,8л, сут потеря белка 9,3г/сут

Задание:

1. Выделите симптомы
2. Сгруппируйте симптомы в синдромы.
3. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.
4. Поставьте предварительный диагноз

Задача №2

Больная К., 43 лет. Обратилась к терапевту с жалобами на болезненные, учащенные мочеиспускания. Моча мутная, с хлопьями, в последние дни были эпизоды гематурии. Беспокоят боли в поясничной области постоянные, ноющего характера, усиливаются после физической нагрузки. Боли внизу живота постоянные, режущие, усиливаются в конце мочеиспускания.

Анамнез. Жалобы на боли в поясничной области беспокоят 5 лет. Обследовалась. УЗИ от 2006 года: ЧЛС расширены с обеих сторон, больше слева. В проекции лоханки слева конкремент 0,8*0,5см. Больной было предложено оперативное лечение, от которого отказалась. Анализ мочи не контролировала. При усилении болей и присоединении симптомов дизурии за медицинской помощью не обращалась, самостоятельно принимала антибиотики, уроантисептики.

Объективно: состояние удовлетворительное. Со стороны дыхательной, ССС, ЖКТ без патологии. Симптом поколачивания положительный, больше слева.

ОАК: лейкоциты – $12,0 \cdot 10^{12}$, СОЭ 25мм/ч.

В ОАМ ув 1016, белок 0,099 г/л, лейкоциты - сплошь в п/зрения, ЭР 50-60 в п/зр, бактерии +++, слизь +++.

Задание:

1. Выделите симптомы
2. Сгруппируйте симптомы в синдромы.

3. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести.
Предполагаемые результаты.
4. Поставьте предварительный диагноз

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2). Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Основные патологические симптомы при заболевании мочевыделительной системы.
2. Особенности анамнеза при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
3. Особенности объективных данных при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.
4. Основные симптомы пиелонефрита?
5. Основные симптомы и осложнения гломерулонефрита?
6. Основные симптомы при МКБ?
7. Клиника и диагностика ОПН и ХПН?

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля

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

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

2. Никтурия это:

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

3. Для исследования по методу Нечипоренко мочу собирают:

- а) в течение суток через каждые 3 часа
 - б) в течение 10 часов (с вечера до утра)
 - в) однократно за 3 часа
 - г) среднюю порцию утренней мочи
4. Подготовка пациента к УЗИ почек не включает
- а) бесшлаковая диета за 3 дня до исследования
 - б) проводится натощак
 - в) прием активированного угля за 3 дня до исследования
 - г) проведение индивидуальной пробы на чувствительность к йоду

5. Общеклинический анализ мочи не выявляет

- а) плотность
 - б) количество эритроцитов
 - в) суточный диурез
 - 4) уробилин
6. Уход за больным с пиелонефритом исключает
- а) ограничение жидкости
 - б) физический и психологический покой
 - в) низкобелковая диету
 - г) подготовку к инструментальным исследованиям почек

7. Понятие «водный баланс» включает

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

8. Алгоритм подмывания пациента не включает

- а) подготовку кружки Эсмарха
- б) обработку половых губ и анального отверстия

в) утилизацию марлевых салфеток и перчаток

г) катетеризацию мочевого пузыря

9. Пациенту с острым гломерулонефритом рекомендовано исключить из диеты

а) белки

б) жиры

в) углеводы

г) растительную клетчатку

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

а) 2 часов

б) 3 часов

в) 5 часов

г) 7 часов

Ответы

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

Основная литература:

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

Дополнительная 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 : учеб. пособие. - 4-е изд., испр. и доп	В. Н. Ослопов, О.В.Богоявленская	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2017	50	-
2.	Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов	Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова	2015, Москва: МИА	50	+

Кафедра сестринского дела

Приложение Б к рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

**для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся
по дисциплине**

«Сестринское дело в терапии»

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Профиль - Сестринское дело

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>		
ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	ИД ОПК 4.1.Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачей	технику выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению врача	навыками сестринских манипуляций (оказывать медицинские услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля	3,4
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на	ИД ОПК 5.1.Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на	особенности морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических	навыками оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических	Особенности сестринского дела у пациентов терапевтического профиля	3,4

индивидуально м, групповом и популяционно м уровнях для решения профессиональ ных задач	м, групповом и популяционно м уровнях для решения профессиональ ных задач		патологических состояний и процессов в организме человека	их и патологических состояний и процессов в организме человека		
ПК-2 Способен выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги), подготавливать пациента к диагностическ им процедурам, осуществлять лекарственную терапию по назначению врача; обеспечивать уход за пациентом; оказывать доврачебную помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях	ИД ПК 2.4 Осуществляет уход за пациентом с учетом его индивидуальны х потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского процесса, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико- социальной помощи пациенту	методы сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико- социальной помощи пациенту	обеспечивать квалифицирова нный уход за пациентом с учетом его индивидуальны х потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико- социальной помощи пациенту	принципами квалифицирова нного ухода за пациентом с учетом его индивидуальны х потребностей и проблем.	Особеннос ти сестринско го дела у пациентов терапевтич еского профиля	3,4
ПК 3. Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико- санитарной помощи взрослому и детскому населению	ИД ПК 3.1 Владеет основными методиками санитарно- гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни	принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	консультирова ть пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	Навыками консультирова ния пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	Особеннос ти сестринско го дела у пациентов терапевтич еского профиля	3,4
ПК 4. Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и	ИД ПК 4.3 Выполняет реабилитацион ные мероприятия в соответствии с	Содержание понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы	Осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации	техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при	Особеннос ти сестринско го дела у пациентов терапевтич	3,4

сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения)	индивидуальными программами реабилитации пациентов	риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	еского профиля
--	--	--	--	--	----------------

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
ОПК-4						
ИД ОПК 4.1.Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи						
знать	Фрагментарные знания техники выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	Общие, но не структурированные знания техники выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания техники выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	Сформированные систематические знания техники выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
Уметь	Частично освоенное умение выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению врача	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению	Сформированное умение выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению врача	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

владеть	Фрагментарное применение навыков сестринских манипуляций (оказывать медицинские услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	В целом успешное, но не систематическое применение навыков сестринских манипуляций (оказывать медицинские услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков сестринских манипуляций (оказывать медицинские услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	Успешное и систематическое применение навыков сестринских манипуляций (оказывать медицинские услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
ОПК-5						
ИД ОПК 5.1.Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач						
знать	Фрагментарные знания особенностей морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Общие, но не структурированные знания особенностей морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Сформированные систематические знания особенностей морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
Уметь	Частично освоенное умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Сформированное умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

владеть	Фрагментарное применение навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Успешное и систематическое применение навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
ПК-2						
ИД ПК 2.4 Осуществляет уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского процесса, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту						
знать	Фрагментарные знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	Общие, но не структурированные знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	Сформированные систематические знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
уметь	Частично освоенное умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на	Сформированное умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

	и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту		
Владеет	Фрагментарное применение навыков владения принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	Успешное и систематическое применение навыков владения принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по situационным задачам и контрольным вопросам
ПК-3						
ИД ПК 3.1 Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни						
знать	Фрагментарные знания принципов обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	Общие, но не структурированные знания принципов обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	Сформированные систематические знания принципов обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по situационным задачам и контрольным вопросам
уметь	Частично освоенное умение консультировать пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучать	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение консультировать пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение консультировать пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической	Сформированное умение консультировать пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучать пациента и	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по situационным задачам и контрольным вопросам

	пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	нагрузки; обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	нагрузки; обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания		
Владеет	Фрагментарное применение навыков консультирования пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	В целом успешное, но не систематическое применение навыков консультирования пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков консультирования пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	Успешное и систематическое применение навыков консультирования пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по situационным задачам и контрольным вопросам
ПК-4						
ИД ПК 4.3 Выполняет реабилитационные мероприятия в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов						
знать	Фрагментарные знания содержания понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	Общие, но не структурированные знания содержания понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания содержания понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	Сформированные систематические знания содержания понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по situационным задачам и контрольным вопросам

уметь	Частично освоенное умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	Сформированное умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	Успешное и систематическое применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к экзамену (собеседованию), критерии оценки (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3, ПК-4)

1. Хроническая обструктивная болезнь легких. Распространенность, группы риска, этиопатогенез, проявления, принципы диагностики, лечения, ухода. Диагностическое и лечебное оборудование. Лекарственное обеспечение. Информационная база о больном: данные анамнеза, осмотра, результатов лабораторно-инструментального исследования, медицинской документации. Их оценка.
2. Проблемы больного и формулировка сестринского диагноза при хронической обструктивной болезни легких. Планирование ухода и его цели. Выполнение. Анализ результатов. Возможные последствия и осложнения выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Меры предотвращения. Работа медицинской команды.
3. Бронхиальная астма. Распространенность, группы риска, этиопатогенез, проявления, принципы диагностики, лечения, ухода. Диагностическое и лечебное оборудование. Лекарственное обеспечение. Информационная база о больном: данные анамнеза, осмотра, результатов лабораторно-инструментального исследования, медицинской документации. Их оценка.

4. Проблемы больного и формулировка сестринского диагноза при остром бронхите. Планирование ухода и его цели. Выполнение. Анализ результатов. Возможные последствия и осложнения выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Меры предотвращения. Работа медицинской команды.
5. Бронхоэктатическая болезнь. Распространенность, группы риска, этиопатогенез, проявления, принципы диагностики, лечения, ухода. Диагностическое и лечебное оборудование. Лекарственное обеспечение. Информационная база о больном: данные анамнеза, осмотра, результатов лабораторно-инструментального исследования, медицинской документации. Их оценка.
6. Проблемы больного и формулировка сестринского диагноза при бронхоэктатической болезни. Планирование ухода и его цели. Выполнение. Анализ результатов. Возможные последствия и осложнения выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Меры предотвращения. Работа медицинской команды.
7. Абсцесс легкого. Распространенность, группы риска, этиопатогенез, проявления, принципы диагностики, лечения, ухода. Диагностическое и лечебное оборудование. Лекарственное обеспечение. Информационная база о больном: данные анамнеза, осмотра, результатов лабораторно-инструментального исследования, медицинской документации. Их оценка.
8. Пневмония очаговая, долевая. Проявления, принципы диагностики, лечения, ухода. Диагностическое и лечебное оборудование. Лекарственное обеспечение.
9. Проблемы больного и формулировка сестринского диагноза при абсцессе легкого. Планирование ухода и его цели. Выполнение. Анализ результатов. Возможные последствия и осложнения выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Меры предотвращения. Работа медицинской команды.
10. Сухой плеврит. Проблемы больного и формулировка сестринского диагноза при абсцессе легкого. Планирование ухода и его цели. Выполнение. Анализ результатов. Возможные последствия и осложнения выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Меры предотвращения. Работа медицинской команды.
11. Гидроторакс. Проблемы больного и формулировка сестринского диагноза при абсцессе легкого. Планирование ухода и его цели. Выполнение. Анализ результатов. Возможные последствия и осложнения выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Меры предотвращения. Работа медицинской команды.
12. Причины развития основных синдромов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, их симптоматика.
13. Наиболее информативные клинико-лабораторные признаки, свидетельствующие об ухудшении или улучшении состояния больного.
14. Медицинское оборудование, инструменты и средства, применяемые в диагностике, лечении и уходе за больными с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
15. Проблемы больного, их признаки проявления, формулировка в виде сестринского диагноза.
16. Тактика оказания медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
17. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения гипертонической болезни.
18. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения различных форм ИБС.
19. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения кардиомиопатий.
20. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с сердечной недостаточностью.
21. Назовите возрастные изменения систем организма.
22. Перечислите особенности клинической картины, течения острых и хронических заболеваний внутренних органов.
23. Каковы причины и признаки дестабилизации состояния у гериатрических пациентов?
24. Назовите задачи медицинской сестры в организации ухода и реабилитации больных пожилого возраста с заболеваниями внутренних органов.
25. Назовите основные анатомо-функциональные изменения сердечно-сосудистой системы у пожилых.
26. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого

- возраста с гипертонической болезнью.
27. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с ИБС.
 28. Особенности ухода за пожилыми больными с заболеваниями органов кровообращения.
 29. Охарактеризуйте правила измерения артериального давления.
 30. Как провести измерение пульса?
 31. Дайте характеристику пульса.
 32. Первая доврачебная помощь при повышении АД.
 33. Что такое обморок, коллапс шок?
 34. Уход за пожилыми больными при болях в области сердца.
 35. Уход за гериатрическими больными при одышке.
 36. Уход за гериатрическими больными при отеках.
 37. Как зарегистрировать АД в температурном листе?
 38. Как подготовить пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям?
 39. Как провести непрямой массаж сердца?
 40. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с хроническим пиелонефритом.
 41. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с хроническим гломерулонефритом.
 42. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с ХПН.
 43. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с желчно-каменной болезнью.
 44. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с энтеритом, колитом.
 45. Хронический гастрит: основные причины, способствующие развитию, особенности клинических проявлений и лечения.
 46. Язвенная болезнь: особенности клинических проявлений и лечения.
 47. Рак желудка: особенности клинической картины, диагностика лечения.
 48. Хронический холецистит: причины, особенности клинических проявлений и лечения.
 49. Хронический панкреатит : причины, особенности клинических проявлений и лечения.
 50. Рак поджелудочной железы: особенности клинической картины, диагностики, лечения .
 51. Хронический гепатит : особенности клинических проявлений, особенности лечения.
 52. Цирроз печени: особенности клинических проявлений, особенности лечения.
 53. Рак толстой кишки: особенности клинической картины, диагностики, лечения

Критерии оценки :

Оценка «отлично» выставляется студенту, если студент ответил верно на вопросы экзаменационного билета;

Оценка «хорошо», если студент ответил на вопросы экзаменационного билета, допустив незначительные ошибки, которые были исправлены при ответе на дополнительные наводящие вопросы;

Оценка «удовлетворительно», если студент ответил на вопросы экзаменационного билета, допустив многочисленные ошибки, которые не были исправлены при ответе на дополнительные наводящие вопросы;

Оценка «неудовлетворительно», если студент не ответил на вопросы экзаменационного билета, если в ответе содержались грубые ошибки, искажающие суть вопроса, которые не были исправлены при ответе на дополнительные наводящие вопросы.

3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

Приводятся примерные тестовые задания

1 уровень:

1 ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ ГРАЖДАНИНУ:

1. только по его желанию *
2. на усмотрение врача
3. с согласия родственников
4. с разрешения администрации

5. в любом случае

(ОПК-4)

2 ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЕТ ИНФОРМАЦИЯ:

1. о диагнозе и лечении
2. об обращении и заболевании
3. о прогнозе и исходах болезни
4. вся, содержащаяся в медицинской документации гражданина *

(ПК-2)

3 ДЕЙСТВИЯ ИЛИ СРЕДСТВА ДЛЯ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ПРОСЬБЫ БОЛЬНОГО ОБ УСКОРЕНИИ ЕГО СМЕРТИ - ЭТО:

1. эвтаназия *
2. танатология
3. биоэтика

(ПК-2, ПК-3)

4 СИСТЕМА НРАВСТВЕННЫХ ЦЕННОСТЕЙ МЕДИКА И ИХ РЕГУЛИРОВАНИЕ В ЛЕЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ - ЭТО:

1. медицинская этика *
2. сестринский процесс
3. сестринское дело

(ПК-2, ПК-4)

5 ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ЭТИКА ОБЯЗЫВАЕТ МЕДИЦИНСКУЮ СЕСТРУ:

1. делать добро *
2. говорить правду*
3. не причинять вреда*
4. ухаживать за пациентами
5. повышать квалификацию

(ОПК-4, ПК-3)

6 МЕДСЕСТРА ВПРАВЕ ОКАЗЫВАТЬ ПОМОЩЬ БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ТОЛЬКО:

1. по назначению врача
2. по своему усмотрению
3. в строгом соответствии с законодательством *

(ОПК-4, ОПК-5)

7 МЕДСЕСТРА В ПРАВЕ РАСКРЫТЬ КОНФИДЕНЦИАЛЬНУЮ ИНФОРМАЦИЮ О ПАЦИЕНТЕ ТОЛЬКО:

1. с согласия пациента
2. по своим убеждениям
3. по просьбе родственников
4. по разрешению лечащего врача
5. в случаях предусмотренных законом *

(ОПК-4, ПК-2)

8 ОХРАНА ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ:

1. граждан
2. государства
3. всего общества
4. медицинских работников
5. все вышеперечисленное верно *

(ОПК-4, ПК-3)

9 ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РФ ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ:

1. 1993
2. 1998
3. 2008

4. 2011 *

(ОПК-4, ПК-3)

10 ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ КАЖДЫЙ РАБОТНИК ДОЛЖЕН ИМЕТЬ:

1. диплом
2. сертификат специалиста *
3. зачетную книжку
4. студенческий билет

(ОПК-4, ПК-4)

11 ПРИ ОБРАЩЕНИИ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ И ЕЕ ПОЛУЧЕНИИ ПАЦИЕНТ НЕ ИМЕЕТ ПРАВО НА:

1. эвтаназию *
2. облегчение боли
3. сохранение врачебной тайны
4. гуманное и уважительное отношение
5. обследование и лечение

(ПК-2, ПК-3)

12 ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ЧЕЛОВЕКА ДЛЯ ЛЮБОГО МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА:

1. обязательно *
2. желательно
3. не обязательно

(ПК-2, ПК-4)

13 МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ЭВТАНАЗИЮ:

1. разрешается по просьбе больного
2. допускается в исключительных случаях
3. запрещается законом *

(ОПК-4, ПК-3)

14 ОСНОВНЫЕ ДОБРОДЕТЕЛИ МЕДСЕСТРЫ:

1. гуманизм, любовь и уважение к человеку
2. способность к состраданию
3. культура поведения и долг
4. выдержка и терпение
5. все вышеперечисленное верно*

(ОПК-4, ОПК-5)

15 МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ - ЭТО НАУКА О:

1. должном
2. правилах поведения медицинского работника *
3. формах человеческого сознания
4. внутреннем духовном мире человека
5. профессиональном долге медицинского работника

(ПК-2)

16 ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ОЧЕРЕДНОСТИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕСКОЛЬКИМ ПАЦИЕНТАМ МЕДСЕСТРА РУКОВОДСТВУЕТСЯ:

1. возрастом и полом
2. личным отношением
3. социальным статусом
4. медицинскими показаниями *
5. политическими и религиозными убеждениями

(ПК-2, ПК-3)

17 ПРИ УЧАСТИИ В СЕСТРИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ И УЧЕБНОМ ПРОЦЕССЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА:

1. требуется *

2. не требуется

(ОПК-4, ПК-4)

18 ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ КОНЦЕПЦИИ РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ В РФ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. увеличение объема мероприятий по профилактике заболеваний 8

2. сокращение сроков восстановления утраченного здоровья населения*

3. повышение эффективности использования ресурсов здравоохранения*

4. развитие негосударственного сектора в здравоохранении

5. все выше перечисленное

(ОПК-4, ОПК-5, ПК-4)

19 ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН:

1. приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи

2. приоритетность профилактических мер

3. доступность и качество медицинской помощи

4. социальная защита в случае утраты здоровья

5. ответственность органов государственной власти и учреждений за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья

6. все вышеперечисленное верно *

(ОПК-5, ПК-2, ПК-3)

20 ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ДЛЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СО СРЕДНИМ МЕДИЦИНСКИМ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ ОПРЕДЕЛЕН ПРИКАЗОМ:

1. № 395 от 1963 г.

2. № 1000 от 1981 г.

3. № 176 Н от 2008 г. *

4. № 700 от 1990 г.

5. № 186 от 1998 г.

(ПК-2, ПК-4)

21 КВАЛИФИКАЦИОННЫЕ КАТЕГОРИИ, СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ ОБ УРОВНЕ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТА:

1. высшая

2. первая

3. вторая

4. все выше перечисленное *

(ПК-2, ПК-4)

22 НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЕТ:

1. генетический риск

2. окружающая среда

3. образ жизни населения *

4. уровень и качество медицинской помощи

(ОПК-4, ОПК-5)

23 ПРОЦЕСС ОБУЧЕНИЯ ПАЦИЕНТА ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ЭТАПЫ:

1. выявление потребности в обучении

2. определение целей обучения

3. составление индивидуального плана

4. обучение и обратная связь

5. оценка результатов обучения

6. все выше перечисленное*

(ОПК-4, ОПК-5)

24 ПЕРЕАТТЕСТАЦИЯ НА ПОДТВЕРЖДЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ КАТЕГОРИИ ПРОВОДИТСЯ КАЖДЫЕ:

1. 2 года

2. 3 года
3. 5 лет *
4. 7 лет
5. категория присваивается бессрочно

(ОПК-4, ПК-4)

25 ДОЛЖНОСТНЫЕ ОБЯЗАННОСТИ ПРОЦЕДУРНОЙ МЕДСЕСТРЫ

1. помогать при проведении манипуляций, которые имеет право выполнять только врач *
2. осуществлять санитарно-гигиеническое обслуживание физически ослабленных и тяжелобольных.
3. производить взятие крови из вены для исследования и отправлять ее в лабораторию.*
4. обеспечивать учет и хранение лекарств группы А и Б в специальных шкафах*
5. проверять передачи больным с целью недопущения приема противопоказанной пищи и напитков.

(ОПК-4, ПК-4)

2 уровень:

1. Найдите соответствие между риском развития сопутствующих заболеваний и типом ожирения:

Риск сопутствующих заболеваний	Типы ожирения
а) Обычный	1) ожирение I степени
б) Очень высокий	2) предожирение
в) Повышенный	3) нормальная масса тела
г) Чрезвычайно высокий	4) ожирение II степени
д) Высокий	5) ожирение III степени

1-а; 2-в; 3-д; 4-б; 5-г

1-д; 2-в; 3-а; 4-б; 5-г*

1-в; 2-г; 3-а; 4-б; 5-д

(ОПК-4, ОПК-5)

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

1. прекратить операцию, увеличить глубину наркоза, внутрисердечно ввести адреналин, начать непрямой массаж сердца;
2. прекратить операцию, наложить зажимы или лигатуры на сосуды в ране, прекратить введение анестетиков, продолжать ИВЛ 100% кислородом в режиме гипервентиляции, начать непрямой массаж сердца с постоянным контролем ЭКГ и времени СЛР, проводить медикаментозное лечение вида остановки;
3. продолжать наркоз с увеличением концентрации кислорода до 100%, по возможности прекратить оперативное вмешательство и вызвать реанимационную бригаду;
4. прекратить операцию, начать непрямой массаж сердца, внутрисердечно ввести адреналин, проводить ингаляцию кислорода без наркотических анестетиков, произвести электродефибрилляцию;
5. прекратить операцию, прекратить наркоз и подачу газов, перейти на ИВЛ мешком «АМБУ», произвести электродефибрилляцию и затем непрямой массаж сердца.

Правильный ответ: 1,2,4,5

(ОПК-5, ОПК-6, ПК-2)

3. Выберите соответствия:

1. исключить из диеты молочные продукты (кроме ограниченного числа кисломолочных), рекомендовать мясо, рыбу, растительные масла больному	а.) фосфатов. б) оксалатов. в) уратов.
2. исключить из пищи мясные продукты (особенно мясной бульон, печень, почки, мозги), рыбу, алкоголь, и рекомендуются молочные продукты, овощи и фрукты	
3. исключить из диеты чай, шоколад, салат, ревень, шпинат, крыжовник, морковь, ограничить употребление картофеля и	

помидоров, рекомендовать молочные продукты, черный хлеб

- 1) а-2, б-3, в-1
 - 2) а-1, б-2, в-3
 - 3) а-1, б-3, в-2 *
- (ОПК-5, ПК-2)

4. Что относится к факторам риска в развитии сердечно-сосудистых заболеваний (а) и заболеваний дыхательной системы (б)?

- 1) эмоциональное перенапряжения нервной системы
 - 2) отягощенный аллергоанамнез
 - 3) нарушения свертывающей системы крови
 - 4) курение
 - 5) атеросклероз
- а – 1,3,4,5; б – 2,4
а – 1,4,5; б – 1,2
а – 1,5; б – 1,4

(ОПК-4)

5. Подберите соответствия:

а) витамин D	1) участвует в синтезе белков
б) витамин К	2) является антиоксидантом
в) витамин Е	3) регулирует свертываемость крови
г) витамин А	4) важен для усвоения организмом кальция и фосфора
	5) участвует в накоплении организмом гликогена

- 1) а-3; б-4; в-1,2; г- 5
 - 2) а-4; б-3; в-2; г- 1,5*
 - 3) а-2,5; б-4; в-1; г- 3
- (ОПК-5)

3 уровень:

Задача 1 (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

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(ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

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 (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2)

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 (примеры):

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

3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача № 1.

Больной К., 34г., поступил с жалобами на кашель с отделением слизисто-гноющей мокроты с прожилками крови, боли в правом боку при глубоком дыхании, выраженную

слабость, $t = 38,2^{\circ}\text{C}$.

Из анамнеза: Считает себя больным в течение 3 дней, когда после общего переохлаждения отметил кашель с отделением слизисто-гнойной мокроты с прожилками крови, сопровождающийся повышением $t = 38,2^{\circ}\text{C}$. Больной к врачу не обращался, принимал аспирин. Через 2 дня отметил появление болей в грудной клетке справа при дыхании.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, акроцианоз, ЧД 24/мин. В легких – укорочение перкуторного тона ниже угла лопатки справа, при аускультации - дыхание жесткое, ниже угла лопатки справа – ослабленное, там же выслушивается шум трения плевры.

ОАК: Нб-139, Ег- 4.4, ЦП 0.9, Le- 12.4, Э-2%, П-12%, С-64%, Л-20%, М-2%, СОЭ-26мм/ч **Анализ мокроты:** слизисто-гнойная, лейкоциты – 24-38 в поле зрения, эритроциты – 1-2 в поле зрения, эпителий – умеренно.

Задание:

1. Выделите симптомы
2. Сгруппируйте симптомы в синдромы.
3. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.
4. Поставьте предварительный диагноз
(ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3)

6.

7. Задача № 2

Больная З., 30л., поступила с жалобами на мучительный приступообразный сухой кашель, переходящий в удушье, выраженную слабость, $t = 37,2$ град С.

Анамнез болезни: появление приступов удушья отмечает в течение последних 4 лет, приступы сопровождаются выраженной слабостью, чувством страха, больная вынуждена принимать положение сидя с фиксированным плечевым поясом, окончание приступа сопровождается отхождением стекловидной мокроты. Учащение приступов отмечает при заболевании ОРЗ. Больная приступы купировала приемом эуфиллина (таб). В течение последних 6 месяцев приступы стали ежедневно, появились ночные симптомы до 2 раз в неделю. Последнее ухудшение состояния после перенесенного гриппа. Приступы удушья 2-3 раза/сутки, ночные приступы – 3 раза/неделю.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, акроцианоз, ЧД 24/мин. Перкуторно – коробочный тон над всей поверхностью легких. В легких дыхание жесткое с удлиненным выдохом, сухие свистящие хрипы.

О. анализ мокроты: слизисто-гнойная, лейкоциты - 12-16 в поле зрения, эритроциты – 1-2 в поле зрения, эпителий – умеренно, спирали Куршмана, кристаллы Шарко – Лейдена.

Задание:

1. Выделите симптомы
2. Сгруппируйте симптомы в синдромы.
3. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.
4. Поставьте предварительный диагноз
(ОПК-4, ОПК-5, ПК-2)

Задача № 3.

Больной К., 21 год поступил с жалобами на отеки на лице, вокруг глаз, на ногах, в области промежности, повышение темп до $37,1-37,3$ по вечерам, нарастающую слабость, снижение работоспособности., быструю утомляемость, головную боль и головокружение, одышка при ходьбе.

Анамнез в детстве часто болел ангинами. В 14 лет в анализе мочи обнаружили патологические изменения. Во время службы в армии после переохлаждения возникли боли в поясничной области, отеки на лице. После лечения демобилизован. Последнее ухудшение состояния после гриппа. Появилась головная боль, усилились отеки.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные с желтушным оттенком. Верхушечный толчок резистентный в 5-ом межреберье по СКЛ, акцент 2 тона на

аорте. Пульс 90 в мин АД 180/100ммртст. Отеки век, стоп голеней до н/3.

ОАК: Эр- $3,0 \cdot 10^{12}/л$, Нв-90г/л, ЦП 1,0 ретикулоциты 0,4%, Л 6, лейкоформула в норме СОЭ 25мм/ч.

БАК: холестерин 9 ммоль/л, о.белок 45г/л альбумины 40%, глобулины 60%

ОАМ: ув 1009 белок 1,5г/л ЭР 10-12в п/зр Л 1-2 в п/зр, цилиндры восковидные 6 в п/зр **Пр. Реберга** КФ 30мл/мин, КР 93%, креатинин крови 0,190ммоль/л.

Суточный диурез 0,8л, сут потеря белка 9,3г/сут

Задание:

Выделите симптомы

Сгруппируйте симптомы в синдромы.

Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.

Поставьте предварительный диагноз

(ОПК-4, ОПК-5, ПК-2)

8.

9. Задача №4

Больная К., 43 лет. Обратилась к терапевту с жалобами на болезненные, учащенные мочеиспускания. Моча мутная, с хлопьями, в последние дни были эпизоды гематурии. Беспокоят боли в поясничной области постоянные, ноющего характера, усиливаются после физической нагрузки. Боли внизу живота постоянные, режущие, усиливаются в конце мочеиспускания.

Анамнез. Жалобы на боли в поясничной области беспокоят 5 лет. Обследовалась. УЗИ от 2006 года: ЧЛС расширены с обеих сторон, больше слева. В проекции лоханки слева конкремент $0,8 \cdot 0,5$ см. Больной было предложено оперативное лечение, от которого отказалась. Анализы мочи не контролировала. При усилении болей и присоединении симптомов дизурии за медицинской помощью не обращалась, самостоятельно принимала антибиотики, уроантисептики.

Объективно: состояние удовлетворительное. Со стороны дыхательной, ССС, ЖКТ без патологии. Симптом поколачивания положительный, больше слева.

ОАК: лейкоциты – $12,0 \cdot 10^{12}$, СОЭ 25мм/ч.

В ОАМ ув 1016, белок 0,099 г/л, лейкоциты - сплошь в п/зрения, ЭР 50-60 в п/зр, бактерии +++, слизь +++.

Задание:

1. Выделите симптомы

2. Сгруппируйте симптомы в синдромы.

3. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.

4. Поставьте предварительный диагноз

(ОПК-4, ОПК-5, ПК-2)

Задача 5.

Больной К., 34г., поступил с жалобами на кашель с отделением слизисто-гноющей мокроты с прожилками крови, боли в правом боку при глубоком дыхании, выраженную слабость, $t = 38,2^{\circ}C$.

Из анамнеза: Считает себя больным в течение 3 дней, когда после общего переохлаждения отметил кашель с отделением слизисто-гноющей мокроты с прожилками крови, сопровождающийся повышением $t = 38,2^{\circ}C$. Больной к врачу не обращался, принимал аспирин. Через 2 дня отметил появление болей в грудной клетке справа при дыхании.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, акроцианоз, ЧД 24/мин. В легких – укорочение перкуторного тона ниже угла лопатки справа, при аускультации - дыхание жесткое, ниже угла лопатки справа – ослабленное, там же выслушивается шум трения плевры.

ОАК: Нв-139, Ег- 4.4, ЦП 0.9, Le- 12.4, Э-2%, П-12%, С-64%, Л-20%, М-2%, СОЭ- 26мм/ч **Анализ мокроты:** слизисто-гноющая, лейкоциты – 24-38 в поле зрения, эритроциты – 1-2 в поле зрения, эпителий – умеренно.

Задание:

1. Выделите симптомы
2. Сгруппируйте симптомы в синдромы.
3. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.
4. Поставьте предварительный диагноз (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3)

Критерии оценки.

«отлично» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«хорошо» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«удовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на $\frac{2}{3}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

«неудовлетворительно» - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на $\frac{1}{2}$ вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3, ПК-4)

1. общаться с больными, родственниками больного и коллегами соответственно принципам профессиональной этики и деонтологии;
2. осуществлять уход за терапевтическими и больными в зависимости от дефицита самоухода;
3. самостоятельно проводить антропометрию, термометрию;
4. участвовать в транспортировке больных;
5. участвовать в проведении санитарно-гигиенической обработке больных;
6. участвовать в осуществлении санитарно-гигиенический режима отделений;
7. участвовать в кормлении тяжелобольных;
8. проводить смену постельного и нательного белья;
9. осуществлять уход и проводить обработку в соответствии со стадией пролежней;
10. собирать у пациентов биологический материал для лабораторных исследований;
11. проводить различные виды клизм, зондирование желудка;

12. проводить различные виды инъекций;
13. проводить катетеризацию мочевого пузыря ;
14. осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными.
15. владение техникой измерения артериального давления, артериального пульса, подсчета числа дыхательных движений, измерения температуры тела, суточного диуреза, методикой трёхуровневой обработки рук медицинского персонала;
16. использование спецодежды (колпак, халат, маска, бахилы, перчатки); проведение простейших физиопроцедур, термометрии;
17. оказание первой доврачебной помощи;
18. проведение дезинфекции средств ухода за больными;
19. сестринский уход за больными терапевтического профиля с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания.

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 экзамене.

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.

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 «Сестринское дело в терапии», проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины «Сестринское дело в терапии».

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 «Сестринское дело в терапии». 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 «Сестринское дело в терапии» на последнем занятии.

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 «Сестринское дело в терапии».

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. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий 100.

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

	<i>Вид промежуточной аттестации</i>
	экзамен
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30
Кол-во баллов за правильный ответ	1
Всего баллов	30
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	30
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	40
Всего тестовых заданий	50
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 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на экзамене.

Результаты процедуры:

Результаты тестирования на 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 «Сестринское дело в терапии» 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 «Сестринское дело в терапии» проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной 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 «Сестринское дело в терапии». 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 «Сестринское дело в терапии» на последнем занятии по дисциплине, или в день проведения собеседования.

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 «Сестринское дело в терапии».

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.

Описание проведения процедуры:

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.

Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Описание методики проведения приема практических навыков у постели больного.

Пример:

Проверка освоения практического навыка «Смена постельного белья тяжелобольному» по алгоритму.

Цель: соблюдение личной гигиены пациента.

Алгоритм:

Сменить постельное белье тяжелобольному можно двумя способами.

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

Выполнение манипуляции:

1. Чистую простыню скатайте по длине до половины.
2. Раскройте пациента, приподнимите его голову и уберите подушку.
3. Подвиньте пациента к краю кровати и осторожно поверните его на бок.
4. Грязную простыню скатайте по всей длине по направлению к пациенту.
5. На освободившейся части постели расстелите чистую простыню.
6. Осторожно поверните пациента на спину, а затем на другой бок так, чтобы он оказался на чистой простыне.
7. С освободившейся части уберите грязную простыню и расправьте чистую, края простыни подведите под матрац.
8. Пациента положите на спину, под голову подложите подушку.
9. Укройте пациента.

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

Выполнение манипуляции:

1. Чистую простыню скатайте в поперечном направлении
2. Раскройте пациента. Осторожно приподнимите верхнюю часть туловища пациента, уберите подушку.
3. Быстро скатайте грязную простыню со стороны изголовья кровати до поясицы, а на освободившуюся часть расстелите чистую простыню.
4. На чистую простыню положите подушку и опустите на нее пациента.
5. Приподнимите таз, а затем ноги пациента, сдвиньте грязную простыню продолжая на освободившемся месте расправлять чистую. Опустите таз и ноги пациента, заправьте края

простыни под матрац.
6. Укройте пациента.

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 «Сестринское дело в терапии» 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 «Сестринское дело в терапии», проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной 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 «Сестринское дело в терапии». В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена).

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 «Сестринское дело в терапии».

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 по ситуационной задаче. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена по 4-х балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и экзаменационные ведомости и представляются в деканат социально-экономического факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.