

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 УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

«Организация питания в медицинских организациях»

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).

Заведующий кафедрой сестринского дела Е.А. Мухачева

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:

Заведующий кафедрой сестринского дела, доцент Е.А. Мухачева

Ассистент кафедры сестринского дела Г.А. Маркова

Рецензенты

Заведующая кабинетом учета
и медицинской статистики
КОГБУЗ Кировская клиническая
больница №7 им. В.И. Юрловой
д.м.н., профессор, Академик РАЕ

И.В. Походенько

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

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

1.1. Целью освоения учебной дисциплины «Организация питания в медицинских организациях» является формирование знаний о правилах питания больных в стационаре, о диетах номерной системы и системе стандартных диет с соответствии с приказом Минздрава РФ от 05.08.2003 г. № 330 (ред. от 26.04.2006) «О мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях Российской Федерации», о показаниях, характеристике различных видов диет, правилах раздачи пищи, особенностях кормления тяжелобольных, правилах ухода за гастростомой, назогастральным зондом.

1.2. Задачи изучения дисциплины

1. Формирование навыков осуществления сестринской клинической практики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в том числе, в организованных детских коллективах.
2. Формирование навыков участия в оказании доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе, в организованных детских коллективах.
3. Формирование навыков оказания доврачебной медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации, в том числе, в организованных детских коллективах.
4. Формирование навыков осуществления сестринского ухода.
2. Познакомить с видами столов, разработанных Институтом питания.
3. Познакомить с видами диет, утвержденных приказом №330 МЗ РФ от 2003 г.
4. Познакомить с характеристикой различных видов диет.
5. Познакомить с правилами раздачи и кормления больных.
6. Познакомить с видами искусственного питания.
7. Обучить правилам ухода за гастростомой.
8. Обучить правилам ухода за назогастральным зондом
9. Разработка индивидуального рациона для здорового и больного.

1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Организация питания в медицинских организациях» относится к блоку Б 1. Дисциплины части, формируемой участниками образовательных отношений.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: анатомия человека, нормальная физиология, гигиена человека, основы сестринского дела.

Является предшествующей для изучения дисциплин: сестринское дело в терапии

1.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), 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. Типы задач профессиональной деятельности

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

Лечебно-диагностический.

1.6. Формируемые компетенции выпускника

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

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1.	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 2.1. Выполняет сестринские манипуляции в соответствии со стандартами	основные нормативные документы, физиологические нормы потребления белков, жиров, углеводов; основы составления рационов; основные диеты применяемые в ЛПУ и правила их назначения	организовать научно обоснованное питание, Определять ИМТ, коэффициент ОТ/ОБ; оценить результаты БАК; ЭКГ, рассчитать пищевую ценность блюд и рационов питания. подобрать суточное меню для пациентов ЛПУ в соответствии с выбранным вариантом диеты. основные принципы рационального питания различных категорий людей	методами расчета пищевой ценности блюд, навыками осуществления индивидуального контроля сбалансированных рационов методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и нозологической единицей	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам, реферат	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 72 зачетные единицы, 2 часа.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 4
1	2	3
Контактная работа (всего)	16	16
в том числе:		
Лекции (Л)	6	6
Практические занятия (ПЗ)	10	10

Семинары (С)			
Лабораторные занятия (ЛР)			
Самостоятельная работа (всего)		56	56
В том числе:			
- Подготовка к занятиям, к текущему контролю		16	16
- Подготовка промежуточному контролю		20	20
- Написание реферата		20	20
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет	зачет
Общая трудоемкость (часы)		72	72
Зачетные единицы		2	2

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

3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-2	Гигиенические основы рационального питания. Питание и здоровье.	<p>Рациональное питание – алиментарный фактор в современных экологических условиях</p> <p>Проблемы применения и использования пищевых добавок</p> <p>Пестициды и нитраты в гигиене питания</p> <p>Биологическая роль белков. Жиров и углеводов в питании человека.</p> <p>Минеральные вещества. Роль и значение в питании человека. Витамины.</p>
2	ПК-2	Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание	<p>Общие требования к организации питания. Физиологические нормы питания.</p> <p>Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003г №330. В ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 07.12.05 №624, от 10.01.06 №2, от 26.04.06 №316 о мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ</p> <p>Основные варианты диет, применяемых в ЛПУ</p> <p>Другие диеты, применяемые в ЛПУ</p> <p>Показания к энтеральному питанию</p> <p>Гиполипидемическая диета</p>

3.2. Разделы дисциплины 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 терапии	+	+	

3.3. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов	
1	2	3	4	5	6	7	8	
1	Гигиенические основы рационального питания. Питание и здоровье	4	4			30	38	
2	Рациональное питание различных категорий населения	2	6			26	34	
	Вид промежуточной аттестации:	зачет						зачет
	Итого	6	10			56	72	

3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоёмкость (час)
				Сем. 4
1	2	3	4	5
1	1	Экология питания. Биологически активные вещества в питании человека	Рациональное питание – алиментарный фактор в современных экологических условиях Пестициды и нитраты в гигиене питания Биологическая роль белков, жиров и углеводов в питании человека Минеральные вещества. Роль и значение в питании человека. Витамины.	2
	1	Диетотерапия в условиях ЛПУ	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003г №330. В ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 07.12.05 №624, от 10.01.06 №2, от 26.04.06 №316 о мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ Основные варианты диет, применяемых в ЛПУ Другие диеты, применяемые в ЛПУ Показания к энтеральному питанию Гиполипидемическая диета	2
3	2	Рациональное питание основной метод лечения ожирения.	Определение ожирения, эпидемиология. Этиология, патогенез. Классификация ожирения, морфология. Клиническая картина Диагностика. Лечение. Рациональное питание основной метод лечения ожирения.	2

	Итого			6
--	-------	--	--	---

3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудо-емкость (час)
				Сем. 4
1	2	3	4	5
1.	1	Биологически активные вещества в питании человека	Значение белков, жиров, углеводов в питании человека. Минеральные вещества их ролью и значением в питании человека. Понятие макро- и микро-элементов. Витамины в нормальном метаболизме организма. Клиническая картина гиповитаминозов и роли питания в коррекции данных нарушений. Формирование сбалансированного рациона питания в соответствии с физиологическими нормами.	2
2.	1	Диетотерапия в условиях ЛПУ.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003г №330. В ред. Приказов Минздравсоцразвития РФ от 07.12.05 №624, от 10.01.06 №2, от 26.04.06 №316 о мерах по совершенствованию лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях РФ Основные варианты диет, применяемых в ЛПУ Другие диеты, применяемые в ЛПУ Показания к энтеральному питанию Гиполипидемическая диета	2
3.	2	Этапы организации системы лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях	Информационный этап. Организационный этап. Клиническое внедрение. Основные принципы назначения диет. Система контроля, назначения и проведения лечебного питания .	2
4	2	Нутритивная подготовка хирургических больных (предоперационная, послеоперационная) и терапевтических больных различного профиля.	Группы риска развития нарушения пищевого статуса. Парентеральное питание (ПП). Выбор способа введения питательных смесей. Растворы аминокислот. Донаторы энергии. Осложнения парентерального питания.	2
5	1,2	Зачетное занятие		2
	Итого			10

3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
			Сем 4
1	2	3	4
1.	Гигиенические основы рационального питания. Питание и здоровье	Подготовка к занятиям, к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, написание реферата	30
2.	Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание	Подготовка к занятиям, к текущему контролю, подготовка к промежуточному контролю, написание реферата	26
ИТОГО часов СРС			56

3.7. Лабораторный практикум - учебным планом не предусмотрен

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

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

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

- Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

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

4.2.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Рациональное питание в практике менеджера, уч. пособие для слушателей ВСО	Мухачева Е.А	Киров, 2010.-65с	44	-
2	Гигиена питания	Королев А.А	М.: Медицина, 2007.	48	-

4.2.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Питание и здоровье	Зименкова Ф.Н	М.: Прометей, 2016	10	ЭБС «Консультант студента»
2	Гигиенические основы питания, качество и безопасность пищевых продуктов	Позняковский В.М.	Гриф МО РФ. - Сибирское университетское издательство, Серия: Питание, 2007.	1	+
3	Функциональное	Линич, Е. П	СПб. : Лань, 2018.	3	+

	питание		- 178 с		
4.	Основы рационального питания	М. М. Лапкин	М.: "ГЭОР-Медиа", 2017. 304	1	+
5.	Клиническая диетология	Шевченко, В. П	М.: ГЭОТР-Медиа, 2014. 256с		+

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

<http://www.rosminzdrav.ru> - официальный сайт министерства здравоохранения.

<http://www.roszdravnadzor.ru> - официальный сайт Росздравнадзора РФ.

<http://www.minzdravsoc.ru> - официальный сайт Роспотребнадзора РФ

<http://www.femb.ru> – Федеральная электронная медицинская библиотека

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 MicrosoftOffice (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),

2. Договор MicrosoftOffice (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),

3. Договор MicrosoftOffice (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 05.05.2016г.

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

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

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

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

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

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

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

4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

В процессе преподавания дисциплины 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 CorpOptima 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 CorpOptima 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 CorpOptima 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 CorpOptima 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 ТП CorpOptima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную ин-

формационно-образовательную среду университета.

Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

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

Основное учебное время выделяется на самостоятельные занятия.

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

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

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

Лекции:

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем «Экология питания. Биологически активные вещества в питании человека», «Диетотерапия в условиях ЛПУ», «Рациональное питание основной метод лечения ожирения».

На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы. Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

Практические занятия:

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

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, использования наглядных пособий, отработки практических навыков в форме деловых игр, решения ситуационных задач, тестовых заданий, контрольных работ.

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

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

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар традиционный по темам ««Экология питания. Биологически активные вещества в питании человека»
- семинар-дискуссия по теме «Биологически активные вещества в питании человека»
- учебно-ролевая игра по теме «Диетотерапия в условиях ЛПУ».- учебно-ролевая игра по теме «Этапы организации системы лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях».
- учебно-ролевая игра по теме «Нутритивная подготовка хирургических больных (предоперационная, послеоперационная) и терапевтических больных различного профиля.»

Самостоятельная работа:

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Организация питания в медицинской организации» включает подготовку к текущему и промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Организация питания в медицинской организации» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием, решением ситуационных задач.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится по контрольным вопросам, тестовым заданиям, ситуационным задачам.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

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

2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

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

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

Кафедра Сестринского дела

Приложение А к рабочей программе дисциплины

**Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины
«Организация питания в медицинских организациях»**

**Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Профиль ОПОП - Сестринское дело**

Раздел 1. Гигиенические основы рационального питания. Питание и здоровье.

Тема 1.1.: Биологически активные вещества в питании человека

Цель занятия: способствовать формированию о биологически активных веществах в питании человека.

Задачи:

Изучить:

1. Значение белков, жиров, углеводов в питании человека.
2. Минеральные вещества их ролью и значением в питании человека. Понятие макро- и микроэлементов.
3. Витамины в нормальном метаболизме организма.
4. Клиническая картина гиповитаминозов и роли питания в коррекции данных нарушений.
5. Формирование сбалансированного рациона питания в соответствии с физиологическими нормами.

Студент должен знать

- Основные принципы рационального питания
2. Основные клинические симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов, обусловленных нарушением питания
 4. Клиническую картину алиментарных заболеваний, связанных с гипо- и гипervитаминозами.

Студент должен уметь получить полную информацию об объективных признаках алиментарных заболеваний, определять ИМТ, коэффициент ОТ/ОБ. Разработать индивидуальный сбалансированный рацион питания.

Студент должен владеть навыками организации программы для пациентов и членов их семей по проблемам рационального питания и формирования здорового образа жизни, основополагающим принципам самоконтроля для коррекции неблагоприятного стереотипа пищевого поведения и стиля жизни в целом.

Методика проведения занятия.

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

1. Какова суточная потребность в жирах, белках, углеводах?
2. Значение клетчатки для нормального пищеварения.
3. Какое количество клетчатки необходимо употреблять ежедневно?
4. Перечислите микроэлементы, необходимые человеку.
5. Дайте понятие макроэлемента.
6. Недостаточность витамина А и ее последствия.
7. Что такое рахит и чем он характеризуется?
8. Какие жирорастворимые витамины вы знаете?
9. Перечислите водорастворимые витамины.
10. Формы выпуска синтетических витаминов и их выбор.

Беседа по теме занятия.

1. Знакомство со значением жиров, белков, углеводов в питании человека.
2. Изучение химической структуры и классификацию углеводов, значение простых и сложных угле-

водов

3. Знакомство с ролью пестицидов и нитратов в гигиене питания

4. Изучение биологической роли белков и жиров в питании человека

5. Изучаем суточную потребность и нормирование жиров, белков и углеводов.

6. Знакомимся с минеральными веществами их ролью и значением в питании человека. Даем понятие макро- и микроэлементов.

7. Изучаем участие витаминов в нормальном метаболизме организма.

8. Знакомимся с заболеваниями, связанными с витаминной недостаточностью и ролью питания в коррекции данных нарушений.

9. Приобретаем навыки формирования сбалансированного рациона питания здоровых людей

Выполнение заданий.

Составление индивидуальных вариантов диет для здоровых людей (с использованием таблиц с указанием калорийности базовых продуктов питания).

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов

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

2). Ситуационные задачи для разбора на занятии

Алгоритм разбора задач

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

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

Этап 3. Определение основного раздела «Рациональное питание в деятельности менеджера 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 «Рационального питания в деятельности менеджера 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

Елена К., 28 лет, рост 165 см, масса тела 68 кг.

Жалобы: быстрая утомляемость, сонливость, выпадение волос

Анамнез: 2 месяца назад родила ребенка. Страдает атрофическим гастритом.

Объективно: кожные покровы бледные, шелушатся, трещины в углах рта.

Задание:

Какие дополнительные исследования необходимо провести?

Каковы предполагаемые результаты.

Установите диагноз.

Дайте рекомендации по рациональному питанию.

Задача № 2

Наталья Сергеевна, 58 лет, рост 163 см, масса тела 70 кг.

Жалобы: волосы секутся, повышенная ломкость ногтей

Анамнез: за год 2 раза переломы конечностей с длительным периодом консолидации. Страдает атрофическим гастритом.

Задание:

Какие дополнительные исследования необходимо провести?

Каковы предполагаемые результаты.

Установите диагноз.
 Дайте рекомендации по рациональному питанию.

Рекомендуемая литература:
 Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Рациональное питание в практике менеджера, уч. пособие для слушателей ВСО	Мухачева Е.А	Киров, 2010.-65с	44	-
2	Гигиена питания	Королев А.А	М.: Медицина, 2007.	48	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Питание и здоровье	Зименкова Ф.Н	М.: Прометей, 2016	10	ЭБС «Консультант студента»
2	Гигиенические основы питания, качество и безопасность пищевых продуктов	Позняковский В.М.	Гриф МО РФ. - Сибирское университетское издательство, Серия: Питание, 2007.	1	+
3	Функциональное питание	Линич, Е. П	СПб. : Лань, 2018. - 178 с	3	+
4.	Основы рационального питания	М. М. Лапкин	М.: "ГЭОР-Медиа", 2017.304	1	+
5.	Клиническая диетология	Шевченко, В. П	М.: ГЭОТР-Медиа, 2014. 256с		+

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

<http://www.rosminzdrav.ru> - официальный сайт министерства здравоохранения.

<http://www.roszdravnadzor.ru> - официальный сайт Росздравнадзора РФ.

<http://www.minzdravsoc.ru> - официальный сайт Роспотребнадзора РФ

<http://www.femb.ru> – Федеральная электронная медицинская библиотека

Раздел 2. Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание.

Тема 2.1.:Диетотерапия в условиях ЛПУ.

Цель занятия: способствовать формированию знаний о диетотерапии в условиях ЛПУ. Изучить Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003г №330 о мерах по совершенствованию лечебного питания в ЛПУ РФ, познакомиться с основными вариантами диет, применяемых в ЛПУ и правилами их назначения. Познакомиться с основными принципами гипохолестеринемической диеты, как основы профилактики атеросклероза при сердечно-сосудистых заболеваниях

Задачи:

Изучить:

1.Содержание Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003г №330.

2.Основные варианты диет, применяемых в лечебно-профилактических учреждениях и правилами их назначения.

3. Основные принципы гиполипидемической диеты, как основы профилактики атеросклероза при сердечно-сосудистых заболеваниях.

4. Перечень документации пищеблока для выписки питания и контроля за качеством готовой пищи в лечебно-профилактических учреждениях.

Студент должен знать:

до изучения темы (базисные знания):

1. Метаболизм основных биологически активных веществ в организме
2. Основные правила приготовления продуктов в диетическом питании
3. Метаболизм холестерина в организме

после изучения темы:

1. Основные положения Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003г №330

2. Основные диеты применяемые в ЛПУ и правила их назначения

3. Основные принципы гиполипидемической диеты

Студент должен уметь:

1. Определять ИМТ, коэффициент ОТ/ОБ; оценить результаты липидного спектра крови; ЭКГ.

2. Самостоятельно выявлять проблемы пациента при алиментарных заболеваниях.

3. Контролировать динамику массы тела и жировой ткани в области живота.

4. Организовать школы рационального питания для здоровых и больных с алиментарными заболеваниями.

5. Составить порционное назначение для отделения ЛПУ

6. Подобрать суточное меню для пациентов ЛПУ в соответствии с выбранным вариантом диеты.

Студент должен владеть:

1. Навыками осуществления индивидуального контроля сбалансированных рационов

2. Методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и нозологической единицей.

Содержание занятия:

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

1. Что входит в Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003г №330?

2. Кто является ответственным за организацию лечебного питания в ЛПУ?

3. Каковы особенности кулинарной обработки продуктов при варианте диеты с механическим и химическим щажением?

4. Перечислите показания для назначения высокобелковой диеты.

5. Какой вариант диеты назначается пациенту с ожирением?

6. Перечислите противопоказания к энтеральному питанию.

7. Потребление каких продуктов не рекомендовано при атеросклерозе?

Беседа по теме занятия.

1. Познакомится с Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003г №330.

2. Изучить основные варианты диет, применяемых в лечебно-профилактических учреждениях и правилами их назначения.

3. Усвоить основные принципы гиполипидемической диеты, как основы профилактики атеросклероза при сердечно-сосудистых заболеваниях.

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

Что входит в Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 5 августа 2003г №330?

Кто является ответственным за организацию лечебного питания в ЛПУ?

Каковы особенности кулинарной обработки продуктов при варианте диеты с механическим и хими-

ческим щажением?

Перечислите показания для назначения высокобелковой диеты.

Какой вариант диеты назначается пациенту с ожирением?

Перечислите противопоказания к энтеральному питанию.

Потребление каких продуктов не рекомендовано при атеросклерозе?

3). Ситуационные задачи для разбора на занятии

Алгоритм разбора задач

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

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

Этап 3. Определение основного раздела «Рациональное питание в деятельности менеджера 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 «Рационального питания в деятельности менеджера 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

В терапевтическом отделении проходят лечение 7 пациентов с язвенной болезнью в стадии обострения, 2 пациента с хроническим гломерулонефритом в стадии обострения, 8 пациентов с острой пневмонией, 9 — ИБС с ХСН, 4 — с хроническим гастритом в стадии затухающего обострения.

Задание:

Составить порционное назначение для данного отделения.

Подберите суточное меню в соответствии с порционным назначением.

Задача №2

В терапевтическом отделении проходят лечение 8 пациентов с язвенной болезнью в стадии обострения, 6 пациента с хроническим бронхитом в стадии обострения, 6 пациентов с острой пневмонией, 6 — с хроническим пиелонефритом в подострой стадии, 4 — с хроническим калькулезным холециститом в подострой стадии.

Задание:

1. Составить порционное назначение для данного отделения.

2. Подберите суточное меню в соответствии с порционным назначением.

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Рациональное питание в практике менеджера, уч. пособие для слушателей ВСО	Мухачева Е.А	Киров, 2010.-65с	44	-
2	Гигиена питания	Королев А.А	М.: Медицина, 2007.	48	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Питание и здоровье	Зименкова Ф.Н	М.: Прометей, 2016	10	ЭБС «Консультант студента»
2	Гигиенические основы питания, качество и безопасность пищевых продуктов	Позняковский В.М.	Гриф МО РФ. - Сибирское университетское издательство, Серия: Питание, 2007.	1	+
3	Функциональное питание	Линич, Е. П	СПб. : Лань, 2018. - 178 с	3	+
4.	Основы рационального питания	М. М. Лапкин	М.: "ГЭОР-Медиа", 2017.304	1	+
5.	Клиническая диетология	Шевченко, В. П	М.: ГЭОТР-Медиа, 2014. 256с		+

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

<http://www.rosminzdrav.ru> - официальный сайт министерства здравоохранения.

<http://www.roszdravnadzor.ru> - официальный сайт Росздравнадзора РФ.

<http://www.minzdravsoc.ru> - официальный сайт Роспотребнадзора РФ

<http://www.femb.ru> – Федеральная электронная медицинская библиотека

Раздел 2. Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание

Тема 2.2. Этапы организации системы лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях

Цель занятия: Способствовать формированию основных профессиональных навыков организации системы лечебного питания в лечебно-профилактических учреждениях.

Задачи:

Изучить этапы организации системы лечебного питания в ЛПУ.

Изучить основные принципы назначения диет.

Усвоить систему контроля, назначения и проведения лечебного питания

Приобретение навыков организации программы для пациентов и членов их семей по проблемам рационального питания и формирования здорового образа жизни.

Студент должен знать:

до изучения темы (базисные знания):

1. метаболизм основных биологически активных веществ в организме;

2. характеристику различных видов диет;

после изучения темы:

1. этапы организации системы лечебного питания в ЛПУ.,

2. основные принципы назначения диет,

3. систему контроля, назначения и проведения лечебного питания.

Студент должен уметь:

1. Работать с нормативной документацией, регламентирующей питание больных в стационаре

2. Заполнять порционное требование

3. Давать пациентам рекомендации по лечебному питанию при различных заболеваниях в зависимости от стадии, степени тяжести болезни или осложнений со стороны различных органов и систем.

4. Определять ИМТ, коэффициент ОТ/ОБ; оценить результаты липидного спектра крови; ЭКГ.

5. Назначать диеты в соответствии с показаниями.

Студент должен владеть:

1. навыками осуществления системы контроля, назначения и проведения лечебного питания.

2. методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и нозологической единицей.

Задания для самостоятельной аудиторной 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

Проверить свои знания с использованием тестового контроля .

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

2. Ответить на вопросы для самоконтроля

Что входит в понятие «централизованная система приготовления пищи»?

Правила транспортировки пищи из пищеблока в отделение.

Принципы механического, химического и термического щажения лечебного питания

Температурные требования к горячим и холодным блюдам.

Охарактеризуйте диету №1 (2..15)

Охарактеризуйте общий вариант диеты (НКД, ЩД, ВБД, НБД)

Правила кормления больных через гастростому.

Правила кормления больных через зонд.

Уход за гастростомой

Уход за желудочным зондом.

4. Решить ситуационную задачу.

Составить индивидуальную программу нормализации массы тела для семьи Б., состоящей из трех человек: отец – Михаил Николаевич, возраст 50 лет, рост 175 см, масса тела 96 кг, программист в частной фирме; мать – Светлана Николаевна, возраст 44 года, рост 165 см, масса тела 80 кг, врач; сын – Николай, возраст 18 лет, рост 165 см, масса тела 76 кг, студент.

Задание:

Определите ИМТ и риск развития метаболических осложнений

Определите характер распределения жировой ткани.

Определите идеальную массу тела больного

Дайте рекомендации по рациональному питанию.

Разработайте программу снижения веса.

4. Задания для групповой работы

Отработка практических навыков по составлению индивидуального гипокалорийного рациона. Индивидуальной программы снижения веса.

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

Проверить свои знания с использованием тестового контроля

Тестовые задания по теме:

1.ОДНИМ ИЗ САМЫХ РАСПРОСТРАНЕННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ НЕРАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1) Силикоз;

2)«Синильное легкое»;

3) Ожирение;*

4) Эмфизема легких;

5) Кардиологическая недостаточность (ПК-3)

2.ХРОНИЧЕСКОЕ РЕЦИДИВИРУЮЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ИЗБЫТОЧНЫМ НАКОПЛЕНИЕМ ЖИРА – ЭТО:

1)диабет;

2)атеросклероз;

3)депрессия;

4)парадонтоз;

5)ожирение* (ПК-3)

3.ВЫБЕРИТЕ ФАКТОРЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ РАЗВИТИЕ ОЖИРЕНИЯ

1)психологические;

2)демографические;

3)поведенческие;

4)социально—экономические;

5)верно 1, 2, 3, 4* (ПК-3)

4.ПРИЧИНАМИ ОЖИРЕНИЯ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ:

- 1) Генетические;
 - 2) Эндокринные;
 - 3) кзогенно-конституциональные;
 - 4) Политические;*
 - 5) Индуцированные (ПК-3)
5. ДЛЯ ВЕРИФИКАЦИИ ОЖИРЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТ:

- 1) Показатели АД;
- 2) Показатели спирографии;
- 3) Показатель индекса массы тела (ИМТ);*
- 4) Коэффициент ОТ/ОБ;
- 5) Результаты УЗИ (ПК-3)

6. КАКИЕ ВИДЫ ОЖИРЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ:

- 1) Абдоминальное;*
- 2) Внешнее;
- 3) Кожное;
- 4) Внутреннее;
- 5) Легочное (ПК-3)

7. КОЭФФИЦИЕНТ ОТ/ОБ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ:

- 1) Характера распределения соединительной ткани;
- 2) Характера распределения мышечной ткани;
- 3) Характера распределения жировой ткани;*
- 4) Характера распределения нервной ткани;
- 5) Неверно 1,2,3,4 (ПК-3)

8. ОДНИМ ИЗ СПОСОБОВ РАСЧЕТА ИМТ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) Коэффициент ОТ/ОБ;
- 2) Формула Брока;*
- 3) Формула Брукша*;
- 4) Верно 2 и 4;
- 5) Верно 1, 2, 3, 4 (ПК-3)

9. НАЙДИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ РИСКОМ РАЗВИТИЯ СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ТИПОМ ОЖИРЕНИЯ:

Риск сопутствующих заболеваний	Типы ожирения
Е) Обычный	1) Ожирение I степени
Ж) Очень высокий	2) Предожирение
З) Повышенный	3) Нормальная масса тела
К) Чрезвычайно высокий	4) Ожирение II степени
Л) Высокий	5) Ожирение III степени

Варианты ответов: 1 (1Е;3Ж;2З;1К;5Л); 2 (4Е;1Ж;5З;3К;2Л); 3 (3Е;2З;5К;1Л); 4 (5Е;2Ж;4З;1К;3Л); 5 (3Е;4Ж;2З;5К;1Л)* (ПК-2)

10. МЕДПОМОЩЬ БОЛЬНЫМ ОЖИРЕНИЕМ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) Профилактику увеличения массы тела;
- 2) Поддержание достигнутой массы тела;
- 3) Лечение сопутствующих ожирению заболеваний;
- 4) Верно 1 и 3;
- 5) Верно 1, 2, 3* (ПК-2)

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экзemplяров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Рациональное питание в практике менеджера, уч.	Мухачева Е.А	Киров, 2010.-65с	44	-

	пособие для слушателей ВСО				
2	Гигиена питания	Королев А.А	М.: Медицина, 2007.	48	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Питание и здоровье	Зименкова Ф.Н	М.: Прометей, 2016	10	ЭБС «Консультант студента»
2	Гигиенические основы питания, качество и безопасность пищевых продуктов	Позняковский В.М.	Гриф МО РФ. - Сибирское университетское издательство, Серия: Питание, 2007.	1	+
3	Функциональное питание	Линич, Е. П	СПб. : Лань, 2018. - 178 с	3	+
4.	Основы рационального питания	М. М. Лапкин	М.: "ГЭОР-Медиа", 2017.304	1	+
5.	Клиническая диетология	Шевченко, В. П	М.: ГЭОТР-Медиа, 2014. 256с		+

Раздел 2. Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание

Тема 2.3. Нутритивная подготовка хирургических больных

(предоперационная, послеоперационная) и терапевтических больных различного профиля.

Цель занятия: Сформировать знания об особенностях нутритивной подготовки хирургических и терапевтических больных различного профиля.

Задачи:

1. Изучить показания к искусственному питанию.
2. Определять группы риска развития нарушения пищевого статуса.
3. Изучить особенности парентерального питания (ПП).
4. Выбор способа введения питательных смесей.
5. Изучить показания к назначению раствора аминокислот, донаторов энергии.
6. Изучить осложнения парентерального питания.

Студент должен знать:

до изучения темы (базисные знания):

1. метаболизм основных биологически активных веществ в организме;
2. физиологические изменения в организме хирургических больных.
3. физиологические изменения в организме терапевтических больных различного профиля.

после изучения темы:

1. Показания к искусственному питанию.
2. Определять группы риска развития нарушения пищевого статуса.
3. Изучить особенности парентерального питания (ПП).
4. Выбор способа введения питательных смесей.
5. Показания к назначению раствора аминокислот, донаторов энергии.
6. Осложнения парентерального питания.

Студент должен уметь:

1. Кормить тяжелобольных в соответствии с назначенной диетой
2. Кормить тяжелобольных через гастростому
3. Кормить тяжелобольных через желудочный зонд

Студент должен владеть:

Навыками постановки назогастрального зонда
Уход за назогастральными зондами

Навыками венепункции

Содержание занятия:

1. Вводный контроль.

Что входит в понятие «централизованная система приготовления пищи»?

Правила транспортировки пищи из пищеблока в отделение.

Принципы механического, химического и термического щажения лечебного питания

Температурные требования к горячим и холодным блюдам.

Охарактеризуйте диету №1 (2..15)

Охарактеризуйте общий вариант диеты (НКД, ЩД, ВБД, НБД)

Правила кормления больных через гастростому.

Правила кормления больных через зонд.

Уход за гастростомой

Уход за желудочным зондом.

Беседа по теме занятия.

Дайте определение лечебному питанию

Перечислите виды диет

Охарактеризуйте особенности питания при заболеваниях мочевыделительной системы

Охарактеризуйте особенности питания при заболеваниях эндокринной системы

Охарактеризуйте особенности питания при заболеваниях пищеварительной системы

Охарактеризуйте особенности питания при лихорадке

Охарактеризуйте особенности питания при ожирении

Охарактеризуйте препараты для парентерального питания

Назовите порядок заполнения порционного требования.

Перечислите правила проведения дезинфекции посуды.

3. Практическая работа.

Освоить манипуляцию «Уход за гастростомой» по алгоритму.

Цель работы: освоение алгоритма ухода за гастростомой.

Материальные ресурсы:

Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения, зонд желудочный стерильный, зажим для зонда, шприц Жанэ.

Лекарственные средства: лекарственные препараты/питательная смесь по назначению врача, паста Лассара.

Прочий расходный материал: нестерильные перчатки, пластырь, салфетки, лоток для сбора отработанного материала, емкость с теплой водой, воронка.

Алгоритм пособия при гастростоме.

I. Подготовка к процедуре.

1. Представиться пациенту, объяснить цель и ход процедуры пациенту или его семье. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру.

2. Помочь пациенту занять высокое положение.

3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

4. Подготовить необходимое оборудование и оснащение, питательную смесь.

5. Надеть нестерильные перчатки.

II. Выполнение процедуры.

6. Снять повязку и поместить в пакет или мешок для использованного материала.

7. Положить полотенце под наружную часть гастростомической трубки на эпигастральную область.

8. Провести визуальный осмотр наружной части гастростомической трубки и окружающей гастростому кожи.

9. Присоединить шприц Жанэ к гастростомической трубке, снять зажим.

10. Проводить вливание смеси в капельном или струйном режиме. После вливания питательной смеси или растворов, промыть трубку 30,0-50,0 кипяченой водой.

11. Закрыть зажимом гастростомическую трубку и отсоединить шприц.

12. Вымыть кожу пациента с мылом вокруг гастростомы, насухо промокнуть ее салфеткой.

13. Обработать перчатки антисептическим средством.

14. Проверить состояние кожи, ее цвет в области стомы и саму гастростому на предмет выявления отека вокруг трубки или появления свища и других изменений.
15. Наложить слой мази, пасты или защитного геля для кожи по назначению врача.
16. Наложить стерильную салфетку или одноразовую запатентованную липкую повязку-наклейку вокруг гастростомической трубки.
17. Прижать вокруг гастростомы повязку-наклейку, не допуская образования складок, через которые будут просачиваться выделения (желудочный сок) из гастростомы.
18. Аккуратно закрепить пластырем к коже пациента поверх повязки наружную часть гастростомической трубки.

III. Окончание процедуры.

19. Поместить использованный перевязочный материал в емкость для дезинфекции. Утилизировать.
20. Убрать полотенце и поместить его в мешок для использованного белья
21. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции.
22. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
23. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию
 Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.
 Выводы: манипуляция «Уход за гастростомой» на муляже освоена.

Освоить манипуляцию «Уход за назогастральным зондом» по алгоритму.

Цель работы: освоение техники ухода за назогастральным зондом.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

Материальные ресурсы

Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения: шприц на 30 или 60 мл (шприц Жанэ), фонендоскоп, лоток, зажим, зонд назогастральный.

Лекарственные средства: физиологический раствор или специальный раствор для промывания емкостью 500 или 1000 мл.

Прочий расходный материал: нестерильные перчатки, стерильные марлевые салфетки, пластырь, емкость для промывания

Алгоритм ухода за назогастральным зондом

I. Подготовка к процедуре:

1. Представиться пациенту, объяснить цель и ход предстоящей процедуры, уточнить, испытывает ли он какой-либо дискомфорт от зонда (если пациент в сознании) и определить необходимость изменений.
2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
3. Надеть перчатки.

II. Выполнение процедуры:

4. Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавления.
5. Проверить месторасположение зонда: попросить пациента открыть рот, чтобы увидеть зонд в глотке.
6. Подсоединить шприц с 10-20 см³ (10 см³ для детей) воздуха к назогастральному зонду и ввести воздух, одновременно выслушивая звуки в области эпигастрия при помощи стетоскопа (булькающие звуки).
7. Очистить наружные носовые ходы увлажненными физиологическим раствором марлевыми салфетками. Нанести вазелин на слизистую оболочку, соприкасающуюся с зондом (исключение - манипуляции, связанные с оксигенотерапией).
8. Каждые 4 часа выполнять уход за полостью рта: увлажнять полость рта и губы.
9. Каждые 3 часа (по назначению врача) промывать зонд 20-30 мл физиологического раствора. Для этого подсоединить шприц, наполненный физиологическим раствором, к зонду, медленно и аккуратно ввести жидкость в зонд; аккуратно провести аспирацию жидкости, обратить внимание на ее внешний вид и вылить в отдельную жидкость.

III. Окончание процедуры:

10. Снять пластырь и наклеить заново, если он отклеился или сильно загрязнен.
11. Продезинфицировать и утилизировать использованные материалы. Обработать мембрану фонендоскопа дезинфектантом или антисептиком.
12. Снять перчатки, поместить их в контейнер для дезинфекции
13. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
14. Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.

Результаты: запись в рабочей тетради алгоритма манипуляции.
Выводы: манипуляция «Уход за назогастральным зондом» освоена.

4. Ситуационные задачи для разбора на занятии

Ситуационные задачи для разбора на занятии

1) Алгоритм разбора задач

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

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

Этап 3. Определение основного раздела «Общего ухода за больными», 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 «Общего ухода за больными», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

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

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

2) Пример задачи с разбором по алгоритму

Условие задачи.

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

Последовательность действий студента

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

Этап 2. Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

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

Этап 3. Определение основного раздела «Общего ухода за больными», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

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

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

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

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

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

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

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

Алгоритм ухода за назогастральным зондом.

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

умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

обеспечение лечебно-охранительного режима (соблюдение внутрибольничного режима: врачебное наблюдение, выполнение назначений).

своевременная смена постельного и нательного белья

обеспечение ухода за назогастральным зондом.

Алгоритм ухода за назогастральным зондом

I. Подготовка к процедуре:

1. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

2. Надеть перчатки.

II. Выполнение процедуры:

3. Осмотреть место введения зонда на предмет признаков раздражения или сдавления.

4. Проверить месторасположение зонда: открыть рот пациента, чтобы увидеть зонд в глотке.

5. Очистить наружные носовые ходы увлажненными физиологическим раствором марлевыми салфетками. Нанести вазелин на слизистую оболочку, соприкасающуюся с зондом.

6. Каждые 4 часа выполнять уход за полостью рта: увлажнять полость рта и губы.

7. Каждые 3 часа (по назначению врача) промывать зонд 20-30 мл физиологического раствора. Для этого подсоединить шприц, наполненный физиологическим раствором, к зонду, медленно и аккуратно ввести жидкость в зонд; аккуратно провести аспирацию жидкости, обратить внимание на ее внешний вид и вылить в отдельную жидкость.

III. Окончание процедуры:

8. Снять пластырь и наклеить заново, если он отклеился или сильно загрязнен.

9. Прозеинфицировать и утилизировать использованные материалы.

10. Снять перчатки, поместить их в контейнер для дезинфекции

11. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

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

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

3). Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

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

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

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Рациональное питание в практике менеджера, уч. пособие для слушателей ВСО	Мухачева Е.А	Киров, 2010.-65с	44	-
2	Гигиена питания	Королев А.А	М.: Медицина, 2007.	48	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6

1.	Питание и здоровье	Зименкова Ф.Н	М.: Прометей, 2016	10	ЭБС «Кон- сультант сту- дента»
2	Гигиенические основы питания, качество и безопасность пищевых продуктов	Позняковский В.М.	Гриф МО РФ. - Сибирское уни- верситетское изда- тельство, Серия: Питание, 2007.	1	+
3	Функциональное пита- ние	Линич, Е. П	СПб. : Лань, 2018. - 178 с	3	+
4.	Основы рационального питания	М. М. Лапкин	М.: "ГЭОР-Медиа", 2017.304	1	+
5.	Клиническая диетология	Шевченко, В. П	М.: ГЭОТР-Медиа, 2014. 256с		+

Самостоятельная внеаудиторная работа обучающихся по теме:

Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

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

2. Ответить на вопросы для самоконтроля

1. Что входит в понятие «централизованная система приготовления пищи»?

2. Правила транспортировки пищи из пищеблока в отделение.

3. Принципы механического, химического и термического щажения лечебного питания

4. Температурные требования к горячим и холодным блюдам.

5. Охарактеризуйте диету №1 (2..15)

6. Охарактеризуйте общий вариант диеты (НКД, ЩД, ВБД, НБД)

7. Правила кормления больных через гастростому.

8. Правила кормления больных через зонд.

9. Уход за гастростомой

10. Уход за желудочным зондом

Проверить свои знания с использованием тестового контроля

Тестовые задания для самостоятельной внеаудиторной работы

Выберите один правильный ответ.

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

а) после операций на пищевом тракте

б) при нарушении глотания

в) при бессознательном состоянии

г) верно все

2. Предмет ухода, необходимый для искусственного кормления:

а) ложка

б) функциональная кровать

в) шприц Жане

г) газоотводная трубка

3. Показания к длительному полному парентеральному питанию:

а) желание больного

б) рубцовое сужение пищевода

в) выраженные нарушения функции кишечника

г) длительное бессознательное состояние больного

4. Порционное требование составляет:

а) 2 раза в неделю

б) раз в неделю

в) ежедневно

г) при поступлении пациента

5. Дайте рекомендации по составлению пищевого рациона больному с язвенной болезнью желудка: 1) частое дробное питание; 2) ограничение приема жидкости; 3) механическое щажение; 4) уменьшение кало-

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

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

6. Больному сахарным диабетом необходимо назначить лечебную диету:

- а) 4
- б) 5
- в) 9
- г) 11

7. Высококалорийную пищу, усиленное питание назначается при заболевании:

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

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

- а) № 10
- б) № 8
- в) № 13
- г) № 5

9. Диета № 10 предполагает ограничение:

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

10. При лечебном питании температура холодных блюд должна быть:

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

Ответы на тестовое задание по теме «Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание»

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

Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1	Рациональное питание в практике менеджера, уч. пособие для слушателей ВСО	Мухачева Е.А	Киров, 2010.-65с	44	-
2	Гигиена питания	Королев А.А	М.: Медицина, 2007.	48	-

Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор(ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6

1.	Питание и здоровье	Зименкова Ф.Н	М.: Прометей, 2016	10	ЭБС «Кон- сультант сту- дента»
2	Гигиенические основы питания, качество и без- опасность пищевых продуктов	Позняковский В.М.	Гриф МО РФ. - Сибирское уни- верситетское изда- тельство, Серия: Питание, 2007.	1	+
3	Функциональное пита- ние	Линич, Е. П	СПб. : Лань, 2018. - 178 с	3	+
4.	Основы рационального питания	М. М. Лапкин	М.: "ГЭОР-Медиа", 2017.304	1	+
5.	Клиническая диетология	Шевченко, В. П	М.: ГЭОТР-Медиа, 2014. 256с		+

Зачетное занятие.

Цель: оценка знаний, умений и навыков по дисциплине и контроль освоения результатов. Задания – см. Приложение Б.

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

Кафедра сестринского дела

Приложение Б к рабочей программе дисциплины

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

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

«Организация питания в медицинских организациях»

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Профиль ОПОП - «Сестринское дело»

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

Код компетенции	Содержание 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>		
1	2	3	4	5	6	7
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	ИД ПК 2.1. Выполняет сестринские манипуляции в соответствии со стандартами	основные нормативные документы, физиологические нормы потребления белков, жиров, углеводов; основы составления рационов; основные диеты применяемые в ЛПУ и правила их назначения	Организовать научно обоснованное питание, Определять ИМТ, коэффицент ОТ/ОБ; оценить результаты БАК; ЭКГ, рассчитать пищевую ценность блюд и рационов питания. подобрать суточное меню для пациентов ЛПУ в соответствии с	методами расчета пищевой ценности блюд, навыками осуществления индивидуального контроля сбалансированных рационов методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и нозо-	<p style="text-align: center;">Раздел 1. Гигиенические основы рационального питания Питание и здоровье</p> <p style="text-align: center;">Раздел 2. Питание больных. Характеристика диет. Искусственное питание</p>	4

неотложных и угрожающих жизни состояниях			выбранным вариантом диеты. основные принципы рационального питания различных категорий людей	логической единицей		
--	--	--	--	---------------------	--	--

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
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 2.1. Выполняет сестринские манипуляции в соответствии со стандартами						
Знать	Не знает основные нормативные документы, физиологические нормы потребления белков, жиров, углеводов; основы составления рационов; основные диеты применяемые в ЛПУ и правила их назначения	Не в полном объеме знает основные нормативные документы, физиологические нормы потребления белков, жиров, углеводов; основы составления рационов; основные диеты применяемые в ЛПУ и правила их назначения	Знает основные нормативные документы, физиологические нормы потребления белков, жиров, углеводов; основы составления рационов; основные диеты применяемые в ЛПУ и правила их назначения, допускает незначительные ошибки	Знает основные нормативные документы, физиологические нормы потребления белков, жиров, углеводов; основы составления рационов; основные диеты применяемые в ЛПУ и правила их назначения	Контрольные вопросы, тестовые задания, реферат	К/вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
Уметь	Не умеет организовать научно обоснованное питание, определять ИМТ, коэффициент ОТ/ОБ; оценить результаты БАК; ЭКГ, рассчитать пищевую ценность блюд и	Частично освоено умение организовать научно обоснованное питание, определять ИМТ, коэффициент ОТ/ОБ; оценить результаты БАК; ЭКГ, рассчитать пищевую	Правильно использует умение организовать научно обоснованное питание, определять ИМТ, коэффициент ОТ/ОБ; оценить результаты БАК; ЭКГ, рассчитать	Самостоятельно использует умение организовать научно обоснованное питание, определять ИМТ, коэффициент ОТ/ОБ; оценить результаты	Контрольные вопросы, тестовые задания	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

	рационов питания. подобрать суточное меню для пациентов ЛПУ в соответствии с выбранным вариантом диеты. основные принципы рационального питания различных категорий людей	ценность блюд и рационов питания. подобрать суточное меню для пациентов ЛПУ в соответствии с выбранным вариантом диеты. основные принципы рационального питания различных категорий людей	пищевую ценность блюд и рационов питания. подобрать суточное меню для пациентов ЛПУ в соответствии с выбранным вариантом диеты. основные принципы рационального питания различных категорий людей	БАК; ЭКГ, рассчитать пищевую ценность блюд и рационов питания. подобрать суточное меню для пациентов ЛПУ в соответствии с выбранным вариантом диеты. основные принципы рационального питания различных категорий людей		
Владеть	Не владеет методами расчета пищевой ценности блюд, навыками осуществления индивидуального контроля сбалансированных рационов методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и нозологической единицей	Не полностью владеет методами расчета пищевой ценности блюд, навыками осуществления индивидуального контроля сбалансированных рационов методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и нозологической единицей	Способен использовать методы расчета пищевой ценности блюд, навыками осуществления индивидуального контроля сбалансированных рационов методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и нозологической единицей	Владеет методами расчета пищевой ценности блюд, навыками осуществления индивидуального контроля сбалансированных рационов методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и нозологической единицей	Контрольные вопросы, тестовые задания	Контрольные вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

3. Типовые контрольные задания и иные материалы

3.1. Примерные вопросы к зачету, критерии оценки (ПК-2)

1. Понятие «рациональное питание».
2. Значение рационального питания для здоровья и нормальной жизнедеятельности организма.
3. Основные принципы рационального питания взрослого трудоспособного населения.
4. Нормы физиологических потребностей в основных пищевых веществах и энергии населения России.
5. Белки – роль и функции в организме.
6. Классификация белков, аминокислотный состав белков
7. Углеводы – роль и функции в организме
8. Классификация углеводов
9. Усвояемость углеводов

10. Жиры – роль и функции в организме.
11. Классификация жиров.
12. Витамины – роль и функции в организме.
13. Классификация витаминов.
14. Витаминоподобные вещества.
15. Антивитамины.
16. Минеральные вещества – роль и функции в организме.
17. Классификация минеральных веществ.
18. Вода – роль и функции в организме
19. Классификация взрослого населения в зависимости от физической активности
20. Количественный принцип рационального питания. Суточные энергозатраты. Виды энергозатрат. Расчет калорийности суточного рациона питания.
21. Калорические коэффициенты белков, жиров, углеводов, рациональное распределение обеспечения калорийности рациона макронутриентами.
22. Основной обмен. Факторы, влияющие на его величину.
23. Сбалансированность питания, его показатели.
24. Особенности кулинарной обработки продуктов при варианте диеты с механическим и химическим щажением.
25. Показания для назначения высокобелковой диеты.
26. Вариант диеты назначается пациенту с ожирением
27. Противопоказания к энтеральному питанию.
28. Основные показатели режима питания, влияние их на здоровье человека.
29. Особенности питания спортсменов.
30. Особенности питания в пожилом возрасте.
31. Особенности питания детей.

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 решении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

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

3.2. **Примерные тестовые задания, критерии оценки**

Тестовые задания 1 уровня (ПК-2)

1. У пациента В. при извлечении зонда наступил спазм пищевода и глотки. Ваши действия:
 - 1) уложите и успокойте пациента
 - 2) проведите анестезию
 - 3) не вынимая зонда, вольете небольшое количество теплой воды*
 - 4) отправитесь за врачом*
2. За сколько дней нужно готовить пациента для проведения дуоденального зондирования:

- 1)2
- 2)3*
- 3)7
- 4)5

3. Больной 47 лет назначено рентгенологическое исследование ДПК. Склонность к повышенному газообразованию пациент не отмечает. Что порекомендовать пациентке в качестве подготовки к исследованию?

- 1) исключить прием молочных продуктов за неделю до исследования
- 2) предупредить, чтобы он явился в рентгенкабинет утром натощак*
- 3) за 3 часа до исследования исключить прием любой пищи.
- 4) исключить прием растительной пищи.

4. За сколько часов нужно дать таблетки при подготовке к пероральной холецистографии:

- 1) за 6 часов до исследования
- 2) за 12 часов до исследования полными порциями
- 3) 3 часа до исследования
- 4) за 14-17 часов до исследования дробными порциями в течение 1 часа*

5. Пациент К., 60 лет имеет склонность к запорам. При подготовке к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости и почек нужно поставить очистительную клизму:

- 1) вечером накануне исследования*
- 2) утром накануне исследования
- 3) после обеда
- 4) не нужно ставить очистительную клизму

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

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

7. Больному назначено фиброгастродуоденоскопия. Что порекомендовать пациенту в качестве подготовки к исследованию?

- 1) покушать за час исследования
- 2) почистить зубы перед исследованием
- 3) провести очистительную клизму утром
- 4) не курить в день исследования*

8. При постановке очистительной клизмы требуется:

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

9. С какой целью проводят ультразвуковое исследование органов брюшной полости?

- 1) для уменьшения боли
- 2) с диагностической целью*
- 3) с лечебной целью

10. При каком виде исследования пациенту предлагают за 1 – 2 дня предложить провести пробу на

чувствительность к рентгеноконтрастному средству?

- 1) при рентгенологическом исследовании толстой кишки
- 2) при спирографии
- 3) при рентгенологическом исследовании желчного пузыря и ЖВП*
- 4) при флюорографии

11. Больному Б. назначено фракционное исследование желудочного сока. Исследование проводится утром

- 1) на полный желудок
- 2) натощак *
- 3) не имеет значения
- 4) проводится после очистительной клизмы

12. Больной Ивановой врач назначил дуоденальное зондирование. В течение скольких дней/часов необходимо готовить больную к данной процедуре?

- 1) 1 день
- 2) 3 часа
- 3) 3 дня *
- 4) 5 дней

13. Больному С. На утро назначено рентгенологическое исследование двенадцатиперстной кишки. Больной вечером пожаловался на вздутие кишечника. Необходимо сделать

- 1) очистительную клизму *
- 2) дать холодной воды
- 3) назначить голодание
- 4) съесть йогурт

14. Пациенту для определения размера печени было назначено УЗИ. Для подготовки к исследованию необходимо исключить из рациона

- 1) чай
- 2) мясо
- 3) молочные продукты *
- 4) ничего не исключать

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

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

16. Сколько порций желудочного сока нужно отнести в лабораторию, при зондировании желудка тонким зондом, для исследования?

- 1) 4
- 2) 9*
- 3) 7
- 4) 2

17. При подготовке к рентгеновскому исследованию пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, пациенту предлагают принять внутрь:

- 1) сульфата натрия в кол-ве 200мл
- 2) хлорид натрия в кол-ве 500мл
- 3) сульфат бария в кол-ве 200мл*
- 4) сульфит бария в кол-ве 150-200мл

18. При эндоскопическом исследовании пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, врач должен предупредить больного о том, что он не должен:

- 1) дышать в течение 20 секунд
- 2) разговаривать
- 3) делать глубоких выдохов
- 4) разговаривать и глотать слюну*

19. Больному К. назначили ультразвуковое исследование селезенки. Какие продукты следует исключить из рациона в течение трех дней?

- 1) гречневую кашу
- 2) газообразующие продукты*
- 3) крепкий чай и кофе
- 4) соленую пищу, мясные продукты

20. Когда следует ставить клизму и нужно ли ее ставить больному, которому назначено врачом рентгенологическое исследование почек?

- 1) клизму ставить не нужно!
- 2) очистительная клизма ставиться утром за 4 часа до исследования
- 3) очистительная клизма ставиться вечером и утром до исследования*
- 4) ставиться только перед исследованием

21. Какие продукты надо исключить из рациона при подготовке к внутривенной пиелографии?

- 1) овощи, фрукты, молочные, дрожжевые продукты*
- 2) копченые продукты, соленые, кислые
- 3) крепкий кофе и чай
- 4) мясные бульоны

Тестовые задания 2 уровня

1. Найдите соответствие между неотложным состоянием и его признаками:

Неотложное состояние	Признаки
а) обморок	1) ощущение сильного голода, головокружение, обильное потоотделение, тошнота, повышение АД, резкая слабость.
б) удушье	2) дыхание и сердцебиение отсутствуют, зрачки расширены, кожные покровы холодные, основные рефлексы не определяются.
в) одышка	3) вынужденное положение больного сидя, возможно с наклоном туловища вперед, бледность, синюшность кожи, влажность кожных покровов, учащенный пульс, до 110 в мин, частое поверхностное дыхание, выдох не затруднен.
г) клиническая смерть	4) вынужденное положение, возможен цианоз - посинение губ, бледность лица, пострадавшему тяжело сделать выдох, затрудненное свистящее дыхание, сухой интенсивный кашель
д) снижение сахара крови	5) потеря сознания, снижение мышечного тонуса, расширение зрачков с сохранением реакции на свет, пульс слабого наполнения, незначительное снижение АД, поверхностное дыхание.

- 1) 1-д; 2-г; 3-в; 4-б; 5-а*
- 2) 1-д; 2-а; 3-г; 4-б; 5-в
- 3) 1-а; 2-г; 3-б; 4-в; 5-д (ПК-2)

2. Выберите правильную последовательность действий при первой неотложной помощи в случае обнаружения пострадавшего:

- 1) вызов скорой медицинской помощи;
- 2) немедленное освобождение от воздействующего опасного фактора,
- 3) оказание первой доврачебной помощи в зависимости от вида неотложного состояния,
- 4) попытаться самостоятельно доставить пострадавшего в ближайшую медицинскую организацию;
- 5) организация доставки пострадавшего в медицинскую организацию специализированным транспортом.

Правильный ответ: 2, 3, 1, 5 (ПК-2)

3. Выберите правильные ответы:

Руководитель учебной организации обязан:

- а) оказывать содействие государственным и муниципальным организациям здравоохранения в привлечении учащихся в ряды доноров
- б) предоставлять безвозмездно необходимые помещения для оказания экстренной помощи
- в) беспрепятственно отпускать ученика к медицинскому работнику при ухудшении его состояния здоровья.

Варианты ответов: 1)а,б; 2)б,в; 3)а,б,в; 4)а,в * (ПК-2)

4. Установите соответствие. Для предупреждения дальнейшего попадания токсичного вещества в организм необходимо:

1. При отравлениях через дыхательные пути:
2. При отравлениях через рот:
3. При отравлениях через неповрежденную кожу:
А. Придать пострадавшему стабильное боковое положение на левом боку.
Б. Вынести пострадавшего из опасной зоны.
В. Промыть кожные покровы пострадавшего водой.

- 1) 1-Б, 2-А, 3-В*
- 2) 2-А, 1-Б, 3-В
- 3) 2-А, 1-В, 3-Б (ПК-2)

5. Подберите соответствия:

а) артериальное кровотечение	1) кровь ярко-красного цвета, изливается пульсирующей струей
б) венозное кровотечение	2) медленное истечение крови со всей поверхности раны
в) капиллярное кровотечение	3) кровь темно-красного цвета, изливается медленной струей

- 1) а-1; б-3; в-2*
- 2) а-3; б-2; в-1
- 3) а-2; б-1; в-3 (ПК-2)

Тестовые задания 3 уровня (ПК-2)

№1

Михаил С., возраст 45 лет, рост 175 см, масса тела 76 кг.
Работает полицейским, частые дежурства на улицах города
Страдает хроническим гастритом с атрофией слизистой

1. Определите идеальную массу тела больного, ИМТ

- 1) 40
- 2) 25
- 3) 43

2. Дайте рекомендации по рациональному питанию

- 1) щадящая диета
- 2) стол № 4
- 3) низкобелковая диета

№2

Наталья Сергеевна, 58 лет, рост 163 см, масса тела 70 кг.
Жалобы: волосы секутся, повышенная ломкость ногтей
Анамнез: за год 2 раза переломы конечностей с длительным периодом консолидации. Страдает атрофическим гастритом.

1. Какие дополнительные исследования необходимо провести?

- 1) рентген грудной клетки
- 2) ОАК, биохимия крови - уровень ионов Са в крови, уровень вит Д в крови, Т3, Т4, ТТГ
- 3) КПГ, ОАМ

2. Дайте рекомендации по рациональному питанию

- 1) исключить молочные продукты из рациона
- 2) диеты с повышенным содержанием кальция, вит Д
- 3) высокобелковая диета

№3

В терапевтическом отделении проходят лечение 7 пациентов с язвенной болезнью в стадии обострения, 2 пациента с хроническим гломерулонефритом в стадии обострения, 8 пациентов с острой пневмонией, 9 — ИБС с ХСН, 4 — с хроническим гастритом в стадии затухающего обострения.

1. Составьте порционное назначение для данного отделения:

- 1) 7 ЩД, 2 низкобелковая, 12 – ОВД, 9 – ОВД с низким содержанием соли и ограничением жидкости
- 2) 7 ЩД, 2 низкобелковая, 8 – высокобелковая, 13 -ОВД
- 3) 7 ОВД, 2 высокобелковая, 13- ЩД

2. Характеристика ОВД для пациентов, получающих лечение в медицинской организации:

- 1) ккал 2300, жиры 70г, белок 85г. Углеводы 330 г, жидкость 2литра, соль 3г
- 2) ккал 2000, жиры 90г, белок 0,6г на кг, углеводы 150г, жидкость 1л, соль 1.5-3г
- 3) ккал 3000, жиры 120г, белок 110г, углеводы 400г, жидкость 30мл на кг, соль 3 г.

3.3. Примерные ситуационные задачи (ПК-2)

Задача №1

В терапевтическом отделении проходят лечение 8 пациентов с язвенной болезнью в стадии обострения, 6 пациента с хроническим бронхитом в стадии обострения, 6 пациентов с острой пневмонией, 6 — с хроническим пиелонефритом в ст затухающего обострения, 4 — с хроническим калькулезным холециститом в стадии затухающего обострения.

Задание:

1. Составить порционное назначение для данного отделения.
2. Подберите суточное меню в соответствии с порционным назначением.

Задача №2

Пациент Л 30 лет, обратился в ЛПУ с жалобами на одышку, усталость, сонливость.

Из анамнеза: работает поваром в столовой завода «Маяк», спортом не занимается, предпочитает отдыхать дома у телевизора. За последние 7 лет, когда начал работать поваром значительно прибавил в весе.; мать, отец и сестра также имеют повышенный вес, у матери артериальная гипертензия, отец перенес инфаркт миокарда в прошлом году. В настоящее время отец не работает, находясь дома готовит пищу для всей семьи, часто принимают гостей.

Объективно: состояние удовлетворительное. Рост 1м 80см, вес 105 кг, Повышенного питания. Живот увеличен за счет жира. Тоны сердца приглушены, АД 129/80мм рт ст. Дыхание везикулярное, хрипов нет.

Общий анализ крови: эритроциты $5,0 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 130 г/л, СОЭ – 5 мм/час. Холестерин крови – 7,2 ммоль/л

Задание:

- Определите ИМТ и риск развития метаболических осложнений
- Определите характер распределения жировой ткани.
- Определите идеальную массу тела больного
- Дайте рекомендации по рациональному питанию.
- Разработайте программу снижения веса.

Задача №3

Составить индивидуальную программу нормализации массы тела для семьи А., состоящей из трех человек: отец – Сергей Анатольевич, возраст 60 лет, рост 185 см, масса тела 103 кг, работающий пенсионер (инженер на небольшом производстве); мать – Наталья Сергеевна, возраст 52 года, рост 168 см., масса тела 75 кг, работник общепита; сын – Виталий Сергеевич, возраст 28 лет, рост 180 см, масса тела 85 кг, грузчик.

Задание:

1. Определите ИМТ и риск развития метаболических осложнений
2. Определите характер распределения жировой ткани.
3. Определите идеальную массу тела больного
4. Дайте рекомендации по рациональному питанию.
5. Разработайте программу снижения веса.

Задача №4

Марина К., 20 лет, рост 165 см, масса тела 48 кг, мастер спорта по художественной гимнастике. Прибыла на тренировочную базу для подготовки к чемпионату.

Задание:

1. К какой группе видов спорта в зависимости от уровня физической нагрузки относится данная спортсменка?
2. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
3. Каковы предполагаемые результаты?
4. Дайте рекомендации по рациональному питанию.
5. Составьте суточное меню для данной спортсменки.
1. .

Задача №5

Николай Сергеевич, 68 лет, рост 165 см, масса тела 58 кг.

Анамнез: страдает ХОБЛ, ДН 2ст, Артериальная гипертензия 2ст 2ст, ХСН 2ФК. Хронический алкогольный гепатит стсубкомпенсации.

Задание:

1. Какие дополнительные исследования необходимо провести?
2. Каковы предполагаемые результаты.
3. Уточните диагноз в соответствии с полученными результатами.
4. Дайте рекомендации по рациональному питанию.

Критерии оценки:

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

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

3.5. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ПК-2)

студент должен уметь:

1. Определять ИМТ, коэффициент ОТ/ОБ; оценить результаты БАК; ЭКГ,
2. Рассчитывать пищевую ценность блюд и рационов питания.
3. Составлять суточное меню для пациентов ЛПУ в соответствии с выбранным вариантом диеты.

студент должен владеть:

1. Навыками осуществления индивидуального контроля сбалансированных рационов
2. Методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и нозологической единицей

Критерии оценки:

- «**зачтено**» - обучающийся обладает теоретическими знаниями и владеет методикой выполнения практических навыков, демонстрирует их выполнение, в случае ошибки может исправить при коррекции их преподавателем;

- «**не зачтено**» - обучающийся не обладает достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

3.6. Примерные темы рефератов (ПК-2)

1. Применение нитратов в сельском хозяйстве и его последствия.
2. Рахит - проблема детей при искусственном вскармливании.
3. Цинга (исторические аспекты).
4. Теории рационального питания.
5. Искусственные консерванты и красители в пищевой промышленности.
6. Значение гипохолестериновой диеты в профилактике и лечении сердечно-сосудистых заболеваний.
7. Анорексия — актуальная проблема в современном мире.
8. Распространенность белковой недостаточности в странах Африки и ее причины.
9. Эндокринное ожирение.
10. Эндемический зоб в Кировской области.

11. Нетрадиционные методы лечения ожирения.
12. Особенности питания гимнастов и акробатов.
13. Витаминотерапия в рациональном питании спортсменов.
14. Особенности питания спортсменов, специализирующихся на лыжных гонках.
15. Природные анаболики в питании спортсменов.
16. Особенности образа жизни пожилых людей и их влияние на стереотип питания.
17. Рациональное питание школьников.
18. Применение БАД в лечении сердечно-сосудистых заболеваний.
19. Применение БАД при коррекции массы тела.

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, если выполнены все задания в работе, работа аккуратно оформлена согласно требованиям оформления письменных работ, сделаны обоснованные выводы, дана правильная и полная интерпретация выводов, обучающийся аргументированно обосновывает свою точку зрения, обобщает материал, уверенно и правильно отвечает на вопросы преподавателя в ходе защиты работы.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если выполнено не менее 70% задания, имеются незначительные погрешности в оформлении работы, дана правильная, но неполная интерпретация выводов. Во время защиты работы обучающийся дает правильные, но неполные ответы на вопросы преподавателя, испытывает затруднения в интерпретации полученных выводов, обобщающие выводы обучающегося недостаточно четко выражены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если имеются значительные погрешности в оформлении работы, дана неполная интерпретация выводов, во время защиты работы обучающийся не всегда дает правильные ответы, не способен правильно и точно обосновать полученные выводы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если работа оформлена неаккуратно, с нарушением требований оформления письменных работ, неправильное обоснование выводов либо отсутствие выводов, во время защиты работы обучающийся не способен прокомментировать ход решения задачи, дает неправильные ответы, не способен сформировать выводы по работе.

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 «Организация питания в медицинских организациях», проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины «Организация питания в медицинских организациях».

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле 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 «Организация питания в медицинских организациях». 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 «Организация питания в медицинских организациях» 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 дисциплин «Организация питания в медицинских организациях».

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

	Вид промежуточной аттестации
	зачет
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	36
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	32
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	32
Всего тестовых заданий	30
Итого баллов	100
Мин. количество баллов для аттестации	70

Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

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 - зачет по дисциплине «Организация питания в медицинских организациях» выставляется оценка «не зачтено». Результаты проведения процеду-

ры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу.

При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине выставляется оценка «не зачтено». Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются зачетные ведомости в соответствующую графу.

4.2. Методика проведения приема практических навыков

Оценка уровня освоения практических умений и навыков осуществляется 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

4.3. Методика проведения устного собеседования

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине «Организация питания в медицинских организациях», проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины «Организация питания в медицинских организациях».

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле 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 «Организация питания в медицинских организациях». В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

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

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 «Организация питания в медицинских организациях».

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 «Рациональное питание» и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и по ситуационной задаче.

Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат факультета, за которым закреплена образовательная программа.

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

4.4. Методика защиты реферата

Целью процедуры промежуточной аттестации по дисциплине (модулю), проводимой в форме защиты реферата, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины (части дисциплины), оценка способности обучающегося к научно-исследовательской деятельности.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Положением о текущем контроле 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 (модуль), по которой предусмотрено выполнение реферата. В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится в соответствии с учебным планом и расписанием учебных занятий.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину (модуль).

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков.

Банк оценочных материалов включает в себя примерные темы рефератов. Обучающийся выбирает самостоятельно тему реферата.

Описание проведения процедуры:

Законченную работу студент сдает на кафедру в бумажном и электронном виде.

Реферат подлежит проверке на наличие заимствований и плагиата.

Основанием для допуска к защите работы являются:

- оформление работы в соответствии с предъявляемыми к написанию рефератов требованиями

Студент заранее готовит выступление на 8-10 минут, выбирая основные моменты в работе, сохраняя при этом структуру. В выступлении следует отразить мотивы выбора темы, цель, задачи исследования, основное содержание, выводы. Подготовить мультимедийную презентацию, помогающую раскрыть основные положения работы.

Порядок защиты реферата:

1) Доклад студента. Регламент – 8-10 минут. Доклад рекомендуется знать наизусть и сопровождать иллюстрационным материалом, который способствует эффективности выступления докладчика.

Студент в своем докладе должен раскрыть следующие вопросы:

- актуальность темы, цель и задачи работы;
- состояние и особенности исследуемой проблемы;
- выводы.

2) Ответы студента на вопросы преподавателя, присутствующих.

3) Заключение преподавателя с оценкой работы по балльной системе.

Результаты процедуры:

Реферат оценивается по 4-х балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценка заносится в ведомость успеваемости обучающихся.