

Электронная цифровая подпись



Утверждено 28 мая 2020 г.  
протокол № 6

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ  
по дисциплине «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЯХ»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело  
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра  
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель.

Форма обучения: очная

Срок обучения: 4 года

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

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю): «Сестринское дело при инфекционных болезнях»

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (результаты по разделам)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Основные эпидемиологические понятия.	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, эссе, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
2	Кишечные инфекции. Инфекции дыхательных путей	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, эссе, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
3	Кровяные инфекции	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, эссе, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
4	Инфекции наружных покровов. ВИЧ-инфекция	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, эссе, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания

**2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа** (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), включая задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы);
- стандартизированный тестовый контроль,
- написание рефератов,
- презентации, эссе;
- отработка практических навыков;
- решение ситуационных задач;
- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

**2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы**

**2.1.1. Стандартизированный тестовый контроль (по темам или разделам)**

**1. Полное уничтожение микроорганизмов, их споровых форм называется**

1. дезинфекцией
2. стерилизацией
3. дезинсекцией
4. дератизацией

**2. Обработка рук медсестры, согласно Европейскому стандарту Е № 1500, не включает**

1. гигиеническое мытье
2. гигиеническую антисептику

3. хирургическую антисептику
4. биологическую антисептику
- 3. Уничтожение в окружающей среде патогенных микроорганизмов называется**
  1. дератизацией
  2. дезинфекцией
  3. стерилизацией
  4. дезинсекцией
- 4. Экспозиция при стерилизации инструментов в 6% растворе перекиси водорода комнатной температуры (в мин.)**
  1. 360
  2. 180
  3. 90
  4. 60
- 5. Для приготовления 1 л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять пергидроль, 33% раствор (в мл)**
  1. 33
  2. 30
  3. 17
  4. 14
- 6. Для приготовления 1 л моющего раствора при предстерилизационной обработке инструментария необходимо взять 3% раствор перекиси водорода (в мл)**
  1. 240
  2. 210
  3. 170
  4. 120
- 7. После использования резиновые перчатки подвергаются**
  1. дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
  2. промыванию под проточной водой, стерилизации
  3. дезинфекции, стерилизации
  4. предстерилизационной очистке, стерилизации
- 8. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится**
  1. 4 раза
  2. 3 раза
  3. 2 раза
  4. 1 раз
- 9. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода**
  1. 6%
  2. 4%
  3. 3%
  4. 1%
- 10. Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 2% растворе хлорамина (в мин.)**
  1. 45
  2. 5
  3. 20
  4. 30
- 11. Дезинфекция ножниц, бритвенных приборов проводится**
  1. погружением в спирт 70° С на 15 мин.
  2. погружением в 1% раствор хлорамина на 1 час
  3. протиранием спиртом
  4. кипячением в течение 30 мин. в воде
- 12. Длительность кипячения в 2% растворе гидрокарбоната натрия при дезинфекции мединструментария многократного использования (в мин.)**
  1. 60
  2. 45
  3. 15
  4. 30

**13.Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования**

1. двукратное протирание 3% хлорамином
2. погружение на 60 мин. в 1% раствор хлорамина
3. двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.
4. двукратное влажное протирание

**14.Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют**

1. УФ-излучение
2. стерилизацию текучим паром
3. гамма-излучение
4. дробную стерилизацию

**15.Раствор хлорамина, применяемый для дезинфекции многоразовых мединструментов у больных вирусным гепатитом**

1. 10%
2. 6%
3. 1%
4. 3%

**16.Режим стерилизации перчаток в автоклаве**

1. T=132° C, давление 2 атм., 45 мин.
2. T=132° C, давление 2 атм., 10 мин.
3. T=120° C, давление 1,1 атм., 45 мин.
4. T=120° C, давление 0,5 атм., 20 мин.

**17.Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда)**

1. двукратное протирание 3% раствором хлорамина
2. двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.
3. кипячение в 2% растворе гидрокарбоната натрия
4. погружение в 3% раствор хлорамина на 60 мин.

**18.Экспозиция при дезинфекции шпателей в 3% растворе перекиси водорода (в мин.)**

1. 60
2. 45
3. 30
4. 15

**19.В хирургии после освобождения суден и мочеприемников от содержимого их**

1. погружают в 1% раствор хлорамина на 15 мин.
2. погружают в 3% раствор хлорамина на 30 мин.
3. погружают в 1% раствор хлорамина на 60 мин.
4. дважды протирают 1% раствором хлорамина

**20.Экспозиция при дезинфекции в 3% растворе хлорамина предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.)**

1. 90
2. 45
3. 60
4. 15

**21.Режим дезинфекции инструментов в воздушном стерилизаторе**

1. 120° – 45 мин.
2. 160° – 120 мин.
3. 132° – 20 мин.
4. 180° – 30 мин.

**22.Спецодежду, обильно загрязненную кровью, необходимо**

1. снять и замочить в 3% растворе хлорамина на 1 час
2. отправить в прачечную
3. обработать место загрязнения тампоном, смоченным в дез. растворе
4. снять и место загрязнения застирать с мылом

**23.В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение**

1. 20 суток
2. 7 суток
3. 6 часов

4. 24 часов

**24. Приготовление 1 л моющего раствора для предстерилизационной обработки инструментария**

1. 5 г любого порошка, 160 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой
2. 5 г порошка "Лотос", 200 мл 3% перекиси водорода довести до 1 л водой
3. 5 г порошка "Лотос" довести до 1 л водой
4. 10 г любого порошка развести в 990 мл воды

**25. Концентрация перекиси водорода для приготовления моющего раствора составляет**

1. 5%
2. 3%
3. 1%
4. 10%

**26. Недостаточно обработанные руки медперсонала являются**

1. источником инфекции
2. фактором передачи инфекции
3. источником и фактором передачи инфекции

**27. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем растворе при предстерилизационной очистке (в мин.)**

1. 45
2. 30
3. 15
4. 10

**28. Режим кварцевания процедурного кабинета**

1. через каждые 60 мин. на 15 мин.
2. 2 раза в день
3. 3 раза в день
4. через 2 часа по 30 мин.

**29. Аппарат, применяемый для стерилизации перевязочного материала**

1. термостат
2. автоклав
3. сухожаровой шкаф
4. стерилизатор

**30. Раствор, используемый для генеральной уборки процедурного кабинета**

1. 6% раствор перекиси водорода с 0,5% раствором моющего средства
2. 3% раствор хлорамина
3. 3% раствор хлорной извести
4. 1% раствор хлорамина

**31. Рабочий раствор хлорамина годен в течение (в днях)**

1. 45
2. 30
3. 14
4. 1

**32. Для контроля температуры в паровом стерилизаторе применяют**

1. сахарозу, ИС-160
2. бензойную кислоту, ИС-120
3. янтарную кислоту, ИС-180
4. винную кислоту, ИС-160

**33. Вид уборки процедурного кабинета, которая проводится в конце рабочего дня**

1. заключительная
2. текущая
3. генеральная
4. предварительная

**34. Номер приказа МЗ СССР, регламентирующий санэпидрежим ЛПУ по профилактике гепатита**

1. 770
2. 720
3. 408

4. 288

**35. Приготовление моющего раствора для проведения предстерилизационной очистки**

1. 15 г порошка «Биолот» довести водой до 1 л
2. 10 г порошка «Биолот» довести водой до 1,5 л
3. 5 г порошка «Биолот» довести водой до 1 л
4. 1,5 г порошка «Биолот» довести водой до 1 л

**36. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят**

1. 2 раза в месяц
2. 1 раз в месяц
3. 1 раз в неделю
4. 1 раз в день

**37. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание**

1. зеленое
2. розовое
3. красное
4. фиолетовое (сине-фиолетовое)

**38. Экспозиция при дезинфекции инструментов в 3% растворе хлорамина (в часах)**

1. 24
2. 4
3. 2
4. 1

**39. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде составляет (в мин.)**

1. 90
2. 60
3. 30
4. 15

**40. Дезинфекция ванны после пациента:**

1. протереть 6% раствором перекиси водорода
2. обработать 3% раствором хлорамина
3. вымыть горячей водой с моющим порошком
4. протереть 2 раза с интервалом 10-15 мин. 1% раствором хлорамина

**41. Концентрация раствора хлорамина при дезинфекции клизмменных наконечников**

1. 6%
2. 4%
3. 3%
4. 1%

**42. Обработка слизистых оболочек медсестры при попадании на них крови пациента проводится**

1. 6% раствором перекиси водорода
2. 3% раствором перекиси водорода
3. 1% раствором перекиси водорода, проточной водой
4. 0,05% раствором перманганата калия, 70° С спиртом

**43. Условия хранения хлорсодержащих дезинфицирующих средств**

1. не имеют значения
2. на свету
3. в темном сухом помещении
4. во влажном помещении

**44. Метод контроля стерильности**

1. визуальный
2. бактериологический
3. физический
4. фармакологический

**45. Время дезинфекции шприцев и игл одноразового использования в 5% растворе хлорамина (в мин.)**

1. 120
2. 60
3. 45

4. 15

**46. Для приготовления 10% осветленного раствора хлорной извести 10 л необходимо взять сухой хлорной извести (в граммах)**

1. 1000

2. 500

3. 300

4. 100

**47. Экспозиция при дезинфекции 6% раствором перекиси водорода с 0,5% моющих средств предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или СПИДом (в мин.)**

1. 60

2. 45

3. 30

4. 15

**48. Для контроля температуры в воздушном стерилизаторе применяют**

1. серу, ИС-120

2. бензойную кислоту, ИС-120

3. янтарную кислоту, ИС-180

4. никотинамид, ИС-132

**49. Дезинфекция уборочного инвентаря**

1. кипячение в воде в течение 15 мин.

2. замачивание в 1% растворе хлорамина

3. кипячение в 2% растворе соды

4. промывание в проточной воде

**50. К термическому методу дезинфекции относится**

1. кипячение

2. ультрафиолетовое облучение

3. двукратное протирание дезинфицирующим раствором

4. погружение в моющий раствор

**Эталоны ответов**

1- 2, 2- 4, 3- 2, 4- 1, 5- 3, 6- 2, 7- 1, 8- 3, 9- 1, 10- 2,

11- 1, 12- 3, 13- 3, 14- 3, 15- 4, 16- 3, 17- 2, 18- 3, 19- 2, 20- 3,

21- 1, 22- 1, 23- 1, 24- 2, 25- 4, 26- 2, 27- 3, 28- 4, 29- 2, 30- 1,

31- 4, 32- 2, 33- 1, 34- 3, 35- 3, 36- 3, 37- 4, 38- 4, 39- 3, 40- 4,

41- 3, 42- 4, 43- 3, 44- 2, 45- 2, 46- 1, 47- 1, 48- 3, 49- 2, 50- 1

**Тема 2**

**1. Укажите правильное утверждение. Специфическая пневмония характерна для:**

1. сыпного тифа,

2. малярии,

3. орнитоза,

4. сальмонеллеза,

5. бруцеллеза.

**2. Укажите правильное утверждение. Специфическая пневмония характерна для:**

1. Ку-лихорадки,

2. инфекционного мононуклеоза,

3. гриппа,

4. бешенства,

5. рожи.

**3. Укажите правильное утверждение. Специфическая пневмония характерна для:**

1. паратифа А,

2. ботулизма,

3. лептоспироза,

4. легионеллеза,

5. столбняка.

**4. Укажите неправильное утверждение. Гепато-лиенальный синдром типичен для:**

1. лептоспироза,

2. инфекционного мононуклеоза,

3. сыпного тифа,

4. возвратного эпидемического тифа,

5. парагриппа.

**5. Укажите правильное утверждение. Гепато-лиенальный синдром типичен для:**

1. гриппа,

2. менингококковой инфекции,

3. рожи,

4. бруцеллеза,

5. бешенства.

**6. Укажите правильное утверждение. Гепато-лиенальный синдром типичен для:**

1. дизентерии,

2. столбняка,

3. паратифа В,

4. бешенства,

5. холеры.

**7. Укажите неправильное утверждение. Гепато-лиенальный синдром типичен для:**

1. клещевого возвратного тифа,

2. сепсиса,

3. брюшного тифа,

4. лептоспироза,

5. ботулизма.

**8. Наличие гепато-лиенального синдрома характерно для:**

1. менингококковой инфекции,

2. лептоспироза,

3. дизентерии,

4. холеры,

5. ботулизма.

**9. Укажите неправильное утверждение. Гепато-лиенальный синдром типичен для:**

1. инфекционного мононуклеоза,

2. лептоспироза,

3. сыпного тифа,

4. сепсиса,

5. столбняка.

**10. Укажите правильное утверждение. Гепато-лиенальный синдром типичен для:**

1. амебиоза,

2. малярии,

3. пищевых токсикоинфекций,

4. ботулизма,

5. клещевого энцефалита.

**11. Укажите правильное утверждение. Увеличение печени и селезенки наблюдается при:**

1. дизентерии,

2. риновирусной инфекции,

3. аденовирусной инфекции,

4. гриппа,

5. парагриппа.

**12. Укажите правильное утверждение. Грамположительные диплококки обнаруживаются в ликворе у больных:**

1. менингококковым менингитом,

2. пневмококковым менингитом,

3. стафилококковым менингитом,

4. пфайферовским менингитом,

5. клебсиеллезным менингитом.

**13. Укажите правильное утверждение. Для диагностики следующих болезней используют:**

1. пищевой токсикоинфекции – бактериоскопию кала,

2. вида вирусного гепатита – определение активности сывороточных трансфераз,

3. инфекционного мононуклеоза – реакцию Хоффа-Бауера,

4. менингококковой инфекции – РСК,

5. амебиоза – посев испражнений.

**14. Укажите правильное утверждение. Для диагностики следующих болезней используют:**

1. брюшного тифа – РСК,
2. бруцеллеза – пробу Бюрне,
3. сыпного тифа – выделение гемокультуры,
4. ВИЧ-инфекции – встречный иммуноэлектрофорез,
5. возвратного тифа – биопробу.

**15. Укажите неправильное утверждение. Для диагностики следующих болезней используют:**

1. дизентерии – бактериологическое исследование кала,
2. вирусных гепатитов – иммунологическое исследование крови,
3. геморрагической лихорадки с почечным синдромом – бактериологическое исследование крови,
4. туляремии – внутрикожную аллергическую пробу,
5. малярии – бактериоскопию мазка крови.

**16. Исключите неправильное утверждение. Дифференциальный диагноз проводится со следующими болезнями:**

1. корь-краснуха,
2. аденовирусная инфекция – энтеровирусная инфекция,
3. инфекционный мононуклеоз – СПИД,
4. дифтерия – стрептококковая ангина,
5. токсико-аллергический дерматит – ветряная оспа.

**17. Укажите правильное утверждение. Аллергические проявления в разгаре болезни выражены при:**

1. брюшном тифе,
2. столбняке,
3. трихинеллезе,
4. сыпном тифе,
5. паратифе А.

**18. Укажите правильное утверждение. Сочетание расстройств зрения в виде «тумана перед глазами», диплопии, общей слабости, резкой сухости во рту характерно для:**

1. псевдотуберкулеза,
2. пищевой токсикоинфекции,
3. ботулизма,
4. сальмонеллеза,
5. столбняка.

**19. Укажите правильное утверждение. Лихорадка, схваткообразные боли внизу живота, частый жидкий стул с примесью слизи характерны для:**

1. амебиоза,
2. пищевой токсикоинфекции,
3. холеры,
4. псевдотуберкулеза,
5. дизентерии.

**20. Укажите правильное утверждение. Отек клетчатки шеи при наличии тонзиллита встречается при:**

1. ангине Симановского-Венсана,
2. туляремии,
3. дифтерии,
4. листериозе,
5. аденовирусной инфекции.

**21. Укажите правильное утверждение. Гиперемия и отек ладоней и стоп характерны для:**

1. рожи,
2. брюшного тифа,
3. псевдотуберкулеза,
4. скарлатины,
5. дифтерии.

**22. Укажите правильное утверждение. Гиперстезия, брадикардия, расстройство дыхания, клонические судороги, гипертермия являются признаками:**

1. гиповолемического шока,
2. синдрома Уотерхауза-Фридериксена,

3. инфекционно-токсического шока,
4. отека-набухания головного мозга,
5. бульбарной формы полиомиелита.

**23. Укажите правильное утверждение. Тризм является ранним признаком:**

1. бешенства,
2. ботулизма,
3. клещевого энцефалита,
4. Лайм-боррелиоза,
5. столбняка.

**24. Укажите правильное утверждение. Синдром менингоэнцефалита характерен для тяжелой формы:**

1. сыпного тифа,
2. менингококкцемии,
3. псевдотуберкулеза,
4. аденовирусной инфекции,
5. сальмонеллеза.

**25. Укажите правильное утверждение. Отек легких является характерным осложнением:**

1. ГЛПС,
2. бешенства,
3. сыпного тифа,
4. вирусного гепатита,
5. эшерихиоза.

**26. Укажите правильное утверждение. Гемолитическая желтуха характерна для:**

1. малярии,
2. вирусного гепатита,
3. псевдотуберкулеза,
4. лептоспироза,
5. инфекционного мононуклеоза.

**27. Укажите правильное утверждение. Лакунарная ангина в сочетании с мелкоточечной сыпью на гиперемированной коже характерна для:**

1. псевдотуберкулеза,
2. скарлатины,
3. краснухи,
4. кори,
5. сифилиса.

**28. Укажите правильное утверждение. Язвенно-некротическая ангина в сочетании со стоматитом и гингивитом характерна для:**

1. ангины Симановского-Венсана,
2. сифилиса,
3. туберкулеза,
4. брюшного тифа,
5. агранулоцитоза.

**29. Укажите правильное утверждение. Периферические параличи характерны для:**

1. столбняка,
2. бешенства,
3. чумы,
4. полиомиелита,
5. гриппа.

**30. Укажите правильное утверждение. Синдром «бычьей шеи» характерен для:**

1. столбняка,
2. менингококкового менингита,
3. лакунарной ангины,
4. токсической дифтерии,
5. скарлатины.

**31. Укажите неправильное утверждение. Характерные жалобы при:**

1. холере – частый жидкий стул,
2. инфекционном мононуклеозе – боли в горле,

3. геморрагической лихорадке с почечным синдромом – боли в пояснице,
4. роже – боли в очаге поражения,
5. ботулизме – нарушение зрения.

**32. Укажите правильное утверждение. Характерные жалобы при:**

1. пищевой токсикоинфекции – изжога,
2. кожной форме сибирской язвы – резкие боли в очаге поражения,
3. ВИЧ-инфекции – длительная лихорадка,
4. бешенстве – двоение в глазах,
5. вирусном гепатите А – кожный зуд)

**33. Укажите правильное утверждение. Характерные жалобы при:**

1. дизентерии – повторная рвота,
2. пищевой токсикоинфекции – тенезмы,
3. бруцеллезе – боли в суставах,
4. менингококковом менингите – боли в горле,
5. орнитозе – миалгии.

**34. Укажите неправильное утверждение. Характерные жалобы при:**

1. брюшном тифе – схваткообразные боли в животе,
2. сыпном тифе – головная боль,
3. лептоспирозе – боли в мышцах,
4. чуме – резкая болезненность в паху,
5. столбняке – тризмы.

**35. Заболевание, начавшееся с общей слабости, головной боли, боли в эпигастрии, рвоты с последующим развитием офтальмоплегического синдрома укладывается в клинику:**

1. ГЛПС,
2. столбняка,
3. сальмонеллеза,
4. лептоспироза,
5. ботулизма.

**36. Укажите правильное утверждение. Боли и болезненность икроножных мышц являются характерным симптомом:**

1. псевдотуберкулеза,
2. лептоспироза,
3. бруцеллеза,
4. бешенства,
5. столбняка.

**37. Укажите неправильное утверждение. Характерные жалобы при:**

1. холере – боли в животе,
2. сыпном тифе – головная боль,
3. лептоспирозе – боли в мышцах,
4. чуме – резкая болезненность в паху,
5. ящуре – слюнотечение.

**38. Укажите правильное утверждение. Сочетание высокой лихорадки, сильной головной боли, увеличения печени и селезенки с наличием розеолезно-петехиальной сыпи на туловище и сгибательных поверхностях конечностей характерно для:**

1. клещевого сыпного тифа,
2. брюшного тифа,
3. паратифа А,
4. вшиного сыпного тифа,
5. псевдотуберкулеза.

**39. Укажите правильное утверждение. Сочетание лихорадки с геморрагическим синдромом дает основания для обследования на:**

1. трихинеллез,
2. лептоспироз,
3. трихоцефалез,
4. сальмонеллез,
5. туляремию.

**40. Заболевание, сопровождающееся резкой интоксикацией, болями в животе, частым жидким зловонным стулом, напоминающим «болотную тину» вероятнее всего является:**

1. холерой,
2. дизентерией,
3. амебиазом,
4. сальмонеллезом,
5. иерсиниозом

**Эталонные ответы**

1. -3	11. -3	21. -3	31. -4
2. -1	12. -2	22. -4	32. -3
3. -4	13. -3	23. -5	33. -1
4. -5	14. -2	24. -1	34. -1
5. -4	15. -3	25. -1	35. -5
6. -3	16. -5	26. -1	36. -2
7. -5	17. -3	27. -2	37. -1
8. -2	18. -3	28. -5	38. -4
9. -5	19. -5	29. -4	39. -2
10. -3	20. -3	30. -4	40. -4

## **2.2. Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля**

1. Эшерихиозы.
2. Балантидиаз.
3. Лептоспироз
4. Инфекционный мононуклеоз.
5. Ротавирусные заболевания.
6. Вирусные гастроэнтериты
7. Иерсиниоз.
8. Псевдотуберкулез.
9. Гельминтозы: тениоз, тениаринхоз, энтеробиоз, аскаридоз, трихинеллез
10. Общая характеристика неполио-миелитных энтеровирусных инфекций
11. Эризипеллоид.
12. Герпетическая инфекция.
13. Крысиный сыпной тиф. Ку-лихорадка.
14. Ку-лихорадка.
15. Лейшманиозы
16. Геморрагические лихорадки
17. Токсоплазмоз
18. ВИЧ-маркерные болезни
19. Брюшной тиф.
20. Паратифы А и В.
21. Дизентерия.
22. Амебиаз
23. Пищевые токсикоинфекции.
24. Ботулизм.
25. Сальмонеллез
26. Холера.
27. Бруцеллез.
28. Вирусные гепатиты.
29. Грипп.
30. Парагрипп, аденовирусная инфекция, риновирусная инфекция и др
31. Дифтерия.
32. Менингококковая инфекция.
33. Сыпной тиф.
34. Малярия.

35. Чума.
36. Туляремия
37. Рожа.
38. Столбняк.
39. Сибирская язва.
40. Бешенство.

Темы рефератов и презентаций могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем

### **2.3. Перечень тем для написания эссе для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)**

1. Охарактеризуйте пищевые токсикоинфекции сальмонеллезной этиологии.
2. Дайте характеристику ботулизму.
3. Дайте сравнительную характеристику возбудителю сальмонеллеза и ботулизма .
4. Назовите системы и органы, поражаемые сальмонеллой и возбудителем ботулизма .
5. Назовите основные клинические проявления сальмонеллеза.
6. Назовите клинические проявления ботулизма.
7. Назовите основной метод лабораторной диагностики сальмонеллеза и ботулизма.
8. Назовите мероприятия первой помощи больным сальмонеллезом и ботулизмом.
9. Какие мероприятия являются залогом успешной борьбы с пищевыми токсикоинфекциями?
10. Особенности введения противоботулинической сыворотки.
11. Каковы особенности забора материала при ботулизме?
12. Какие пищевые продукты вызывают пищевые токсикоинфекции?
13. Почему при ботулизме отмечается высокая летальность?
14. Какова Ваша тактика при подозрении на пищевые токсикоинфекции?
15. Можно ли вводить сыворотку больным ботулизмом при неблагоприятном аллергическом анамнезе?
16. Кто является основным источником брюшного тифа?
17. Возможные осложнения брюшного тифа , причины , тактика.
18. Какой материал берут для лабораторного исследования от больного брюшным тифом?
19. Расскажите, как проводится текущая дезинфекция при брюшном тифе?
20. Дайте определение дизентерии.
21. Назовите виды возбудителей дизентерии, их свойства.
22. Какой отдел желудочно-кишечного тракта поражается?
23. Каковы изменения, происходящие в слизистой оболочке толстого кишечника под влиянием возбудителя дизентерии ?
24. Характерные клинические признаки дизентерии .
25. Методы выделения возбудителя дизентерии .
26. Назовите инструментальный метод исследования больных дизентерией и роль медицинской сестры в данном исследовании.
27. Какой стол назначают больным дизентерией?
28. К какой группе лекарственных препаратов относится левомицетин и каков его механизм действия ?
29. Назовите профилактические мероприятия ,направленные на факторы эпидемического процесса.
30. Назовите место расположения печени в брюшной полости.
31. Строение печени и ее функции.
32. Как классифицируются вирусные гепатиты?
33. Назовите свойство возбудителя вирусного гепатита А и В.
34. Как происходит заражение вирусным гепатитом А и В?
35. Назовите источники заболевания гепатита А и В.
36. Какова продолжительность инкубационного периода гепатита А и В?
37. Назовите клинические проявления преджелтушного периода гепатита А и В.
38. Назовите достоверные признаки гепатита в преджелтушном периоде.
39. Расскажите алгоритм взятия крови на биохимическое исследование.
40. Какая диета полагается больным вирусным гепатитом?
41. Назовите основные принципы ухода за больными вирусным гепатитом.

42. Что такое сестринский процесс, назовите его этапы.
43. Определите цель постановки сестринского диагноза.
44. Охарактеризуйте периоды лихорадки.
45. Дайте определение терминам "лихорадка" и "гипертермия".
46. Охарактеризуйте виды инфекционных сыпей.
47. Назовите синдромы, которые встречаются при инфекционных заболеваниях.
48. Охарактеризуйте лабораторные методы, используемые для диагностики инфекционных заболеваний.
49. Назовите инструментальные методы исследования в клинике инфекционных болезней.
50. С какой целью проводится детализация собранных жалоб?

**Темы эссе могут быть предложены преподавателем из вышеперечисленного списка, а также обучающимся в порядке личной инициативы по согласованию с преподавателем**

## **2.4. Перечень ситуационных задач для самопроверки при подготовке к занятиям**

### **Задача № 1**

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести. При сестринском обследовании мед. сестра получила следующую информацию: жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью (выделения скудные, частота стула 9 раз), повышение температуры, слабость. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью.

Объективно: температура 37,8°C, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 ударов в минуту, АД 120/80 мм рт. ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, горячие на ощупь нормальной окраски. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: неоформленный слизистый. Диурез в норме.

### **Задания**

1. а) Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; б) сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента; в) составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к ректороманоскопии.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия кала на бак.исследования из прямой кишки.

### **Эталон ответа**

1. *Нарушенные потребности:* есть, пить, выделять, работать, общаться, поддерживать нормальную температуру тела.

*Проблемы пациента:* боли в животе, лихорадка, частый жидкий стул со слизью, беспокойство по поводу здоровья членов семьи, дефицит знаний, умений.

*Приоритетная проблема:* жидкий стул со слизью.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Мед.сестра ознакомит пациента с правилами поведения в боксе (палате).	Адаптация пациента к новым условиям
2. Выделит индивидуальный горшок (судно), предупредит о необходимости показывать стул мед.работнику.	Для сбора материала на анализы, контроля за выделениями (качество, количество), текущей дезинфекции
3. Объяснит, как ухаживать за анусом, проверит понял ли ее пациент (проверит наличие у больного мыла, вазелина).	Предупреждение осложнений, устранение дискомфорта
4. Обеспечит прием жидкости, расскажет как ее принимать (скорость, объем) с учетом назначений врача и состояния пациента.	Борьба с интоксикацией и обезвоживанием
5. Расскажет о диете и объяснит ее значение.	Удовлетворение потребностей в питании в соответствии с физиологическими возможностями
6. Расскажет о наблюдении мед.работниками за контактировавшими с больным родными.	Устранить беспокойство родного
7. Продолжит наблюдение с отметкой в температурном листе за выделениями, температурой, внешним видом, состоянием, поведением больного.	Предупреждение развития осложнений, коррекция лечения врачом

8. Выполнит назначения врача: возьмет материал для анализов (кал, моча), принесет лекарства и объяснит правила приема.	Уточнение диагноза. Предупреждение осложнений, побочных, действий лекарств. Эффективность лечения
9. Обеспечит смену белья по мере его загрязнения. Проконтролирует проведение текущей дезинфекции.	Соблюдение инфекционной безопасности

*Примечание:* план мероприятий мед.сестра согласовывает с врачом.

2. Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, способность доступно, грамотно и аргументировано объяснить ему сущность проведения личной гигиены. Студент демонстрирует правильно выбранную методику объяснения важности и необходимости проведения процедуры ректороманоскопии.

3. Студент демонстрирует технику взятия кала на бактериологическое исследование на фантоме.

### **Задача № 2**

Пациент С., 30 лет, поступил на лечение в инфекционный стационар с жалобами на тошноту, рвоту, жидкий стул, слабость, периодические боли в животе. Заболевание связывает с употреблением накануне вечером мясного салата, салат употребляла и жена, у которой тоже отмечается недомогание и расстройство стула.

Объективно: температура 37,6°C, положение в постели активное, кожные покровы чистые, сухие, язык сухой, живот мягкий, болезненный в эпигастрии, пульс 78 ударов в минуту, АД 110/60, стул обильный, без патологических примесей.

Пациенту назначено: промывание желудка до чистых промывных вод; забор рвотных масс, промывных вод желудка и кала на бак.исследование; внутрь обильное питье: регидрон дробно.

### **Задания**

1. Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.
2. Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
3. Объясните пациенту о необходимости проведения промывания желудка.
4. Обучите пациента правильному проведению пероральной регидратации.
5. Продемонстрируйте на фантоме технику промывания желудка.

### **Эталон ответа**

1. Нарушены потребности: есть, пить, выделять, работать, общаться, поддерживать нормальную температуру тела.

Проблемы пациента

*Настоящие проблемы:* тошнота, рвота, жидкий стул, боли в животе, лихорадка.

*Потенциальные проблемы:* риск развития обезвоживания организма.

*Приоритетная проблема:* рвота.

2. *Краткосрочная цель:* рвота прекратится после промывания желудка.

*Долгосрочная цель:* пациент не будет предъявлять жалоб на чувство тошноты к моменту выписки и знать меры профилактики пищевых отравлений.

<b>План</b>	<b>Мотивация</b>
1. Придать удобное положение при рвоте и наблюдать за внешним видом, измерять АД, пульс.	Для предупреждения аспирации рвотных масс и дальнейшего предупреждения развития обезвоживания.
2. Обеспечить сбор рвотных масс и промывных вод желудка, кала.	Для проведения бак.исследований
3. Проводить обработку полости рта после каждой рвоты.	Для предупреждения аспирации рвотных масс и дальнейшего предупреждения развития обезвоживания.
4. Приготовить все необходимое для промывания желудка и провести его, по назначению врача.	Для удаления остатков пищи, содержащих токсины, из желудка.
5. Проводить текущую дезинфекцию.	Для профилактики кишечных инфекций.
6. Обеспечить больного обильным питьем в виде глюкозо-электролитных растворов: регидрон дробно.	Для восстановления потерянной жидкости
7. Провести беседу о профилактике пищевых отравлений.	Устранение дефицита знаний

*Оценка:* пациент отмечает прекращение рвоты.

3. Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с пациентом, способность доступно, грамотно объяснить необходимость и сущность процедуры промывания желудка.

4. Студент демонстрирует методику обучения пациента дробному питью для восстановления потерянной жидкости и уменьшения степени интоксикации.
5. Студент демонстрирует манипуляцию в соответствии с алгоритмом действия.

## **2.5. Перечень практических навыков для текущего контроля успеваемости**

### **Тема 1**

1. Произвести осмотр инфекционного больного.
2. Проведение осмотра выделений больного с оценкой обнаруженных изменений .
3. Заполнение бланка экстренного извещения (форма 58/у).
4. Обеспечивать санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в ЛПУ.
5. Разрабатывать эффективные меры инфекционного контроля.
6. На основании эпидемиологической диагностики организовывать мероприятия по профилактике ВБИ.
7. Использовать средства барьерной защиты (СБЗ) при выполнении лечебных и диагностических процедур.
8. Гигиеническая и хирургическая обработка рук.
9. Введение лечебных сывороток и иммуноглобулинов.
10. Использование мешков и контейнеров для загрязнённого оборудования, белья, защитной одежды.

### **Тема 2**

1. Определение общеинтоксикационного синдрома при осмотре больного
2. Осуществить промывание желудка и кишечника.
3. Собрать промывные воды для бактериологического исследования;
4. Оформить направления на исследования;
5. Установить и запустить трансфузионные системы для внутривенного введения лекарственных растворов;
6. Провести диагностические манипуляции: взять анализ кала для бактериологического, ПЦР исследования.

### **Тема 3**

1. Сбор биологического материала для исследования (мазок и толстая капля; кровь на гемокультуру, стерильность, серологические исследования);
2. Оформить направления на исследования;
3. Мониторинг витальных функций организма (АД, ЧДД, ЧСС, РС, почасовой диурез);
4. Санитарно-просветительная работа по профилактике малярии
5. Заполнение температурного листа

### **Тема 4**

1. Осмотр кожных покровов и видимых слизистых;
2. Пальпация лимфатических узлов;
3. Сбор биологического материала для исследования
4. Выполнить внутривенную и внутримышечную инъекцию с соблюдением правил безопасности при работе с больными ВИЧ-инфекцией;
5. Алгоритм действий при «технической» аварии.
6. Санитарно-просветительная работа по профилактике ВИЧ.

## **3. Промежуточная аттестация**

### **3.1. Форма промежуточной аттестации - зачет**

#### **Вопросы к зачету (ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4) :**

1. Особенности ухода за инфекционными больными.
2. Питание инфекционных больных.
3. Периоды инфекционного заболевания (цикличность).
4. Виды терапии инфекционных больных. Роль медсестры в лечебном процессе.
5. Устройство и режим работы инфекционной больницы (отделения).
6. Виды и способы дезинфекции, применяемые средства.
7. Уход за больными брюшным тифом: постельный режим, диета, обработка полости рта.
8. Осложнение брюшного тифа и роль медсестры в их ранней диагностике.
9. Особенности ухода за больными бактериальной дизентерией в зависимости от тяжести течения.
10. Мероприятия медсестры в очаге при пищевых токсикоинфекциях.

11. Клинические проявления ботулизма и особенности ухода за больными.
  12. Пути передачи вируса ГА, клинические проявления ВГА, уход, режим, мероприятия в эпид. очаге.
  13. Пути передачи гепатита В и С, группы риска заражения, профилактика.
  14. Уход за больными вирусными гепатитами В и С, диета, режим, осложнения.
  15. Клинические проявления холеры. Учет потерянной жидкости. Регидратационная терапия.
  16. Уход за больными гриппом и ОРВИ, профилактика гриппа.
  17. Клинические проявления разных форм менингококковой инфекции. Принципы лечения, уход, осложнения.
  18. Уход за больными дифтерией в зависимости от формы болезни.
  19. Клинические проявления сыпного тифа и болезни Брилля. Этиология, механизм заражения, профилактика, особенности ухода за больными. Роль медсестры в профилактике сыпного тифа.
  20. Малярия: клиника, термометрия. Осложнения. Тактика м/с при неотложных состояниях.
  21. Клинические проявления ГЛПС, пути передачи, профилактика. Осложнения, уход, наблюдение за диурезом.
  22. Клещевой энцефалит: клинические проявления, пути заражения, этиотропная терапия.
  23. ВИЧ – инфекция: пути передачи, группы риска, профилактика, правовые аспекты.
  24. СПИД – ассоциированные заболевания. Лабораторная диагностика ВИЧ – инфекции.
  25. Заражение вирусом бешенства, клинические проявления бешенства. Первая помощь при укусах и ослюнениях животными. Экстренная иммунопрофилактика.
  26. Уход за больными рожей с различными формами заболевания.
  27. Участие медсестры в ведении и использовании истории болезни инфицированных больных.
  28. Участие медсестры в осуществлении специфической профилактики инфекционных болезней. Виды вакцин. Холодовая цепь.
  29. Чума: клинические формы, пути заражения, циркуляция возбудителя на территории.
  30. Пути передачи, клинические проявления сибирской язвы, профилактика. Подворный убой скота и формирование почвенных очагов сибирской язвы.
  31. Характерные особенности инфекционных заболеваний. Роль м/св ранней диагностике инфекционных заболеваний.
  32. Дезинфекция. Дератизация. Обязанности м/спо нейтрализации путей передачи возбудителя.
- 4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.**
- Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой *разделов (тем)* учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1 Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Индикаторы сформированности компетенций	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
				«не зачтено»	«зачтено»
ОПК-4		Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	<b>Знать:</b> задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
			<b>Уметь:</b> применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует сформированное умение применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
			<b>Владеть:</b> техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач
	ОПК-4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих	<b>Знать:</b> базовые медицинские технологии в сестринском деле	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания базовых медицинских технологий в сестринском деле
			<b>Уметь:</b> выполнять профилактические, гигиенические, ле-	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выполнять	Обучающийся демонстрирует сформированное умение выполнять профилактические, гигиенические, ле-

		средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	чебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия а также их комбинации для решения профессиональных задач	тические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия а также их комбинации для решения профессиональных задач
			<b>Владеть:</b> навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
ПК-1		Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств	<b>Знать:</b> строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.
			<b>Уметь:</b> применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакци-	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями	Обучающийся демонстрирует сформированное умение применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния ор-

			ями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	ганизма человека для составления плана сестринских вмешательств.
			<b>Владеть:</b> навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.
	ПК 1.1	Проводит сбор медицинской информации, выявляет факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни	<b>Знать:</b> показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека <b>Уметь:</b> выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач <b>Владеть:</b> навыками сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека Обучающийся демонстрирует сформированное умение выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента
	ПК 1.2	Определяет потребности в профессиональном уходе, вид и объем сестринского вмешательства	<b>Знать:</b> принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями

			<b>Уметь:</b> планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует сформированное умение планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода
			<b>Владеть:</b> техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;
	ПК 1.3	Участвует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	<b>Знать:</b> теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.
			<b>Уметь:</b> своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Обучающийся демонстрирует сформированное умение своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
			<b>Владеть:</b> навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
ПК-2		Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за	<b>Знать:</b> повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания повседневных жизненно важных потребностей человека; принципов прове-	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания повседневных жизненно важных потребностей человека; принципов проведе-

		конкретным пациентом	сестринского ухода	дения квалифицированного сестринского ухода	ния квалифицированного сестринского ухода
			<b>Уметь:</b> осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует сформированное умение осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
			<b>Владеть:</b> навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
	ПК 2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с согласия пациента	<b>Знать:</b> сестринский процесс в различных сферах здравоохранения	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения
			<b>Уметь:</b> осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Обучающийся демонстрирует сформированное умение осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление
			<b>Владеть:</b> навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента
	ПК 2.2	Взаимодействует с персоналом отделения,	<b>Знать:</b> виды и структура медицинских организаций;	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания видов и	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания ви-

		службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	дов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
			<b>Уметь:</b> устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Обучающийся демонстрирует сформированное умение устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.
			<b>Владеть:</b> техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента
	ПК 2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/или совместно с врачом	<b>Знать:</b> задачи и функциональные обязанности сестринского персонала	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала
<b>Уметь:</b> выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руковод-			Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выполнять назначения, лечебные	Обучающийся демонстрирует сформированное умение выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению	

			ством врача	процедуры по назначению и под руководством врача	нию и под руководством врача
			<b>Владеть:</b> навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями
ПК-4		Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	<b>Знать:</b> теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.
			<b>Уметь:</b> оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Обучающийся демонстрирует сформированное умение оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь
			<b>Владеть:</b> основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
	ПК.4.1	Оказывает доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в	<b>Знать:</b> алгоритм оказания неотложной помощи; неотложные состояния; нормы медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии

		медицинской бригаде по алгоритму	при оказании доврачебной помощи. <b>Уметь:</b> своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму <b>Владеть:</b> алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	ствии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи. Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	лечебной бригады при оказании доврачебной помощи. Обучающийся демонстрирует сформированное умение своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях
	ПК 4.2	По алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводит мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма	<b>Знать:</b> принципы поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации. <b>Уметь:</b> проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде <b>Владеть:</b> алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации. Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации. Обучающийся демонстрирует сформированное умение проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций

			(кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;		
--	--	--	--	--	--

## 4.2 Шкала, и процедура оценивания

### 4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	текущий контроль, промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, эссе, решение ситуационных задач, отработка практических навыков

### 4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

#### Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

#### Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

#### Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

#### Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументированный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

#### **Для оценки презентаций:**

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

#### **Для оценки Эссе**

Оценка «отлично» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, высказывает собственное мнение по поводу проблемы, грамотно формирует и аргументирует выводы.

Оценка «хорошо» выставляется, если студент грамотно выделил основной проблемный вопрос темы, структурирует материал, владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, но не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, при этом высказывает собственное мнение по поводу проблемы и грамотно, но недостаточно четко аргументирует выводы.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если студент не выделил основной проблемный вопрос темы, плохо структурирует материал, слабо владеет приемами анализа, обобщения и сравнения материала, не демонстрирует широту охвата проблемы, не полностью ориентирован в существующем уровне развития проблемы, не высказывает собственное мнение по поводу проблемы и не достаточно четко аргументирует выводы.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Студент не ориентирован в проблеме, затрудняется проанализировать и систематизировать материал, не может сделать выводы.

#### **Для оценки практических навыков**

Оценка «отлично» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Оценка «хорошо» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

#### **4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации**

##### **Критерии оценки зачёта (в соответствии с п.4.1.)**

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.