

Электронная цифровая подпись



Утверждено "25" мая 2023 г.
Протокол № 5

председатель Ученого Совета
Прохоренко И.О.
ученый секретарь Ученого Совета
Бунькова Е.Б.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ТЕРАПИИ»**

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 в терапии»

№ 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	Особенности сестринского процесса в клинике внутренних болезней	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
2	Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов дыхания и кровообращения	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
3	Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения и мочевого выделения	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
4	Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы крови и эндокринной системы	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
5	Наиболее важные аспекты квалифицированной сестринской помощи	ОПК-4 ПК-1 ПК-2 ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, 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;
- реферат, презентации
- решение ситуационных задач;
- отработка практических навыков;
- 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)

Тема 1. Особенности сестринского процесса в клинике внутренних болезней

1. Специализированное учреждение для оказания лечебно-профилактической помощи группам пациентов определенного профиля:

1. поликлиника
2. диспансер
3. медсанчасть
4. станция скорой помощи

2. Что такое медицинская деонтология:

1. часть медицинской этики
2. кодекс поведения медицинского работника в процессе его профессиональной деятельности
3. наука о больном

3. Что такое медицинская этика:

1. наука о нравственном поведении медицинского персонала
2. наука о взаимоотношениях между больным и медперсоналом

4. Независимое сестринское вмешательство при сердечной астме:

1. придать пациенту положение с приподнятыми ногами
2. наложить венозные жгуты
3. поставить горчичники на стопы
4. обложить грелками

5. Основные функции приемного отделения больницы:

1. прием, регистрация больных
2. осмотр, первичное обследование больных и диагностика
3. санитарно-гигиеническая обработка вновь поступивших больных
4. оказание квалифицированной помощи
5. транспортировка больных в лечебные отделения больницы

6. Зависимое сестринское вмешательство при инфаркте миокарда - введение

1. дыхательные аналептики
2. наркотические анальгетики
3. сердечные гликозиды
4. кортикостероиды

7. Сестринский процесс включает в себя:

1. выявление проблем и постановка сестринского диагноза
2. планирование помощи, направленной на удовлетворение нарушенных потребностей
3. обследование пациента
4. оценка полученных результатов
5. осуществление плана сестринских вмешательств
6. все верно

8. Второй этап сестринского процесса включает:

1. сестринское обследование;
2. установление проблем пациента;
3. планирование объема сестринских вмешательств;
4. определение целей сестринского ухода.

9. Оценка состояния пациента проводится на:

1. первом этапе сестринского процесса
2. втором этапе сестринского процесса
3. третьем этапе сестринского процесса
4. четвертом этапе сестринского процесса

10. Что такое общий уход за больными:

1. мероприятия, в которых нуждается любой больной независимо от характера заболеваний (выполнение врачебных назначений, выполнение инъекций, кормление, уборка помещений)
2. мероприятия, в которых нуждаются больные хирургических отделений (повязки, иммобилизация)

Тема 2. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов дыхания и кровообращения

1. Перкуссия легких включает в себя:

1. сравнительную перкуссию
2. топографическую перкуссию
3. определение подвижности нижних краев легких
4. все верно

2. Патологические типы дыхания:

1. дыхание Куссмауля
2. дыхание Грокко
3. дыхание Чейна - Стокса
4. дыхание Биота

5. все верно

3. Основные дыхательные шумы

1. везикулярное
2. бронхиальное
3. смешанное
4. саккадированное
5. все верно

4. Основные клинические синдромы заболеваний органов дыхания:

1. синдром обтурационного и компрессионного ателектаза
2. синдром воспалительного инфильтрата
3. синдром гидроторакса, Синдром пневмоторакса
4. синдром повышенной воздушности легких
5. все верно

5. При синдроме пневмоторакса наблюдаются:

1. набухшие яремные вены
2. отставание пораженной стороны грудной клетки при дыхании
3. тимпанический перкуторный звук, ослабленное бронхофония
4. наличие воздуха в плевральной полости, поджатие легкого к корню (рентгенологически)
5. все верно

6. Синдром полости сопровождается:

1. усилением голосового дрожания над полостью
2. тимпаническим перкуторным звуком, усилением бронхофонии,
3. патологическим бронхиальным дыханием, наличием крупнопузырчатых влажных хрипов,
4. рентгенологически – полость с уровнем жидкости
5. все верно

7. Приоритетная проблема пациента с ревмокардитом:

1. головная боль;
2. слабость;
3. снижение аппетита;
4. боль в области сердца.

8. Приоритетная проблема пациента при сердечной астме:

1. боль в животе;
2. головокружение;
3. тошнота;
4. удушье.

9. Наиболее характерные проблемы пациента с хронической сердечной недостаточностью:

1. одышка и сердцебиение;
2. одышка, сердцебиение, кашель с мокротой;
3. одышка, боли в области сердца, кашель;
4. одышка, кашель, лихорадка.

10. При остром инфаркте миокарда основными лечебными мероприятиями, которые следует проводить, являются:

1. купирование болевого синдрома
2. борьба с кардиогенным шоком
3. борьба с нарушениями ритма
4. тромболитическая терапия
5. спазмолитическая терапия

Тема 3. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения и моче-выделения

1. Сестринское вмешательство при асците:

1. ограничение соли до 5 г/сут, определение суточного диуреза, ежедневное взвешивание;
2. достаточный прием жидкости, кисломолочная диета, двигательная
3. активность;
4. разнообразить меню, эстетическое оформление блюд, проведение бесед о рациональном питании;
5. строгий постельный режим, диета щадящая, еженедельное взвешивание.

2. Приоритетная проблема пациента при язвенной болезни:

1. изжога;
2. отрыжка кислым;
3. боль в эпигастральной области;
4. запор.

3. Психологическая проблема при подозрении на рак желудка:

1. похудание;
2. боль в животе;
3. рвота;
4. страх перед диагнозом.

4. Лабораторные и инструментальные методы исследования при заболеваниях желудка:

1. исследование желудочного сока.
2. рентгеноскопия и рентгенография желудка.
3. фиброгастроудоденоскопия (ФГДС).
4. гастробиопсия.
5. определение Ph желудочного сока.
6. все верно

5. Приоритетная проблема пациента при хроническом энтерите:

1. боль в околопупочной области;
2. снижение аппетита;
3. похудание;
4. метеоризм.

6. Основные проблемы при хроническом колите:

1. тошнота, плохой аппетит;
2. боли внизу живота;
3. метеоризм, нарушения стула;
4. все верно.

7. Наиболее частые проблемы при остром гломерулонефрите:

1. слабость, недомогание, сердцебиение;
2. повышенная утомляемость, лихорадка;
3. снижение работоспособности и аппетита, слабость;
4. головная боль, отеки под глазами.

8. Приоритетная проблема пациента при почечной колике:

1. тошнота;
2. боль в пояснице;
3. лихорадка;
4. одышка.

9. Лабораторные методы исследования при заболеваниях почек:

1. Общий анализ мочи.
2. Проба по Зимницкому.
3. Проба Каковского—Аддиса, проба Нечипоренко.
4. Бактериологическое исследование мочи.
5. Остаточный азот крови, или мочевины, креатинин крови.
6. Все верно

10. Факторы риска возникновения язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки

1. переохлаждение, переутомление
2. хеликобактериальная инфекция
3. физическая перегрузка, переохлаждение
4. вирусная инфекция, переохлаждение

Тема 4. Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы крови

1. У больных тиреотоксикозом отмечаются проблемы:

1. похудание, экзофтальм, тахикардия;
2. увеличение массы тела, гипотония, брадикардия;
3. одышка, отеки, цианоз, слабость;
4. снижение аппетита, похудание, снижение АД.

2. Основная проблема пациента при диффузном токсическом зобе:

1. вялость;
2. сонливость;

3.заторможенность.

3.Основная проблема пациента при гипотиреозе:

- 1.раздражительность;
2. чувство жара;
3. бессонница;
4. сонливость.

4. Лабораторные методы исследования при заболеваниях органов кроветворения:

- 1.Общий анализ крови.
- 2.Осмотическая резистентность эритроцитов.
- 3.Количество ретикулоцитов.
- 4.Время свертывания крови.
- 5.Число тромбоцитов.
- 6.Продолжительность кровотечения.
- 7.Все верно

5. Жалобы больных с заболеваниями крови:

1. Общая слабость
2. Повышение температуры
3. Кровоточивость десен
4. Кровотечения из носа
5. Геморрагическая сыпь
6. Боль в горле
7. Боль в костях, суставах, мышцах
8. Желтушность кожи и слизистых
9. Ломкость ногтей, выпадение волос
- 10.Все верно

6. Клиника острого лейкоза зависит от:

1. Формы лейкоза
2. Варианта заболевания
3. Стадии болезни

7.Заболевание, при котором наблюдается красный "лакированный" язык

- 1.железодефицитная анемия
2. В12-дефицитная анемия
3. острый лейкоз
4. хронический лейкоз

8.Основная причина острого лейкоза

- 1.бактериальная инфекция
2. гиподинамия
3. стрессы
4. хромосомные нарушения

9.Клинические симптомы ожирения

1. гипертензия, одышка
- 2.изжога, отрыжка
- 3.желтуха, гепатомегалия
- 4.отеки, макрогематурия

10.Симптомы диффузного токсического зоба

- 1.снижение памяти, забывчивость
- 2.снижение интереса к жизни, апатия
- 3.сердцебиение, похудание
- 4.головная боль, повышение массы тела

Тема 5. Наиболее важные аспекты квалифицированной сестринской помощи

1.К основным «печеночным» жалобам относятся:

1. боли в правом подреберье
2. диспепсия
3. зуд кожи
4. желтуха
5. вздутие живота
6. изменение цвета мочи

7. все верно

2. Для больных с заболеваниями печени и желчевыводящих путей характерны общие клинические синдромы:

1. астеноневротический
2. неврозоподобный
3. энцефалопатический
4. субфебрильный
5. холецистокардиальный
6. все верно

3. Независимое сестринское вмешательство при обмороке

1. введение кардиамин
2. придать возвышенное положение
3. рефлекторное воздействие паров нашатырного спирта
4. применение горчичников на грудную клетку

4. Зависимое сестринское вмешательство при гипертоническом кризе - введение:

1. но-шпы, баралгина
2. димедрола, анальгина
3. кордиамина, мезатона
4. клофелина, лазикса

5. Оксигенотерапия через пеногасители показана при

1. бронхиальной астме
2. отеке легких
3. остром бронхите
4. очаговой пневмонии

6. Независимое сестринское вмешательство при сердечной астме:

1. придать пациенту положение с приподнятыми ногами
2. наложить венозные жгуты
3. поставить горчичники на стопы
4. обложить грелками

7. Неотложная помощь при пищевом отравлении

1. промыть желудок
2. поставить грелку на живот
3. поставить масляную клизму
4. поставить газоотводную трубку

8. Независимое сестринское вмешательство при желудочном кровотечении

1. тепло на живот
2. холод на живот
3. очистительная клизма
4. активированный уголь

9. Независимое сестринское вмешательство при почечной колике

1. холод на живот
2. сухое тепло на область поясницы
3. очистительная клизма
4. применение мочегонных средств

10. Запах ацетона в выдыхаемом воздухе отмечается при

1. гипогликемической коме
2. кетоацидотической коме
3. острой печеночной недостаточности
4. острой почечной недостаточности

Эталоны ответов

Тема 1	Тема 2	Тема 3	Тема 4	Тема 5
1-1	1-4	1-1	1-1	1-7
2-1	2-5	2-3	2-2	2-6
3-1	3-5	3-4	3-1	3-2
4-2	4-5	4-6	4-7	4-4
5-1	5-5	5-4	5-10	5-2
6-2	6-5	6-4	6-1	6-2

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

2.2. Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля

Тема 1. Особенности сестринского процесса в клинике внутренних болезней.

1. Оценка качества и эффективности медицинской помощи в стационаре.
2. Роль медицинской сестры в клинике внутренних болезней.

Тема 2. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов дыхания и кровообращения

1. Диетология и фитотерапия в пульмонологии.
2. Профилактика первичная и вторичная атеросклероза, их современные возможности

Тема 3. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения и моче-выделения.

1. Основные дифференциально-диагностические критерии заболеваний ЖКТ в сестринской практике.
2. Роль диетотерапии в лечении пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта. Фитотерапия.

Тема 4. Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы крови и эндокринной системы.

1. Анемический синдром: социальная значимость. Профилактика рецидивов. Диспансеризация.
2. Особенности ухода и ведения больных в стационаре с заболеваниями эндокринной системы.

Тема 5. Наиболее важные аспекты квалифицированной сестринской помощи.

1. Болевой абдоминальный синдром в терапевтической сестринской практике.
2. Особенности ухода и ведения больных в стационаре. Современные методы лечения больных.

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

2.3. Перечень ситуационных задач для самопроверки при подготовке к занятиям

Задача №1

В поликлинику на прием обратился пациент 60 лет по поводу обострения хронического бронхита. От госпитализации пациент категорически отказался, сказал, что ему там не помогут и он будет умирать дома. При посещении на дому медицинская сестра выявила жалобы на кашель с отделением слизисто-гнойной мокроты, снижение аппетита, похудание, повышение температуры тела до 37,8 град. Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, акроцианоз, пациент пониженного питания, чдд 24 в минуту, пульс 84 в минуту удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст. Пациенту назначено амбулаторно: 1.Общий анализ мокроты; 2.Горчичники на грудную клетку через день, при снижении температуры.

Задания:

1. Определите удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента и выявите проблемы.
2. Выявите приоритетную проблему, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств.
3. Объясните пациенту правила сбора мокроты на общий анализ. Обучите пациента методам профилактики застоя мокроты.
4. Продемонстрируйте на муляже технику постановки горчичников.

Эталон ответа:

1. У пациента нарушено удовлетворение потребностей: дышать, быть здоровым, поддерживать нормальную температуру тела, работать, выделять, в безопасности. Проблемы пациента: настоящие: кашель с отделением слизисто-гнойной мокроты, снижение аппетита, похудание, неверие в благополучный исход заболевания, тревога о своем состоянии. Потенциальные: высокий риск развития эмфиземы легких, дыхательной недостаточности (осложнений) 2. Приоритетная проблема: кашель с отделением слизисто-гнойной мокроты.

Краткосрочная цель: пациент отметит улучшение отхождения мокроты к концу недели
Долгосрочная: пациент продемонстрирует знания о дисциплине кашля и способах профилактики застоя мокроты.

Задача №2

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом - ИБС. Постинфарктный кардиосклероз II стадии. При сборе данных о пациенте медсестра получила следующие данные: жалобы на отеки на нижних конечностях, увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое.

Болеет около 2 лет, когда после перенесенного инфаркта миокарда появилась одышка, отеки, боли в правом подреберье. Тревожен, на контакт идет с трудом, выражает опасения за свое будущее. Объективно: состояние средней тяжести, сознание ясное, положение в постели вынужденное - ортопное. Кожные покровы цианотичные, чистые. Отеки на стопах и голенях, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст. Живот увеличен в объеме, болезненный в правом подреберье.

Пациенту назначено:

1. Диета № 10
2. Постельный режим.
3. Учет суточного диуреза
4. Контроль пульса и АД
5. Взвешивание

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила взвешивания.
4. Обучите пациента правилам подсчета пульса в связи с контролем лечения
5. Проявите технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, есть, пить, выделять, работать, отдыхать, избежать опасности

Проблемы пациента

настоящие:

- задержка жидкости (отеки, асцит)
- сердцебиение
- слабость
- одышка в покое
- беспокойство по поводу исхода заболевания

потенциальные:

- риск развития пролежней
- риск развития трофических язв
- риск летального исхода

Из данных проблем приоритетной является - задержка жидкости (отеки, асцит)

2. Приоритетная проблема пациента - задержка жидкости (отеки, асцит)

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение отеков на нижних конечностях и размеры живота к концу недели

Долгосрочная цель: пациент демонстрирует знания о диете, подсчете суточного диуреза к моменту выписки.

ПЛАН	МОТИВАЦИЯ
1. М/с обеспечит строгое соблюдение диеты № 10 с ограничением соли и жидкости (суточный диурез + 400 мл)	для уменьшения отеков
2. М/с обеспечит взвешивание пациента 1 раз в 3 дня	для контроля уменьшения задержки жидкости в организме
3. М/с обеспечит контроль суточного диуреза	для контроля отрицательного водно-

	го баланса
4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день	для обогащения воздуха кислородом
5. М/с проведет оксигенотерапию 3 раза в день по 30 минут	для уменьшения гипоксии
6. М/с обеспечит уход за кожей и слизистыми	для профилактики пролежней
7. М/с проведет беседу с пациентом и его родственниками о необходимости соблюдения диеты, контроля суточного диуреза, подсчета пульса, постоянного приема лекарственных препаратов	для предупреждения ухудшения состояния пациента и возникновения осложнений
8. М/с будет наблюдать за внешним видом, пульсом, АД больного	для контроля за состоянием больного и возможного ухудшения состояния
9. М/с будет выполнять назначения врача	

Задача № 3

Пациентка П., 24 г., Диагноз: хр. пиелонефрит, обострение.

Поступила в отделение с жалобами на тупые, постоянные, ноющие боли в поясничной области слева, головную боль, озноб, учащенное, болезненное мочеиспускание малыми порциями каждые 2-3 часа.

Больна в течение 3 лет, с ежегодными обострениями в осенне-зимний период. Настоящее обострение связывает с переохлаждением (была легко одета). Отмечает аллергическую реакцию в виде сыпи на группу пенициллина.

Объективно: кожа бледная, веки отечны. Т – 37,8⁰С, АД – 120/80 мм.рт.ст., ЧСС – 88 в мин., ЧДД – 18 в мин.

Назначено: 1.Пр. по Нечипоренко 3. 5 –НОК по 0,1. х4 раза в день

2. Моча на стерильность.4. но – шпа по 0,04 х 3 раза в день

Задания

- 1.Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
- 2.Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила сдачи анализов мочи.

Эталон ответа

1. Нарушенные потребности:

- 1.Выделять.
- 2.Поддерживать температуру тела.
- 3.Спать.

Выявленные проблемы.

Существующие:

- 1.Дефицит самообслуживания, связанный с болями в пояснице, головными болями, ознобом.
- 2.Нарушение сна и отдыха, связанное с болевым синдромом и дизурией.
- 3.Чувство озноба.
- 4.Деадаптация.
- 5.Недооценка своего состояния.

Потенциальные:

- 1.Риск присоединения восходящей генитальной инфекции.
- 2.Риск развития ХПН.
- 3.Риск возникновения осложнений во время беременности.
- 4.Приоритетная проблема: Дефицит самообслуживания.

2. План ухода.

ПЛАНИРОВАНИЕ	МОТИВАЦИЯ
1. Режим постельный, положение в постели, преимущественно лежа на спине или на правом боку, повязать шаль (шарф) на поясницу.	Создать оптимальные условия для работы почек (улучшение микроциркуляции, оттока), уменьшить болевой синдром.

2. Диета. Стол № 5. Соль не ограничивать. Количество жидкости увеличить до 2,5 – 3 литров за счет клюквенного, брусничного морсов, отваров мочегонных трав, мин. воды – «Обуховская», «Славяновская». Морковный сок – 100,0/сут, отвар шиповника. Обязательно включить кисломолочные продукты, содержащие живые культуры.	Полноценное питание, обеспечивающее повышение защитных сил организма. Увеличение пассажа мочи, санация мочевых путей, подкисление мочи. Восстановление почечного эпителия. Борьба с дисбактериозом.
3. Регулярно проводить гигиенические мероприятия.	Профилактика урогенитальной инфекции.
4. Осуществлять уход при ознобе: тепло укрыть, напоить теплым чаем (отваром шиповника), грелки к ногам.	Уменьшить спазм сосудов кожи, увеличить теплоотдачу.
5. Объяснить пациентке необходимость соблюдения назначенного режима, диеты и проводимого лечения.	Адаптировать к условиям стационара, включить в процесс выздоровления.
6. Объяснить пациентке правила сбора мочи по Нечипоренко и на посев.	Адаптация пациентки и получение достоверного результата.
7. Выполнение назначений врача.	Лечение основного заболевания.
8. Контроль самочувствия, Т, АД, ЧСС, ЧДД, диуреза, стула.	Контроль динамики состояния.

Задача №4

В отделении 2 сутки находится пациентка Н., 22 г., с диагнозом инсулинозависимый сахарный диабет, впервые выявленный. Жалобы на слабость, сухость во рту, жажду, учащенное безболезненное мочеиспускание, кожный зуд. Замужем, детей нет. Объективно: кожа сухая, со следами расчесов, отеков нет. Рост – 164 см, масса тела – 58 кг., АД - 120/80 мм ртст, ЧСС – 78 в мин, ЧДД – 16 в мин, диурез – 3 литра. Назначено: глюкозурический и гликемический профиль, актрапид 4ЕД утром, 8ЕД днем и 4 ЕД вечером, никотиновая кислота – 1,0 в/м.

Задания

1. Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
2. Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
3. Объясните пациенту правила пользования глюкометром.
4. Выполните технику выполнения подкожной инъекции.

Эталон ответа:

1. Нарушенные потребности:

1. В пище, жидкости.
2. В выделении.
3. В сексе.

Существующие проблемы:

1. Дискомфорт из-за жажды, кожного зуда, учащенного мочеиспускания.
2. Нарушение сна из-за учащенного мочеиспускания.
3. Дезадаптация.
4. Дефицит информации.

Потенциальные проблемы:

1. Риск развития гипергликемической комы.
2. Риск развития гипогликемической комы.
3. Риск инфицирования из-за повреждения кожи и снижения иммунитета.
4. Риск развития восходящей урогенитальной инфекции.
5. Риск развития сосудистых осложнений (потеря зрения, «диабетическая почка», «диабетическая стопа»).
6. Риск развития парадонтоза, потери зубов.
7. Риск невозможности иметь детей.

Приоритетная проблема: Дефицит информации.

2. ПЛАН УХОДА

ПЛАНИРОВАНИЕ	МОТИВАЦИЯ
1. Режим палатный, щадящий (избегать физических и психоэмоциональных нагрузок).	Предупредить развитие осложнений (комы).
2. Диета -стол № 9, с полным исключением легко усваиваемых углеводов.	Уменьшить риск развития осложнений.
3. Уход за кожей, промежностью, ногами, полостью рта	Профилактика присоединения вторичной ин-

(исключить использование жестких зубных щеток, полоскать 1% содовым раствором).	фекции.
4.Провести беседы о заболевании, необходимости соблюдения назначенного режима, диеты, правила ухода за полостью рта, ногами, ногтями.	Адаптировать пациентку к болезни и лечению, включить её в процесс выздоровления.
5.Обучить технике введения инсулина, правилам самоконтроля сахара крови и мочи.	Адаптировать пациентку к новым условиям, сохранить ее независимость и качество жизни.
6..Выполнять все назначения врача.	Лечение основного заболевания.
7.Контроль состояния кожи, полости рта, ног, уровня сахара крови и мочи, гемодинамики.	Контроль динамики состояния.

Задача № 5

В отделение поступила пациентка Р., 47 лет, медицинский диагноз – крапивница. Работает учителем музыки. Жалобы на высыпания на коже ног, ягодич и живота, на лице. Зуд кожи, озноб. Сыпь появилась после того, как пациентка поела клубничный торт. Объективно: Т -37,6⁰, на коже высыпания ярко-красного цвета размером от булавочной головки до пятирублевой монеты, выступающие над поверхностью кожи и заполненные прозрачной жидкостью, коросты. АД – 120/80 мм ртст, ЧСС – 82 в мин, ЧДД – 20 в мин. Назначено: ОАК, ОАМ; Тавегил 1 т. х 3 р/д, преднизолон 30 мг в/м.

Задания

- 1.Выявите удовлетворение каких потребностей нарушено, определите проблемы пациента.
- 2.Поставьте цели и составьте план сестринского вмешательства с мотивацией.
- 3.Объясните пациенту правила по соблюдению диеты.
4. Выполните технику выполнения внутримышечной инъекции.

Нарушенные потребности:

- 1.В прикосновении.
- 2.В еде.
- 3.В самореализации, самоуважении.
- 4.Во сне.
- 5.В движении.

Выявленные проблемы:

Существующие:

- 1.Нарушение самообслуживания.
- 2.Нарушение сна и отдыха.
- 3.Дезадаптация.
- 4.Дефицит информации.

Потенциальные: Риск инфицирования

Приоритетная: Дефицит самообслуживания.

2.ПЛАН УХОДА

ПЛАНИРОВАНИЕ	МОТИВАЦИЯ
1.Режим – палатный. Постель и белье должны быть мягкими, стерильными (или ежедневная смена с проглаживанием).	Уменьшить риск инфицирования.
2.Диета – гипоаллергенная.	Исключить поступление аллергенов с пищей.
3. Уход за кожей – примочки с ментолом, 2% содовым раствором по назначению врача.	Уменьшить зуд, предотвратить инфицирование.
4. Провести беседу о причинах заболевания, его осложнениях, обследованиях (пищевой дневник, аллергопробы), лечении.	Адаптировать к заболеванию, включить в процесс лечения, получить достоверные результаты.
5. Выполнение назначений врача.	Лечение основного заболевания.
6. Контроль за состоянием кожи, температурой, диурезом и гемодинамикой.	Контроль состояния.

Оценка: пациент почувствует улучшение самочувствия, повысится физическая выносливость.

Цель достигнута.

3.Студент демонстрирует инструктаж пациента по соблюдению диеты.

4.Студент демонстрирует на фантоме технику выполнения внутримышечной инъекции.

2.4. Перечень практических навыков для текущего контроля успеваемости

Тема 1. Особенности сестринского процесса в клинике внутренних болезней

1. Измерение температуры тела
2. Исследование пульса
3. Подсчет частоты дыхательных движений (ЧДД)
4. Измерение артериального давления.
5. Проведение антропометрии

Тема 2. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов дыхания и кровообращения

1. Техника сбора мокроты.
2. Подготовка и техника проведения плевральной пункции.
3. Техника снятия ЭКГ.
4. Постановка очистительной клизмы.

Тема 3. Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения и моче-выделения

1. Техника проведения промывания желудка.
2. Техника постановки сифонной клизмы.
3. Техника постановки мочевого катетера.
4. Правила ухода за гастростомой.

Тема 4. Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы крови

1. Правила подготовки к УЗИ.
2. Техника забора крови для исследования.
3. Правила подготовки к рентгенологическим исследованиям.
4. Техника пользования небулайзером.

Тема 5. Наиболее важные аспекты квалифицированной сестринской помощи

1. Доврачебная помощь при анафилактическом шоке.
2. Одевание и снятие противочумного костюма.
3. Техника проведения гигиенических процедур тяжелому больному.
4. Проведение СЛР.

3. Промежуточная аттестация

3.1. Форма промежуточной аттестации – экзамен

Вопросы к экзамену (ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4):

1. Методы обследования пациента в терапевтической практике: субъективное, объективное (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), их диагностическое значение.
2. Правила проведения расспроса.
3. Характеристика болевого синдрома.
4. Характеристика явлений, сопутствующих болевому синдрому.
5. Характеристика диспептического синдрома.
6. Характеристика дизурического синдрома.
7. Понятия «анамнез заболевания», «анамнез жизни».
8. Правила проведения осмотра.
9. Оценка общего состояния пациента, положения, сознания, типа телосложения, выражения лица, кожных покровов, подкожно-жировой клетчатки, формы грудной клетки, ЧДД).
10. Определение понятий «перкуссия», «аускультация».
11. Физиологическое обоснование методов перкуссии и аускультации.
12. Виды перкуторного звука.
13. Виды одышки. С чем может быть связано развитие приступа удушья?
14. Перечислите диспептические расстройства.
15. Перечислите дизурические расстройства.
16. Артериальное и венозное давление. Методы определения, возрастные нормы, диагностическое значение повышения и снижения артериального и венозного давления.
17. Термометрия; виды лихорадок, их характеристика.
18. Жалобы и физическое обследование больных с заболеванием печени и желчного пузыря.
19. Острая сосудистая недостаточность (обморок, коллапс, шок).
20. Органические систолические шумы сердца механизм образования, причины, места выслушивания, свойства

21. Что включает понятие «анамнез заболевания»?
22. Перечислите характеристики кожных покровов пациента.
23. Какой может быть форма грудной клетки?
24. Каким может быть тип дыхания? Глубина дыхания? Ритм дыхания?
25. Какой бывает частота дыхательных движений в норме?
26. Что такое аускультация?
27. Что определяется при аускультации сердца в норме? При патологии?
28. Что определяется при аускультации лёгких в норме?
29. Какие патологические виды дыхания можно определить при аускультации лёгких?
30. С чем связано появление хрипов? Какие бывают хрипы?
31. Чем хрипы отличаются от других побочных дыхательных шумов?
32. Каков механизм возникновения крепитации? Чем крепитация отличается от других побочных дыхательных шумов?
33. С чем связано появление шума трения плевры? Чем шум трения плевры отличается от других побочных дыхательных шумов?
34. Что определяется при аускультации кишечника в норме? При патологии?
35. Правила подготовки пациента к забору крови на общий анализ.
36. Правила подготовки пациента к забору анализа крови на биохимические исследования.
37. Особенности забора крови на сывороточное железо.
38. Техника исследования крови на гликемический профиль.
39. Техника подготовки пациента и особенности сбора кала на бактериологическое исследование.
40. Техника подготовки пациента и особенности сбора кала на копрологию.
41. Подготовка пациента и особенности сбора мочи на общий анализ.
42. Подготовка пациента и особенности сбора мочи на пробу Нечипоренко.
43. Техника проведения пробы Зимницкого.
44. Подготовка пациента и особенности сбора мочи на бактериологическое исследование.
45. Подготовка пациента к рентгеноскопии желудка.
46. Подготовка пациента к ирригоскопии.
47. Подготовка пациента к внутривенной холеграфии.
48. Подготовка пациента к эзофагогастродуоденоскопии.
49. Подготовка пациента к колоноскопии.
50. Подготовка пациента к ректороманоскопии.
51. Подготовка пациента к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости.
52. Функциональные пробы печени (перечислить). Цитолиз и холестаза, определение понятия, показатели
53. Общий анализ мочи. Исследование мочи по Нечипоренко и Аддису-Каковскому
54. ИБС, стенокардия. Клинические причины проявления, диагностика
55. Функциональные пробы почек, методика проведения, диагностическое значение.
56. Язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки: основные звенья патогенеза, течение, осложнения
57. Хронический гастрит: современные представления об этиологии, патогенезе, клинические формы, диагностика
58. Хронический панкреатит: этиология основные клинические синдромы формы заболевания, диагностика.
59. Хронический бронхит, этиология, клинические варианты, диагностика.
60. Спирография, пневмотахометрия; показатели функций внешнего дыхания.
61. Понятие об электрокардиографии. Техника записи ЭКГ. Нормальная ЭКГ.
62. Функциональные пробы почек, методика проведения, диагностическое значение.
63. Ревматизм: современное состояние вопроса об этиологии и патогенезе. Клиника поражения сердца, диагностика.
64. Бронхиальная астма: общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика.
65. Синдром хронического легочного сердца, механизм развития, клиника и диагностика.
66. Типы патологического дыхания: изменение ритма грудины и частоты дыхательных движений.
67. Синдром острой почечной недостаточности, этиология основные клинические синдромы формы заболевания, диагностика.
68. Отечный синдром при заболеваниях почек, общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика.

69. Понятие о геморрагических диатезах. Геморрагический васкулит. Общее представление об этиологии и патогенезе, клиника, диагностика.
70. Атеросклероз, определение, понятие об этиологии и патогенезе, факторы риска. ИБС, формы.
71. Значение сестринской диагностики в оказании качественной, эффективной и безопасной медицинской помощи, стратегии общения с больным, сестринская история болезни.
72. Схема обследования больных. Основные дифференциально-диагностические критерии.
73. Анемический синдром: социальная значимость. Профилактика рецидивов. Диспансеризация.
74. Болевой абдоминальный синдром в терапевтической практике. Особенности ухода и ведения больных в стационаре.
75. Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы крови.

3.2. Экзаменационные задачи

Задача №1

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышка, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы.

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак.посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера на фантоме.

Эталон ответов:

Проблемы пациента:

Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, легочного кровотечения, абсцедирования.

Приоритетные проблемы: лихорадка.

Краткосрочная цель: снижение температуры тела в течение 3-5 дней.

Долгосрочная цель: поддержание в норме температуры тела к моменту выписки.

План

Мотивация

1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.

Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному.

2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай).

Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи.

3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).

Для снижения интоксикации.

4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах.

Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.

5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры.

6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания.

Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности.

7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.

Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.

8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии.

Для снижения отека мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.

9. При критическом понижении температуры:

- приподнять ножной конец кровати, убрать подушку;

- вызвать врача;

- обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай;

- приготовить 10% р-р кофеина, 10% р-р сульфокамфокаина;

- сменить белье, протереть насухо.

Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

Оценка: через 3-5 дней при правильном ведении температура больного снизилась без осложнений, цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж больной о сборе мокроты для исследования. Студент обучает пациентку, как пользоваться карманной плевательницей.

Студент демонстрирует технику проведения оксигенотерапии на муляже в соответствии с алгоритмом действий.

Задача №2

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом пневмония.

Жалобы на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте.

Пациент лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40 С ознобом, к утру упала до 36,0 С обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим.

Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы.

Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости.

Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоформулы влево.

Задания

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

2. Обучите пациента технике проведения постурального дренажа и элементам дыхательной гимнастики, направленной на стимуляцию отхождения мокроты.

3. Продемонстрируйте технику разведения и в/м введения бензилпенициллина натриевой соли.

Проблемы пациента

Настоящие: лихорадка, кашель со зловонной мокротой, беспокойство по поводу исхода заболевания.

Потенциальные: ухудшение состояния пациента, связанные с развитием осложнений, кровотечение, дыхательная недостаточность.

Приоритетная проблема: кашель с обильной гнойной мокротой.

Краткосрочная цель: улучшение отхождения мокроты к концу недели.

Долгосрочная цель: пациент не будет предъявлять жалоб на кашель со зловонной мокротой к моменту выписки.

Эталон ответов:

План

Мотивация

1. Обеспечение пациента плевательницей с притертой крышкой, заполненной на 1/3 дез. раствором.

Для сбора мокроты с гигиенической целью.

2. Создание пациенту удобного положения в постели (постуральный дренаж).
Для облегчения дыхания и лучшего отхождения мокроты.
3. Обучение пациента правильному поведению при кашле.
Для активного участия пациента в процессе выздоровления.
4. Обучение пациента дыхательной гимнастике, направленной на стимуляцию кашля.
Для улучшения кровообращения и отхождения мокроты.
5. Контроль за выполнением пациентом комплекса дыхательных упражнений.
Для эффективной микроциркуляции в легочной ткани.
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты.
Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом.
7. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания пациента с высоким содержанием белка, витаминов и микроэлементов.
Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма.
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента: измерение АД, ЧДД, пульса, температуры тела.
Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка: пациент отмечает значительное облегчение, кашель уменьшился, мокрота к моменту выписки исчезла. Цель достигнута.

Студент обучает пациента технике постурального дренажа.

Студент демонстрирует технику разведения и в/м введения бензилпенициллина натриевой соли.

Задача №3

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

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

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

Перкуторно: ниже третьего ребра на задней поверхности грудной клетки определяется тупость.

При аускультации дыхание справа не проводится. Пульс 120 уд./мин. АД 100/50 мм рт. ст.

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

Задания

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

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие: одышка; лихорадка; нарушение сна; беспокойство за исход лечения;

Потенциальные: эмпиема плевры; сепсис; легочно-сердечная недостаточность

Приоритетная проблема: одышка.

Краткосрочная цель: пациент отметит уменьшение одышки на 7-й день стационарного лечения.

Долгосрочная цель: пациент не предъявит жалоб на затруднения дыхания к моменту выписки.

План

Мотивация

1. Обеспечить проведение оксигенотерапии.

Для купирования гипоксии.

2. Обеспечить психологическую подготовку больного к плевральной пункции.

Для снятия страха перед процедурой.

3. Подготовить необходимые инструменты и медикаменты для проведения плевральной пункции.
Для уточнения диагноза и лечения.

4. Обеспечить регулярное проветривание палаты.

Для притока свежего воздуха, уменьшения гипоксии.

5. Обеспечение обильного теплого витаминизированного питья больному.

Для восполнения потерь жидкости, повышения иммунных сил организма.

6. Обучение пациента лечебной физкультуре с элементами дыхательной гимнастики.

Для предупреждения спаечного процесса плевральной полости, осложнений.

7. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений пациента.

Для эффективной микроциркуляции крови в легочной ткани.

8. Объяснить пациенту суть его заболевания, методы диагностики, лечения и профилактики осложнений и рецидивов заболевания.

Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и больным, улучшения сна, снижения тревоги, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.

9. Проведение лечебного массажа с элементами вибрации.

Для рассасывания экссудата, предупреждения спаек.

10. Проведение беседы с родственниками о рациональном питании.

Для повышения защитных сил организма.

11. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациента.

Для ранней диагностики осложнений и своевременного оказания неотложной помощи.

Оценка эффективности: пациент отмечает значительное улучшение и облегчение дыхания, демонстрирует знания по профилактике спаечного процесса в плевральной полости. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильно выбранный уровень общения с больным, способность доступно объяснить пациенту задачи и сущность плевральной пункции.

Студент демонстрирует подготовку набора инструментов для плевральной пункции в соответствии с алгоритмом действий.

Задача №4

При флюорографическом осмотре у 35 летнего мужчины было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3г4 см.

Направлен в стационар с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

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

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,20 С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет.

Задания

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

2. Проведите инструктаж пациента по сбору мокроты на БК и обучите его элементам соблюдения санитарно-гигиенического режима.

3. Продемонстрируйте технику в/к инъекции.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие: слабость, утомляемость, потливость, небольшой кашель, лихорадка, тревога за исход болезни и здоровье близких.

Потенциальные: прогрессирование заболевания с развитием осложнений: кровохарканье, плеврит, дыхательная недостаточность.

Приоритетные: слабость.

Краткосрочная цель: уменьшение слабости через 1 неделю.

Долгосрочная цель: исчезновение слабости через 3 месяца, демонстрация пациентом знаний факторов риска, ведущих к обострению заболевания.

План

Мотивация

1. Обеспечение достаточного ночного и дневного сна.

Для восстановления работоспособности, активации защитных сил

2. Обеспечение достаточного питания с повышенным содержанием белка, витаминов, микроэлементов.

Для повышения защитных сил организма, повышения уровня специфических антител, активизации репаративных процессов.

3. Обеспечение доступа свежего воздуха в помещение, проветривание.

Для улучшения аэрации легких, ликвидации гипоксии.

4. Прогулки и умеренная физическая нагрузка на свежем воздухе.

Для повышения аппетита, активизации защитных сил организма.

5. Контроль за выполнением комплекса дыхательных упражнений.

Для улучшения микроциркуляции в легких.

6. Проведение беседы с пациентом о необходимости медикаментозного лечения, объяснение правил приема препаратов и их побочных эффектов.

Для повышения эффективности лечения, что приведет к ликвидации слабости.

7. Контроль за своевременной сдачей мокроты, крови для исследования, динамической Rh-графии.

Для контроля эффективности лечения.

Оценка: пациент почувствует улучшение самочувствия, повысится физическая выносливость.

Цель достигнута.

Студент демонстрирует инструктаж пациента по сдаче мокроты на БК.

Студент демонстрирует обучение пациента правилам пользования плевательницей, соблюдения санитарно-гигиенического режима туберкулезного больного (пользование полотенцем, посудой, бельём и т.д.).

Студент демонстрирует на фантоме технику выполнения внутривенной инъекции.

Задача №5

Пациент Н. 17 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом ревматизм, активная фаза. Ревматический полиартрит.

Жалобы на повышение температуры до 37,8°C, боли в коленных, локтевых, лучезапястных суставах летучего характера, неприятные ощущения в области сердца, общую слабость, снижение аппетита. Больным себя считает в течение двух недель, заболевание связывает с перенесенной ангиной. Пациент плохо спит, тревожен, выражает беспокойство за исход болезни, боится остаться инвалидом.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, коленные, локтевые, лучезапястные суставы отечны, горячие на ощупь, болезненные, кожа над ними гиперемирована, движение в суставах не в полном объеме. В легких патологических изменений нет, ЧДД=18 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичны, пульс 92 уд./мин., АД=110/70 мм рт. ст.

Задания

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

2. Объясните пациенту необходимость соблюдения постельного режима.

3. Продемонстрируйте на фантоме технику измерения АД.

Эталон ответа

Проблемы пациента

Настоящие:

- боли в суставах;
- лихорадка;
- неприятные ощущения в области сердца;
- снижение аппетита;
- слабость;
- плохой сон;

Потенциальные:

- формирование порока сердца;
- риск развития ревмокардита;
- сердечная недостаточность.

Приоритетной проблемой пациента являются боли в суставах.

Краткосрочная цель: пациент отметит снижение болей в суставах к концу 7-го дня стационарного лечения.

Долгосрочная цель: пациент отметит исчезновение болей и восстановление функции суставов к

моменту выписки.

План

Мотивация

1. Обеспечить лечебно-охранительный режим пациенту

Для создания психоэмоционального комфорта и профилактики возможных осложнений заболевания

2. Укрыть теплым одеялом, обеспечить его теплом

Для снятия болей

3. Обеспечить пациенту обильное, витаминизированное питье (2–2,5 л)

Для снятия интоксикации и повышения защитных сил организма

4. Ставить компрессы на область болезненных суставов по назначению врача

Для снятия воспаления

5. Следить за диурезом пациента

Для контроля водно-электролитного баланса

6. Следить за деятельностью кишечника

Для профилактики запоров

7. Осуществлять контроль за гемодинамикой пациента

Для ранней диагностики возможных осложнений

8. Провести беседу с родными по обеспечению пациента питанием в соответствии с диетой № 10

Для уменьшения задержки жидкости в организме

Оценка: пациент отмечает исчезновение болей, отеков, восстановление функций пораженных суставов, демонстрирует знания по профилактике ревматизма. Цель достигнута.

Студент демонстрирует правильный уровень общения с пациентом и аргументировано объясняет ему необходимость соблюдения постельного режима.

Студент демонстрирует на фантоме технику измерения артериального давления в соответствии с алгоритмом действий.

Задача №6

Пациент Б. 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное.

Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области. По объективным данным ЧДД 18 в минуту, пульс 80 в минуту, АД 120/80 мм рт. ст., температура 37,2° С.

Задания

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

2. Объясните пациенту правила подготовки к бронхоскопии.

3. Продемонстрируйте на муляже технику в/м введения 0,5 г ампициллина.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- пациент не умеет правильно откашливаться и не понимает, что это необходимо;
- пациент не понимает необходимости усиленного белкового питания при влажном кашле;
- пациент не понимает необходимости пить больше жидкости;
- пациент не осознаёт факторы риска, негативно сказывающиеся на его состоянии здоровья (курение, недостаточное потребление жидкости, нерациональное питание, нерегулярный приём лекарств);
- пациент испытывает напряжение, тревогу и беспокойство в связи с необходимостью проведения бронхоскопии.

Приоритетная проблема: пациент не умеет правильно откашливаться и не понимает, что это необходимо.

Цель: пациент будет пользоваться карманной плевательницей в течение всего времени заболевания.

ния.

План

Мотивация

1. Беседа о необходимости использования ингалятора

Обеспечение права на информированное согласие

2. Демонстрация карманной плевательницы и правил пользования ею

Обеспечение наглядности обучения

3. Контроль ежедневно

Оценка достижения цели

Оценка эффективности: пациент откашливает мокроту, пользуясь карманной плевательницей. Пациент знает, как нужно дезинфицировать плевательницу в домашних условиях. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту правила подготовки к бронхоскопии.

Студент демонстрирует технику в/м инъекции ампициллина согласно алгоритму манипуляции.

Задача №7

Пациент А., 70 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом: Рак легкого.

У пациента кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Жалуется на жару и духоту в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. При попытке лечь повыше всё время сползает вниз. Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкологического заболевания, и ожидает такого же исхода.

Кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм рт. ст.

Задания

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

2. Обучите пациента правилам сбора мокроты на атипичные клетки.

3. Продемонстрируйте технику смены нательного и постельного белья.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- пациенту трудно дышать из-за нарушения носового дыхания, неправильного положения тела, жары и духоты в палате.

- пациент испытывает страх в связи с возможным неблагоприятным исходом заболевания.

Приоритетная проблема: пациенту трудно дышать из-за нарушения носового дыхания, неправильного положения тела, жары и духоты в палате

Цель: пациент будет дышать свободно через нос.

План

Мотивация

1. М/с обеспечит пациенту возвышенное изголовье в постели, по возможности используя функциональную кровать. Одновременно сестра применит упор для стоп.

Пациент сможет занять положение, облегчающее дыхание

2. Медсестра будет проветривать палату регулярно по графику

Обеспечение доступа свежего воздуха

3. М/с будет регулярно проводить очищение полости носа

Обеспечение свободного дыхания через нос

4. М/с будет следить за состоянием пациента: цвет кожных покровов, показатели гемодинамики

Контроль

Оценка эффективности: пациент отметил облегчение дыхания. Цель достигнута.

Студент обучает пациента сбору мокроты на атипичные клетки.

Студент демонстрирует технику смены нательного и постельного белья.

Задача №8

Пациентка В., 40 лет поступила в кардиологическое отделение областной больницы с диагнозом: "ревматоидный полиартрит". Предъявляет жалобы на сильные боли в мелких суставах стоп и кистей, синдром утренней скованности, ограничение движений в этих суставах, субфебрильную температуру. С трудом обслуживает себя, не может самостоятельно умыться, причесаться, застегнуть пуговицы, особенно утром. Пациентка обеспокоена своим состоянием, боится ухудшения

состояния.

Кисти и стопы отечны, движения в них ограничены из-за их деформации.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке правила сдачи крови на биохимическое исследование.
3. Продемонстрируйте на муляже технику взятия крови из вены на биохимический анализ.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

- не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, синдрома утренней скованности.
- тревога о своём состоянии.

Приоритетная проблема пациентки: не может обслуживать себя из-за сильной боли в суставах, синдрома утренней скованности.

Цель: пациентка будет справляться с активностью повседневной жизни с помощью медицинской сестры до улучшения состояния.

План

Мотивация

1. М/с обеспечит пациентке физический и психический покой
Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах
 2. М/с придаст удобное положение суставам, положит подушки и валики под пораженные суставы.
Для фиксации сустава в физиологическом положении и уменьшении боли
 3. М/с будет помогать пациентке при осуществлении мероприятий личной гигиены, переодевании, приеме пищи и питья, физиологических отправлениях в первой половине дня.
Для уменьшения нагрузки и уменьшения болей в суставах, травматизации пораженных суставов
 4. М/с будет контролировать соблюдение пациенткой предписанного режима физической активности.
Для уменьшения нагрузки и уменьшения боли в суставах
 5. Сестра будет беседовать с пациенткой о необходимости постепенного расширения двигательной активности, выполнения рекомендованного врачом комплекса ЛФК. Во второй половине дня пациентка должна стараться самостоятельно справляться с самоуходом там, где это возможно.
Для профилактики анкилозов.
- Оценка: пациентка с помощью сестры справляется с активностью повседневной жизни. Возможности самоухода постепенно расширяются. Цель достигнута.
- Студент доступно объяснит пациентке, как подготовиться к сдаче крови на биохимический анализ.
- Студент демонстрирует технику взятия крови из вены согласно алгоритму манипуляции.

Задача №9

Пациентка Г., 68 лет, доставлена в терапевтическое отделение машиной скорой помощи с диагнозом левосторонний экссудативный плеврит. Предъявляет жалобы на слабость, сухой сильный приступообразный кашель, субфебрильную температуру. Плохо спит с первых дней заболевания - не может заснуть до 2-3-х часов утра, оставшееся время дремлет с перерывами. Утром чувствует себя разбитой, болит голова. Раньше проблем со сном не было, связывает их появление с болезненным надсадным кашлем.

Температура 37° С. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 80 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке правила взятия крови на общий анализ.
3. Подготовьте все необходимое для плевральной пункции.

Эталон ответа

Проблема пациентки:

не может спать из-за сильного сухого кашля.

Цель: пациентка будет спать не менее 7 часов ночью.

План

Мотивация

1. М/с рекомендует пациентке теплое питье, успокоительный фиточай за 30 минут до сна.

Для уменьшения раздражения слизистой бронхов

2. М/с обучит пациентку самостоятельному проведению ингаляций (масляные, эвкалиптовые)

Для уменьшения раздражения слизистой бронхов и уменьшения кашля

3. М/с информирует о правильном приеме противокашлевых средств по назначению врача

Для угнетения кашлевого центра и уменьшения кашля

Оценка. Пациентка отметила улучшение сна, спала ночью, почти не просыпаясь. Жалоб на постельный дискомфорт не предъявляет. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке, как сдать кровь на общий анализ.

Задача №10

Пациент М., 68 лет, госпитализирован в пульмонологическое отделение с диагнозом аллергическая бронхиальная астма средней степени тяжести, приступный период. Предъявляет жалобы на периодические приступы удушья, кашель с небольшим количеством вязкой мокроты. Отмечает некоторую слабость, иногда головокружение при ходьбе.

Врач назначил пациенту ингаляции сальбутамола при приступах. Однако сестра выяснила, что пациент допускает ряд ошибок при применении ингалятора, в частности забывает встряхнуть перед использованием, допускает выдох в ингалятор, не очищает мундштук от слюны и оставляет открытым на тумбочке. По словам пациента, инструкция набрана очень мелким шрифтом и непонятна.

Дыхание с затрудненным выдохом, единичные свистящие хрипы слышны на расстоянии. Частота дыхания 20 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст.

Задания

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

2. Объясните пациенту методику подготовки к исследованию функции внешнего дыхания.

3. Продемонстрируйте правила пользования карманным ингалятором.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

Не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.

Риск падений.

Неэффективно откашливается мокрота.

Приоритетная проблема: не умеет правильно пользоваться карманным ингалятором.

Цель: пациент продемонстрирует умение правильно пользоваться карманным ингалятором к концу беседы с сестрой.

План

Мотивация

1. Беседа о правилах пользования ингалятором

Обеспечение права на информированное согласие

2. Демонстрация ингалятора и правил обращения с ним

Обеспечение правильности выполнения назначений врача

3. Адаптация имеющейся инструкции к уровню понимания гериатрического пациента и запись крупным шрифтом.

Обеспечение правильности выполнения назначений врача

4. Контроль за правильностью применения ингалятора

Оценка сестринского вмешательства

Оценка: пациент использует карманный ингалятор правильно. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту, как подготовиться к исследованию ФВД.

Студент демонстрирует применение карманного ингалятора.

Задача №11

Пациентка 21 год поступила в гематологическое отделение на стационарное лечение с диагнозом острый миелобластный лейкоз. Предъявляет жалобы на быструю утомляемость, похудание, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, склонность к появлению подкожных кровоизлияний, сильные боли в полости рта и глотки. Из-за болей при глотании затруднен приём пищи и жидкости. Отмечает отсутствие вкуса у пищи, хотя аппетит сохранён.

На конечностях множественные мелкие подкожные кровоизлияния. Слизистые полости рта и глотки гиперемированы, кровоточат при дотрагивании, на деснах изъязвления, язык обложен, гнойный налет на миндалинах.

Температура 37,3° С. Пульс 88 уд.в мин. удовлетворительных качеств, АД 120/80 мм рт. ст. частота дыхания 18 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Подготовьте пациентку к стерильной пункции.

Заполните капельную систему.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

испытывает трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости.

риск присоединения вторичной инфекции.

Приоритетная проблема: испытывает трудности при приёме пищи и жидкости из-за воспаления и нарушения целостности слизистой оболочки ротовой полости.

Цель: пациентка будет иметь возможность принимать пищу и жидкость всё время заболевания.

План

Мотивация

1. М/с обеспечит пациентке удобный прием полужидкой негорячей легко усваиваемой пищи в течение 3-х дней.

Максимальное щажение слизистой рта и глотки.

2. М/с обеспечит прием обильного количества витаминизированной жидкости (некислые соки, кисель, морс, компот)

Уменьшение интоксикации.

3. М/с проведет беседу с родственниками о необходимости дополнительного питания.

Повышение защитных сил организма.

4. М/с выделит пациентке отдельную посуду и обеспечит дезинфекцию всех предметов ухода.

Обеспечение инфекционной безопасности пациента.

5. М/с рекомендует пациентке полоскать ротовую полость растворами антисептиков после каждого приема пищи (растворы соды, фурацилина, борной кислоты, перманганата калия).

Подавление патогенной микрофлоры.

Оценка эффективности: у пациентки исчезли боль во рту и глотке, нет язвенно-некротических поражений слизистых. Приём пищи и жидкости возможен. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке правила подготовки к стерильной пункции.

Студент заполнит капельную систему раствором гемодеза согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача №12

Пациент 63 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение связи желудка. Пациент отмечает чувство тяжести и иногда тупые боли в эпигастрии, снижение массы тела, быструю утомляемость. Аппетит резко снижен, часто отказывается от еды. Потребляет менее литра жидкости в сутки. Любит горячий чай с лимоном, кофе. Из-за слабости трудно самому принимать пищу – не удерживает и проливает, устаёт уже после нескольких ложек.

Пациент пониженного питания (при росте 180 см вес 69 кг). Кожные покровы бледные. Слизистые полости рта обычной окраски, сухие. Язык обложен коричневым налётом с неприятным запахом.

Глотание не нарушено. Зубы сохранены. Температура тела 36, 8° С. Пульс 76 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Жена пациента обратилась к сестре за советом в связи с его отказом от еды (последние два дня пьёт только воду).

Физиологические отправления без особенностей.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту, как подготовиться к УЗИ органов брюшной полости.
3. Сделайте в/м инъекцию 1 мл 50% раствора анальгина на муляже.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- отказывается от приёма пищи;
- риск развития обезвоживания.

Приоритетная проблема: отказывается от приёма пищи.

Цель: пациент будет получать с пищей не менее 1500 ккал и жидкости не менее литра (по согласованию с врачом).

План

Мотивация

1. М/с будет проводить с пациентом беседы о необходимости полноценного питания для улучшения здоровья.

Убедить в необходимости принимать пищу.

2. М/с с помощью родственников разнообразит меню, учитывая вкусы пациента и назначенную врачом диету.

Возбудить аппетит.

3. Сестра будет предлагать пациенту жидкость каждый час (тёплая кипячёная вода, некрепкий чай, щелочная минеральная вода).

Профилактика обезвоживания.

3. Сестра будет кормить пациента часто, но небольшими порциями (6-7 раз в сутки по 100 граммов), мягкой полужидкой калорийной пищей. Сестра будет как можно чаще привлекать близких к кормлению пациента.

Возбудить аппетит.

4. М/с с разрешения врача включит в рацион травяной чай для возбуждения аппетита, мясные и рыбные бульоны.

Возбудить аппетит.

Усилить слюноотделение.

5. М/с эстетически оформит прием пищи. М/с будет регулярно проветривать палату перед кормлением пациента.

Возбудить аппетит.

6. Сестра будет тщательно следить за состоянием полости рта пациента (дважды в день чистить зубы, очищать язык от налёта, полоскать рот после приёма пищи растворами слабых антисептиков).

Обеспечить возможность принимать пищу через рот.

7. Сестра будет учитывать количество съеденной пищи и выпитой жидкости, водный баланс ежедневно. По возможности сестра один раз в 3 дня будет взвешивать пациента.

Критерии эффективности проводимых мероприятий.

Оценка эффективности: пациент регулярно принимает пищу и жидкость. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациенту правила подготовки к УЗИ органов брюшной полости.

Задача №13

Пациент 22 лет госпитализирован в гастроэнтерологическое отделение с диагнозом хронический энтерит. Пациент предъявляет жалобы на частый (8-10 раз в сутки) жидкий стул, ноющую боль в животе, похудание, снижение аппетита. Выделение каловых масс происходит через каждые 1,5-2 часа, наиболее часто стул бывает ночью и утром, из-за чего пациент не высыпается. Подавлен, стесняется обсуждать эту проблему с окружающими. Говорит, что старается поменьше есть и пить, для того чтобы стул скорее нормализовался.

Рост 178 см, вес 70 кг. Кожные покровы бледные, сухие. Отмечается раздражение и покраснение кожи промежности, отёк, участки мацерации, загрязнение каловыми массами. Температура тела 36,7°C. Пульс 78 уд. в мин., удовлетворительных качеств, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Задания

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

2. Обучите пациента правильному питанию при хроническом энтерите.

3. Заполните капельную систему 0,9% раствором хлорида натрия.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- не справляется с самоуходом при диарее;
- риск развития обезвоживания;
- нарушение сна из-за диареи;
- тревога и напряжение в связи с неясным прогнозом заболевания;
- стесняется принимать помощь других лиц при интимных процедурах.

Приоритетная проблема: пациент не справляется с проблемой диареи.

Цель: у пациента не будет признаков обезвоживания и нарушения целостности кожных покровов в перианальной области всё время заболевания.

План

Мотивация

1. М/с обеспечит пациенту прием 1,5-2 л жидкости в сутки (крепкий чай с лимоном, сок черники, отвар шиповника и др.)
Восполнение потери жидкости.
2. М/с обеспечит пациенту частое дробное питание в соответствии с диетой № 4.
Введение в организм всех необходимых пищевых веществ, нормализация консистенции стула.
3. М/с обеспечит пациента индивидуальным судном и ширмой либо другим путём создаст пациенту необходимые условия для частого опорожнения кишечника
Обеспечение права пациента на конфиденциальность.
4. М/с рекомендует пациенту подмываться и наносить на перианальную область вазелин после каждого акта дефекации.
Профилактика мацерации перианальной области.
5. М/с обеспечит смену нательного белья не реже одного раза в день, постельного – не реже одного раза в три дня
Соблюдение мероприятий личной гигиены
6. М/с будет наблюдать за кратностью стула, внешним видом и состоянием пациента.
Для своевременного распознавания и оказания помощи в случае возникновения осложнений.
Оценка эффективности: нет признаков обезвоживания и нарушения целостности кожи перианальной области. Цель достигнута.
Студент обучает пациента, какую диету необходимо соблюдать при хроническом энтерите.
Студент демонстрирует заполнение капельной системы физиологическим раствором согласно алгоритму данной манипуляции.

Задача №14

Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведёт малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные легкоусваиваемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых. Рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6° С. Пульс 72 в мин., удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациентке, как подготовиться к колоноскопии.
3. Продемонстрируйте постановку очистительной клизмы на муляже.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

не знает мер профилактики запоров;
снижение аппетита.

Приоритетная проблема: не знает мер профилактики запоров.

Цель: пациентка продемонстрирует знания способов регуляции стула через 2 дня.

План

Мотивация

1. М/с проведёт беседу с пациенткой о способах и приёмах регуляции кратности стула, вреде злоупотребления слабительными без назначения врача. Сестра порекомендует специальную литературу по этому вопросу.
Право пациента на информированное согласие.
2. М/с рекомендует включить в рацион питания больше овощей и фруктов, чернослива, инжира, растительного масла.
Данные продукты обладают послабляющим эффектом.
3. М/с рекомендует добавлять в блюда небольшое количество распаренных отрубей.
Стимуляция работы кишечника.
4. М/с рекомендует употреблять не менее 1,5 л литров жидкости за сутки.

Нормализация консистенции стула.

5. М/с рекомендует выполнять упражнения ЛФК, и обучит пациентку приемам массажа живота. Стимуляция работы кишечника.

6. М/с приучит пациентку к опорожнению кишечника в определенное время.

Выработка условного рефлекса на дефекацию.

Оценка эффективности: пациентка демонстрирует знания способов регуляции стула. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к колоноскопии.

Студент демонстрирует постановку очистительной клизмы на муляже.

Задача №15

Пациентка 52 лет поступила на стационарное лечение с диагнозом: “Железодефицитная анемия”.

Предъявляет жалобы на сильную слабость, головокружение, одышку при минимальной физической нагрузке, ломкость ногтей, выпадение волос. Аппетит снижен. Сон сохранён. Пациентка с трудом встаёт с постели даже для посещения туалета. Стесняется пользоваться судном в присутствии посторонних людей (в палате ещё четверо пациенток), поэтому старается «терпеть».

Положение в постели активное. Рост 165 см, масса тела 86 кг. Кожные покровы и видимые слизистые бледные, волосы тусклые, ногти ломкие. Частота дыхания 20 в мин., пульс 76 в мин., ритмичный. АД 110/70 мм рт. ст.

Задания

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

2. Обучите пациентку правильному питанию при железодефицитной анемии.

3. Продемонстрируйте технику взятия крови на биохимический анализ.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

высокий риск падений и травм из-за слабости и головокружения;

не справляется с активностью повседневной жизни из-за общей слабости.

Приоритетная проблема: не справляется с повседневной деятельностью из-за общей слабости.

Цель: пациентка будет справляться с повседневной деятельностью с помощью медицинской сестры до улучшения состояния.

План

Мотивация

1. М/с проведёт беседу с пациенткой о необходимости соблюдения постельного режима. Сестра позаботится о способах экстренной связи.

Профилактика падения и травм.

2. М/с проведет беседу с родственниками пациентки о необходимости включения в рацион продуктов, богатых железом и витамином С.

Для восполнения дефицита железа в организме.

3. М/с обеспечит доступ свежего воздуха, ежедневно проветривая палату.

Обогащение воздуха кислородом.

4. М/с поможет пациентке ввести активную повседневную жизнь (приём пищи и жидкости, соблюдение личной гигиены и переодевание, возможность осуществления физиологических отравлений в конфиденциальной обстановке, организация досуга).

Уменьшение физической нагрузки.

5. М/с будет наблюдать за внешним видом и состоянием пациентки, соблюдением предписанного врачом режима.

Для своевременного распознавания и оказания помощи в случае возникновения осложнений.

Оценка: пациентка с помощью сестры справляется с активностью повседневной жизни. Возможности самоухода постепенно расширяются. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку диете при дефиците железа в организме.

Студент демонстрирует взятие крови на биохимический анализ на муляже в соответствии с алгоритмом, принятом в данном учебном заведении.

Задача №16

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом гипертоническая болезнь II стадии.

Пациентка предъявляет жалобы на периодические сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон. Болеет около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрес-

совой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости, особенно любит растворимый кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление, но хотела бы научиться. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше.

Пациентка избыточного питания (при росте 162 см, вес 87 кг). ЧДД 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД 180/100 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку правилам измерения артериального давления.
3. Объясните, как правильно собрать мочу на анализ по методу Зимницкого, оформите направление.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

не представляет, как правильно питаться при артериальной гипертензии;

не понимает необходимости ограничения соли и жидкости, пьет много кофе;

не умеет измерять себе артериальное давление;

не понимает, что важно регулярно принимать предписанные врачом лекарства;

плохо спит;

не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

Приоритетная проблема пациентки: не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

Цель: пациентка продемонстрирует знания о правильном образе жизни при гипертонической болезни к концу недели.

План

Мотивация

1. М/с объяснит необходимость соблюдения диеты № 10

С целью ограничения соли и жидкости для снижения АД

2. М/с обеспечит возвышенное положение в постели

С целью уменьшения притока крови к головному мозгу и сердцу

3. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска (излишний вес, несоблюдение диеты)

С целью снижения АД

4. М/с проведет беседу с пациенткой и родственниками о необходимости постоянного приема лекарственных препаратов С целью поддержания АД на нормальных цифрах и профилактики осложнений

5. М/с обучит пациентку измерять артериальное давление

С целью дать возможность пациентке постоянно самой контролировать уровень АД

6. М/с обеспечит взвешивание пациентки и контроль суточного диуреза

С целью выявления задержки жидкости и контроля за весом

Оценка: пациентка демонстрирует знания о диете, борьбе с факторами риска, необходимости постоянного приема лекарственных препаратов. Цель достигнута.

Студент обучает пациента правилам измерения АД.

Студент доступно и грамотно объясняет пациентке правила сбора мочи по методу Зимницкого.

Оформляет направление.

Задача №17

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит.

Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьет воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции.

Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неорытен.

Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам определения водного баланса.
3. Продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

не может спать в горизонтальном положении из-за асцита и усиления одышки;
не понимает необходимости ограничения жидкости при отёках;
волнуется из-за предстоящей абдоминальной пункции;
тяжело переживает изменение внешнего облика из-за асцита;
не справляется с мероприятиями личной гигиены;
риск развития пролежней;
риск развития трофических язв в области нижних конечностей;
не адаптирован к своему заболеванию.

Приоритетная проблема пациента: не адаптирован к своему заболеванию.

Цель: пациент подтвердит снижение уровня тревоги и будет следовать рекомендациям медицинских работников.

План

Мотивация

1. М/с проведет беседу с пациентом и его родственниками о необходимости соблюдения диеты, ограничения жидкости. Сестра предоставит для ознакомления специальную литературу о проведении абдоминальной пункции.
Для предупреждения ухудшения состояния пациента и возникновения осложнений; снижения уровня тревоги
 2. М/с обеспечит строгое соблюдение диеты № 10 с ограничением соли и жидкости (суточный диурез + 400 мл), усилением белкового питания. Даст совет при жажде полоскать полость рта подкислёнными растворами, съесть ломтик лимона.
Для уменьшения отеков, восполнения потери белков
 3. Медсестра обеспечит возвышенное изголовье в постели, используя по мере возможности функциональную кровать и упор для стоп; обеспечит постельный комфорт.
Облегчение дыхания и улучшение сна
 4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день.
Для обогащения воздуха кислородом
 5. М/с обеспечит взвешивание пациента 1 раз в 3 дня.
Для контроля уменьшения задержки жидкости в организме
 6. М/с обеспечит подсчёт водного баланса.
Для контроля отрицательного водного баланса
 7. М/с обеспечит уход за кожей и слизистыми.
Для профилактики пролежней и появления трофических язв
 8. М/с будет наблюдать за внешним видом, пульсом, АД больного.
Для контроля за состоянием больного и возможного ухудшения состояния
- Оценка: пациент отмечает снижение уровня тревоги, настроение его улучшилось, он демонстрирует знания о принципах образа жизни при его заболевании. Цель достигнута.
Студент доступно и грамотно объяснит пациенту правила взвешивания.
Студент обучает пациента правилам определения водного баланса.
Студент демонстрирует оксигенотерапию через носовой катетер на муляже в соответствии с алгоритмом.

Задача №18

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

чен в объеме.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку и его родственников определению качеств пульса.
3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 40 мл лазикса.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

- не может обслуживать себя самостоятельно в связи с пассивным положением;
- снижение аппетита;
- трудно дышать в горизонтальном положении.

Потенциальные проблемы вследствие длительного периода неподвижности: риск появления пролежней, развития гипотрофии мышц и контрактуры суставов, риск развития дыхательных нарушений, тромбоэмболических осложнений, риск развития атонических запоров и метеоризма, уроинфекции и образования конкрементов в мочевыводящих путях, риск обезвоживания и др.;

Приоритетная проблема пациентки: риск развития пролежней в связи с пассивным положением и нарушением трофики тканей.

Цель: у пациентки не будет пролежней в течение всего периода заболевания.

План

Мотивация

1. М/с будет оценивать состояние кожи каждый день
Для контроля
 2. М/с будет менять положение в постели каждые 2 часа в течение суток
Для уменьшения нагрузки на одни и те же участки
 3. М/с использует противопролежневый матрас или поролоновые прокладки
Для уменьшения трения выступающих частей тела
 4. М/с обеспечит смену постельного и нательного белья по мере загрязнения
Для профилактики инфицирования кожи
 5. М/с обеспечит разглаживание простынь и одежды ежедневно 2 раза в день
Для предупреждения образования складок
 6. М/с обеспечит тщательную гигиену кожи и слизистых: обмывание утром тёплой стерильной водой с мягким мылом, тщательное высушивание и использование увлажняющего крема.
Для профилактики образования пролежней
 7. М/с обеспечит пациентку индивидуальными средствами ухода и отгородит ширмой
Для создания комфортного состояния
 8. М/с проведет беседу с родственниками об обеспечении дополнительного белкового питания.
Сестра будет заботиться о получении пациенткой достаточного количества жидкости.
Для повышения защитных сил организма
 9. М/с обучит пациенту и родственников правилам ухода за кожей в домашних условиях
Для профилактики образования пролежней
- Оценка: у пациентки исчезли покраснения в области крестца, она и её близкие демонстрируют знания о профилактике пролежней. Цель достигнута.
Студент доступно объясняет пациенту правила определения качеств пульса.
Студент демонстрирует технику внутримышечного введения лазикса на муляже.

Задача №19

Пациент 48 лет поступает на стационарное лечение в эндокринологическое отделение с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма, впервые выявленный. Предъявляет жалобы на сухость во рту, жажду (выпивает до 5 литров в сутки), частое обильное мочеиспускание, слабость. Заболел недавно, но знает, что при диабете ни при каких обстоятельствах нельзя есть сладкое. Волнуется, что возможно придётся «жить на уколах».

Сознание ясное. Рост 178 см, вес 75 кг. Кожные покровы бледные, сухие. На слизистой оболочке нижней губы трещина. Пульс 88 ударов в 1 минуту, удовлетворительного наполнения, АД 120/80 мм рт. ст., частота дыхания 18 в 1 минуту.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента принципам диеты №9

3.Продемонстрируйте на муляже технику п/к введения инсулина.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- жажда;
- трещина слизистой оболочки нижней губы;
- не знает, как правильно питаться при сахарном диабете;
- беспокоится о своём состоянии.

Приоритетная проблема: жажда.

Цель: ощущение жажды уменьшится к концу первых суток.

План

Мотивация

1. М/с обеспечит строгое соблюдение диеты № 9, исключая раздражающую острую, сладкую и соленую пищу.

Нормализация обменных процессов в организме, прежде всего углеводного и жирового обмена

2. М/с проведет беседу с родственниками о характере передач

Нормализация обменных процессов и повышение защитных сил

3. М/с осуществит уход за слизистыми ротовой полости

Профилактика присоединения инфекции, появления новых трещин

4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты в течении 30 минут

Обогащение воздуха кислородом, улучшающие очистительные процессы в организме

5. М/с обеспечит психологическую поддержку пациенту и его досуг

Использование приёмов отвлечения

Оценка: пациент отмечает улучшение самочувствия, уменьшение жажды.

Студент обучает пациента принципам диеты № 9.

Студент демонстрирует технику п/к введения инсулина на муляже в соответствии с алгоритмом данной манипуляции.

Задача №20

Пациентка 36 лет поступила в эндокринологическое отделение с диагнозом сахарный диабет I типа, средней тяжести. Предъявляет жалобы на повышенный аппетит, жажду, полиурию, сильный кожный зуд, который не дает заснуть ночью. Знает принципы диетического питания при диабете, но часто нарушает диету, так как «не может удержаться».

Поведение беспокойное, раздражительное из-за кожного зуда. Кожные покровы телесного цвета, сухие с многочисленными следами расчесов, ногти в неопрятном состоянии, отросшие. Пульс 78 ударов в 1 минуту, ритмичный, АД 120\80 мм рт. ст., частота дыхания 18 в 1 минуту, температура тела 36,8° С. Рост 168 см, масса тела 60 кг.

Задания

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

2.Объясните, как собрать мочу на сахар, оформите направление.

3.Обучите пациента принципам профилактики гипогликемических состояний.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

- не может спать и отдыхать из-за сильного кожного зуда;
- риск инфицирования расчёсов кожи из-за неопрятного состояния ногтей;
- допускает погрешности в диете.

Приоритетная проблема: не может спать и отдыхать из-за сильного кожного зуда.

Цель: пациентка отметит улучшение сна к концу 1-ой недели.

План

Мотивация

1. М/с обеспечит физический и психический покой пациентке, постельный комфорт.

Для улучшения общего состояния

2. М/с обеспечит строгое соблюдение диеты N 9, исключая раздражающую острую, сладкую и соленую пищу

Для нормализации углеводного обмена

3. М/с проведет беседу с родственниками о характере передач

Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

4. М/с обеспечит гигиену кожи пациентки (обтирание, душ, ванна). Пациентка с помощью сестры приведёт ногти в порядок.

Профилактика возможного инфицирования

5. М/с осуществит уход за кожей, за промежностью, используя растворы антисептиков по назначению врача

Для уменьшения кожного зуда и профилактики инфицирования расчесов

6. М/с обеспечит смену хлопчатобумажного нательного и постельного белья по мере загрязнения.

Для улучшения комфортного состояния

6. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты в течение 30 минут перед сном

Обогащение воздуха кислородом

Оценка: пациентка отмечает улучшение сна, уменьшение зуда. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке, как собрать мочу на сахар.

Студент обучает пациентку принципам профилактики гипогликемических состояний.

Задача №21

Пациентка 48 лет, находится в эндокринологическом отделении с диагнозом: гипотиреоз.

Предъявляет жалобы на сонливость, слабость, апатию. Болеет несколько лет, но рассказать о своём заболевании не может («в организме мало йода или каких-то гормонов, от этого слабость»).

Пациентка отмечает снижение памяти, рассеянность, часто забывает принимать лекарства. Из-за плохого настроения не может смотреть телевизор, читать, в основном лежит, бездумно глядя перед собой, или дремлет. Волосы и ногти находятся в неопрятном состоянии, при разговоре отмечается неприятный запах изо рта, но пациентка говорит, что «это всё равно».

Положение в постели активное. Рост - 164 см, вес - 88 кг. На вопросы отвечает правильно, но медленно. Кожные покровы бледные, сухие; кисти и стопы холодные. Затруднено дыхание через нос из-за вазомоторного ринита. Рс- 56 ударов в минуту, ритмичен, слабого наполнения и напряжения, АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 16 в 1 минуту, температура тела 36,2° С.

Задания

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

2. Обучите пациентку принципам рационального питания при данной патологии.

3. Продемонстрируйте технику взятия крови на гормоны щитовидной железы.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

-угнетенность и апатия, связанная с дефицитом знаний о своём заболевании;

-сонливость;

-забывает принимать назначенные врачом лекарства;

-не уделяет достаточно внимания вопросам личной гигиены, неопрятна;

-затруднено носовое дыхание из-за вазомоторного ринита.

Приоритетная проблема: угнетенность и апатия, связанная с характером заболевания и дефицитом знаний о нём.

Цель: пациентка отметит некоторое улучшение настроения, станет более активной к концу недели.

План

Мотивация

1. М/с обеспечит физический и психический покой, постельный комфорт

Для комфортного состояния пациентки

2. М/с обеспечит доступ свежего воздуха по 30 минут 2 раза в день

Для обогащения воздуха кислородом путем проветривания палаты по 30 минут

3. М/с обеспечит соблюдение диеты с ограничением холестерина и дополнительным содержанием витаминов А, Е

Нормализация обменных процессов, повышение защитных сил организма

4. М/с обеспечит пациентку популярной литературой по данному заболеванию

Для улучшения общего самочувствия пациентки

5. М/с познакомит пациентку с человеком, больным гипотиреозом, но адаптированным к своему заболеванию

Для положительной поддержки

6. М/с обеспечит поддержку со стороны семьи, попытается организовать интересный досуг паци-

ентки

Для положительной поддержки

7. М/сбудет контролировать приём лекарств пациенткой

Обеспечение выполнения назначений врача

8. М/с обеспечит гигиеническое содержание пациентки

Улучшение настроения, попытка активизировать пациентку

Оценка: пациентка активно обсуждает проблемы, связанные с качеством своей будущей жизни, выражает решимость продолжать жить. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку принципам рационального питания при данной патологии.

Студент демонстрирует технику взятия крови из вены на гормоны щитовидной железы.

Задача №22

Пациентка 54 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Иногда не удерживает мочу при напряжении (кашле и другом усилии), в последнее время отмечает императивные позывы на мочеиспускание (может сделать 10-20 шагов после появления позыва, «не успевает добежать до туалета»). Из-за этого очень угнетена, расстроена.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД -20 в минуту, Ps -92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД – 140/90 мм рт. ст., температура тела 37,6° С.

Задания

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

2. Расскажите, как собрать мочу по методу Нечипоренко.

3. Продемонстрируйте технику применения мочеприемника.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

-не удерживает мочу при напряжении и кашле, императивных позывах;

-риск развития опрелостей в области промежности;

-плохо спит из-за частых позывов на мочеиспускание;

-отмечает снижение аппетита.

Приоритетная проблема: не удерживает мочу при напряжении и кашле, императивных позывах.

Цель: пациентка будет иметь возможность осуществлять физиологические отправления в палате в течение всего срока пребывания в стационаре.

План

Мотивация

1. М/с обеспечит постельный режим в теплой палате

Для профилактики переохлаждения, уменьшения болей

2. М/с обеспечит соблюдение диеты № 7

Для повышения защитных сил организма, уменьшения нагрузки на систему мочевыделения

3. М/с обеспечит обильное питье до 2-2,5 л в сутки в виде минеральной воды, клюквенного морса, соков, компотов.

Даст совет уменьшить потребление жидкости во второй половине дня.

Для создания форсированного диуреза, способствующего купированию воспалительного процесса; профилактики обезвоживания.

Урежение позывов на мочеиспускание в ночное время и улучшение сна

4. М/с обеспечит гигиеническое содержание паховой области пациентки (подмывание, смена белья ежедневно)

Для профилактики вторичной инфекции, опрелостей

5. М/с обеспечит пациентку мочеприемником, поставит ширму в палате.

Даст совет опорожнять мочевой пузырь каждые два часа.

Рекомендует близким приобрести подгузники для взрослых, впитывающие одноразовые пелёнки, впитывающие прокладки, а также лечебные косметические средства для защиты кожи от появления опрелостей.

Для обеспечения комфортного состояния

Профилактика и лечение недержания

Профилактика опрелостей

6. М/с проведет беседы с пациенткой и её родственниками о необходимости соблюдения диеты, личной гигиены, необходимости избегать переохлаждения

Обучение

Оценка: пациентка имеет возможность осуществлять физиологические отправления в судно в палате, позывы на мочеиспускание стали реже и менее болезненны. Нет опрелостей в области промежности. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациентке как подготовиться к сбору мочи по Нечипоренко.

Студент демонстрирует технику применения мочеприемника.

Задача №23

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

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

Врачом назначен постельный режим.

Задания

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

2. Объясните пациенту, как подготовиться к общему анализу мочи.

3. Продемонстрируйте технику заполнения и подключения капельной системы.

Эталон ответа

Проблемы пациента:

-не может обслуживать себя из-за общей слабости и необходимости соблюдать постельный режим;

-жажда и сухость во рту, нарушает питьевой режим;

-плохо спит;

-испытывает напряжение, тревогу и беспокойство в связи с неясным прогнозом заболевания;

-риск аспирации рвотными массами из-за того, что пациент находится в постели в положении лежа на спине и обессиливания.

Приоритетная проблема пациента: не может обслуживать себя из-за общей слабости и необходимости соблюдать постельный режим.

Цель: пациент будет справляться с активностью повседневной жизни с помощью сестры до улучшения состояния.

План

Мотивация

1. М/с обеспечит физический и психический покой, постельный комфорт

Для создания комфортного состояния

2. М/с будет контролировать соблюдение пациентом постельного режима.

Рекомендует возвышенное положение в постели или положение на боку

Для улучшения общего самочувствия и

увеличения диуреза

3. М/с обеспечит полноценное, дробное, легкоусвояемое питание, с ограничением соли, жидкости и животного белка в соответствии с диетой № 7

Для повышения защитных сил организма, уменьшение нагрузки на мочевыделительную систему

4. М/с обеспечит индивидуальными средствами ухода (стакан, судно, утка), а также средствами экстренной связи с постом

Для создания комфортного состояния

5. М/с обеспечит гигиеническое содержание пациента (частичная санитарная обработка, подмывание, смена постельного и нательного белья)

Для профилактики вторичной инфекции

6. М/с поможет пациенту организовать досуг

Улучшение настроения, активизация пациента

7. М/с будет наблюдать за показателями гемодинамики, физиологическими отправлениями, оценивать их количество, цвет и запах мочи

Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений.

Для контроля за выделительной функцией почек

Оценка: пациент справляется с повседневной деятельностью с помощью сестры, отмечает значительное улучшение самочувствия, демонстрирует знание о соблюдении режима, диеты. Цель достигнута.

Студент доступно объяснит пациенту, как подготовиться к исследованию мочи на общий анализ.

Студент демонстрирует технику заполнения капельной системы и ее подключения на муляже в соответствии с алгоритмом данной манипуляции.

Задача №24

Женщина 38 лет госпитализирована в терапевтическое отделение с диагнозом сахарный диабет I типа.

Пациентка умеет самостоятельно вводить инсулин, старается соблюдать диету при данном заболевании, жидкости употребляет около 1,5 литров в сутки (несладкие соки, чай, минеральная вода); рост 168 см, масса тела 65 кг.

В последнее время стала отмечать появление болей в ногах при быстрой или длительной ходьбе, ноги зябнут, часто бывают парестезии. Кожа обеих ног бледная, сухая, чувствительность кожи стоп снижена, имеются участки гиперкератоза. На вопрос медсестры об уходе за ногами ответила, что часто моет их с пемзой, любит ходить без обуви, чтобы «ноги дышали».

Задания

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

2. Обучите уходу за ногами при сахарном диабете.

3. Продемонстрируйте технику в/в введения 40% р-ра глюкозы.

Эталон ответа

Проблемы:

-не знает принципов адекватного ухода за ногами при сахарном диабете;

-риск развития трофических нарушений в области нижних конечностей;

-риск возникновения гангрены пальцев стоп.

Приоритетная проблема: не знает принципов адекватного ухода за ногами при сахарном диабете.

Цель: пациентка будет знать и соблюдать правила ухода за ногами.

План

Мотивация

1. Сестра подробно расскажет об особенностях мытья ног и стрижки ногтей

Профилактика микротравм

2. Сестра научит правильно подбирать обувь, носки, чулки

Профилактика нарушения кровоснабжения

3. Сестра расскажет о вреде хождения без обуви и нежелательности применения грелки

Профилактика микротравм и ожогов

4. Сестра обучит пациентку специальным упражнениям для ног

Улучшение кровообращения

5. Сестра снабдит памяткой по уходу за ногами при диабете

Закрепление знаний

Оценка эффективности: пациентка носит соответствующую обувь и носки.

Студент рассказывает о методике ухода за ногами.

Студент демонстрирует технику в/в введения 40% р-ра глюкозы

Задача №25

Пациентка Д., 32 лет обратилась на прием в поликлинику с жалобами на отечность и боли в мелких суставах кисти и в коленных суставах. Медицинский диагноз - ревматоидный артрит, суставная форма. Больна в течение 3 лет. Лечится регулярно. Работает бухгалтером. Замужем, имеет 2 детей (4 и 10 лет). Объективно: t 37,30С, мелкие суставы обеих кистей и коленные суставы гиперемированы, отечны. При пальпации, активных и пассивных движениях резко болезненны. ЧСС – 80 в мин, АД – 120/80 мм рт. ст., ЧДД – 18 в мин.

Задания

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

2. Объясните пациентке правила взятия крови на биохимическое исследование.
3. Пр продемонструйте на муляже технику применения лекарственного компресса на область коленного сустава.

Эталон ответа

Настоящая проблема:

- дефицит самоухода из-за болей в суставах.

Потенциальная проблема: риск развития осложнений.

Приоритетная проблема: дефицит самоухода.

Цель: пациентка будет справляться с активностью повседневной жизни с помощью медицинской сестры.

План

Мотивация

1. Режим – постельный.

Положение в постели – с валиками под коленями, подушками под кистями.

Полный комплекс ухода в постели.

Уменьшение нагрузки на пораженные суставы, придание им физиологического положения, уменьшение болей.

Удовлетворение основных потребностей.

2. Диета – стол № 10, соль – 5 – 7 гр., жидкость – по диурезу.

Обеспечить необходимыми питательными веществами, при этом уменьшить экссудацию за счет уменьшения соли и жидкости.

3. Провести беседу с родственниками пациентки о заболевании, об отрицательном воздействии стресса на его течение и исход, о необходимости оказания ей психологической и физической помощи и поддержки.

Включить родственников в процесс лечения и создания психоэмоционального комфорта пациентки.

4. Контроль субъективных ощущений, объема движений в пораженных суставах, состояния тканей вокруг них, диуреза, t° C и гемодинамики.

Контроль динамики состояния.

Оценка: пациентка с помощью м/с справляется с самоуходом.

Студент доступно объясняет пациентке, как правильно подготовиться к взятию крови на биохимическое исследование.

Студент демонстрирует на муляже технику применения лекарственного компресса на область коленного сустава.

3.3. Вопросы базового минимума по дисциплине «Сестринское дело в терапии»

1. Методы обследования пациента в терапевтической практике: субъективное, объективное (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), их диагностическое значение
2. Правила проведения расспроса.
3. Характеристика болевого синдрома.
4. Характеристика диспептического синдрома
5. Характеристика дизурического синдрома
6. Понятия «анамнез заболевания».
7. Понятия «анамнез жизни».
8. Правила проведения осмотра
9. Оценка общего состояния пациента, положения, сознания, типа телосложения, выражения лица, кожных покровов, подкожно-жировой клетчатки, формы грудной клетки, ЧДД).
10. Определение понятия «аускультация».
11. Определение понятий «перкуссия». Физическое обоснование перкуссии.
12. Определение понятия «пальпация».
13. Виды одышки. С чем может быть связано развитие приступа удушья?
14. Перечислите диспептические расстройства.
15. Перечислите дизурические расстройства.
16. Острая сосудистая недостаточность.
17. Перечислите характеристики кожных покровов пациента.
18. Какие показатели оценивает медсестра при осмотре органов дыхания?
19. Каким может быть тип дыхания? Глубина дыхания? Ритм дыхания?

20. Что определяется при аускультации сердца в норме? При патологии?
21. Что определяется при аускультации лёгких в норме?
22. Какие патологические виды дыхания можно определить при аускультации лёгких?
23. С чем связано появление жёсткого дыхания? Ослабленного дыхания?
24. Какие виды побочных дыхательных шумов Вы знаете?
25. Причины появления влажных хрипов
26. С чем связано появление шума трения плевры? Чем шум трения плевры отличается от других побочных дыхательных шумов?
27. Подготовка пациентов к сдаче общего анализа крови (ОАК)
28. Правила подготовки пациента к забору анализа крови на биохимические исследования
29. Техника проведения теста на толерантность к глюкозе.
30. Общие правила к подготовке посуды для анализов мочи и к хранению мочи.

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 пятибалльной шкале				
				1	2	3	4	5
ОПК-4		Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Знать: задачи и функциональные обязанности сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Отсутствие знаний задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	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	Общие, но не структурированные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	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
			Уметь: применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Отсутствие умений применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Частично освоенные умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	Сформированное умение применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач

			Владеть: техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Отсутствие навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Фрагментарное применение навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения техникой сестринских манипуляций; навыками применения медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинации при решении профессиональных задач	Успешное и систематически применяемые навыки 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 средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать: базовые медицинские технологии в сестринском деле	Отсутствие знаний базовых медицинских технологий в сестринском деле	Фрагментарные знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	Общие, но не структурированные знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания базовых медицинских технологий в сестринском деле	Сформированные систематические знания базовых медицинских технологий в сестринском деле
Уметь: выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач			Отсутствие умений выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	Частично освоенные умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	В целом успешно, но содержащее отдельные пробелы умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	Сформированное умение выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	
Владеть: навыками применения медицинских техноло-			Отсутствие навыков применения медицинских техно-	Фрагментарное применение навыков применения	В целом успешное, но не систематически проявляемое	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков	Успешное и систематически при-	

			гий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	нологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	владение навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	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	Знать: 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.	Отсутствие знаний 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.	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.	Общие, но не структурированные 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.	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы 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.	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.
			Уметь: применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения,	Отсутствие умений применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние ор-	Частично освоенные умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять	Сформированное умение применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять

			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 организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	ганов, 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 организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	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 организма человека для составления плана сестринских вмешательств	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 организма человека для составления плана сестринских вмешательств	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 организма человека для составления плана сестринских вмешательств	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 организма человека для составления плана сестринских вмешательств
			Владеть: навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Отсутствие навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Фрагментарное применение навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Успешное и систематически применяемые навыки анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.
	ПК 1.1	Проводит сбор меди-	Знать: показатели здоровья населения,	Отсутствие знаний показателей здоро-	Фрагментарные знания показате-	Общие, но не структурированные знания	В целом сформированные, но содержа-	Сформированные систематические

		цинской информации, выявляет факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни	факторы, формирующие здоровье человека	вья населения, факторов, формирующих здоровье человека	лей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	щие отдельные пробелы знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека
			Уметь: выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	Отсутствие умений выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	Частично освоенные умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	Сформированное умение выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач
			Владеть: навыками сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	Отсутствие навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	Фрагментарное применение навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков сбора медицинской информации. Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска обусловленные образом жизни пациента	Успешное и систематически применяемые навыки 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 объемом сестринского вмеша-	Знать: принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Отсутствие знаний принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Фрагментарные знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Общие, но не структурированные знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями	Сформированные систематические знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями

		тельства					ями	
			Уметь: планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Отсутствие умений планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Частично освоенные умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Сформированное умение планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода
			Владеть: техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Отсутствие навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Фрагментарное применение навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;	Успешное и систематически применяемые навыки 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	Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Отсутствие знаний теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Фрагментарные знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Общие, но не структурированные знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.	Сформированные систематические знания теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.
			Уметь: своевременно оказать доврачебную помощь в полном объ-	Отсутствие умений своевременно оказать доврачебную помощь в полном	Частично освоенные умения своевременно оказать доврачебную по-	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения своевремен-	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения своевременно оказать	Сформированное умение своевременно оказать доврачебную по-

			еме с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями	объеме с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями	мощь в полном объеме с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями	но оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями	доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями	мощь в полном объеме с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями
			Владеть: навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями	Отсутствие владения навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями	Фрагментарное владение навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями	Успешное и систематически применяемые навыки и методы проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространёнными заболеваниями, травмами и отравлениями
ПК-2		Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом	Знать: повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	Отсутствие знаний повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	Фрагментарные знания повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	Общие, но не структурированные знания повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	Сформированные систематические знания повседневные жизненно важные потребности человека; принципы проведения квалифицированного сестринского ухода
			Уметь: осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента,	Отсутствие умений осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять про-	Частично освоенные умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку,	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестрин-	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую	Сформированное умение осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, вы-

			планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	блемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	скую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	являть проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
			Владеть: навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Отсутствие навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Фрагментарное применение навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение организацией и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Успешное и систематически применяемые навыки организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
	ПК 2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с согласия пациента	Знать: сестринский процесс в различных сферах здравоохранения	Отсутствие знаний сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	Фрагментарные знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	Общие, но не структурированные знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения	Сформированные систематические знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения
			Уметь: осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Отсутствие умений осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Частично освоенные умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление в отделении	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Сформированное умение осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление

			Владеть: навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Отсутствие навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Фрагментарное применение навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Успешное и систематически применяемые навыки выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента
	ПК 2.2	Взаимодействует с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	Знать: виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	Отсутствие знаний видов 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	Фрагментарные знания видов 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	Общие, но не структурированные знания видов 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	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания видов 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	Сформированные систематические знания видов 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
			Уметь: устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессио-	Отсутствие умений осуществлять взаимодействие с пациентами их родственниками персоналом отделения и службами медицинской организа-	Частично освоенные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации.	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицин-	В целом успешно, но содержащее отдельные пробелы умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицин-	Сформированные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Уста-

			<p>нальный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.</p>	<p>ции и другими организациями с соблюдением принципов этики и деонтологии 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.</p>	<p>Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.</p>	<p>ской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.</p>	<p>зации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.</p>	<p>навливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.</p>
			<p>Владеть: техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.</p>	<p>Отсутствие владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.</p>	<p>Фрагментарное применение владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом</p>	<p>В целом успешное, но не систематически проявляемое владение техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.</p>	<p>В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.</p>	<p>Успешное и систематически применяемое владение техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в ин-</p>

					лом в интересах пациента.			тересах пациента.
ПК 2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/ или совместно с врачом	Знать: задачи и функциональные обязанности сестринского персонала	Отсутствие знаний задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Общие, но не структурированные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	
		Уметь: выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	Отсутствие умений выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	Частично освоенные умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	Сформированное умение выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	
		Владеть: навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.	Отсутствие навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	Фрагментарное применение навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей. Современными сестринскими манипуляциями и технологиями	Успешное и систематически применяемые навыки 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 экстрен-	Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболе-	Отсутствие знаний теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространен-	Фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее	Общие, но не структурированные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее рас-	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические	Сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления	

		ной формах	ваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	ных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	пространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации
			Уметь: оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Отсутствие умений оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Частично освоенные умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Сформированное умение оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь
			Владеть: основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Отсутствие владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Фрагментарное применение навыков владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Успешное и систематически применяемые навыки владения основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
	ПК.4.1	Оказывает доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных	Знать: алгоритм оказания неотложной помощи; неотложные состояния; нормы медицинской этики во взаимодей-	Отсутствие знаний алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской	Фрагментарные знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм меди-	Общие, но не структурированные знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицин-	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания алгоритмов оказания неотложной помощи; не-	Сформированные систематические знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний;

		состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	ствии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	цинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	ской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	отложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.
			Уметь: своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Отсутствие умений своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Частично освоенные умения своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения практически своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Сформированное умение своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму
			Владеть: алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Отсутствие владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Фрагментарное применение владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Успешное и систематически применяемое 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 восстановле-	Знать: принципы поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Отсутствие знаний принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанима-	Фрагментарные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной	Общие, но не структурированные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Ме-	Сформированные систематические знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы

		нию и поддержанию жизнедеятельности организма		ции.	реанимации.	реанимации.	тоды сердечно-легочной реанимации.	сердечно-легочной реанимации.
			Уметь: проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Отсутствие умений проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Частично освоенные умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Сформированное умение проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде
			Владеть: алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	Отсутствие владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	Фрагментарное применение алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	Успешное и систематически применяемые владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (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 успеваемости , Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	Преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, рефераты, презентации, 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 практических навыков

Практические навыки отрабатываются в соответствии с методическими рекомендациями по их выполнению

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 экзамена(в соответствии с п.4.1):

Оценка «отлично» выставляется, если при ответе на все вопросы билета студент демонстрирует полную сформированность заявленных компетенций отвечает грамотно, полно, используя знания основной и дополнительной литературы.

Оценка «хорошо» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует сформированность заявленных компетенций, грамотно отвечает в рамках обязательной литературы, возможны мелкие единичные неточности в толковании отдельных, не ключевых моментов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета студент демонстрирует частичную сформированность заявленных компетенций, нуждается в дополнительных вопросах, допускает ошибки в освещении принципиальных, ключевых вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе на вопросы билета у студента отсутствуют признаки сформированности компетенций, не проявляются даже поверхностные знания по существу поставленного вопроса, плохо ориентируется в обязательной литературе.