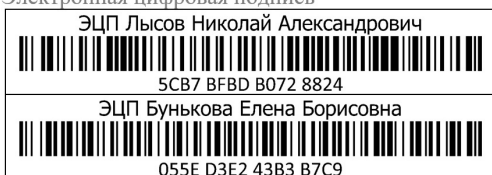


Электронная цифровая подпись



Утверждено 31 мая 2018 г.  
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

***МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ  
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: очно-заочная

Срок обучения: 4 года 6 месяцев

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ**  
**1. Самостоятельная работа как важнейшая форма учебного процесса.**  
**по дисциплине «Сестринское дело в терапии»**

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения. В связи с этим, обучение в ВУЗе включает в себя две, практически одинаковые по объему и взаимовлиянию части – процесса обучения и процесса самообучения. Поэтому СРС должна стать эффективной и целенаправленной работой студента.

Концепцией модернизации российского образования определены основные задачи высшего образования - "подготовка квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, ответственного, свободно владеющего своей профессией и ориентированного в смежных областях деятельности, способного к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности".

Решение этих задач невозможно без повышения роли самостоятельной работы студентов над учебным материалом, усиления ответственности преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, за стимулирование профессионального роста студентов, воспитание творческой активности и инициативы.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных

Навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения через участие студентов в практических занятиях, выполнение контрольных заданий и тестов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ. При этом самостоятельная работа студентов играет решающую роль в ходе всего учебного процесса.

**1.2. Компетенции, вырабатываемые в ходе самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Сестринское дело в терапии»**

№ п/п	№ компетенции, индикаторы компетенций	Формулировка компетенции/ индикаторов компетенций
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
1	ОПК-4	Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач
2	ОПК-4.1	Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач
<b>Профессиональные компетенции</b>		
3	ПК-1	Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств
4	ПК 1.1	Способность и готовность проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни
5	ПК 1.3	Готовность к проведению доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
6	ПК-2	Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом
7	ПК 2.1	Способность и готовность выполнять процедуры и манипуляции сестринского ухода при участии и с согласия

		пациента
8	ПК 2.2	Готовность к профессиональному взаимодействию с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента
9	ПК 2.3	Способность и готовность к выполнению лечебно-диагностических процедур по назначению врача и/ или совместно с врачом
10	ПК-4	Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
11	ПК.4.1	Способность и готовность оказывать доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму
12	ПК 4.2	Способность и готовность по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма

## **2. Цели и основные задачи СРС**

Ведущая цель организации и осуществления СРС должна совпадать с целью обучения студента – подготовкой специалиста (или бакалавра) с высшим образованием. При организации СРС важным и необходимым условием становятся формирование умения самостоятельной работы для приобретения знаний, навыков и возможности организации учебной и научной деятельности.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю (компетенциями), опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС в плане формирования вышеуказанных компетенций являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании контрольных (и выпускной квалификационной работ), для эффективной подготовки к итоговым зачетам, экзаменам, государственной итоговой аттестации и первичной аккредитации специалиста

### **3. Виды самостоятельной работы**

В образовательном процессе по дисциплине «Сестринское дело в терапии» выделяется два (один) вид(а) самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная. Тесная взаимосвязь этих видов работ предусматривает дифференциацию и эффективность результатов ее выполнения и зависит от организации, содержания, логики учебного процесса (межпредметных связей, перспективных знаний и др.):

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются (указать из методической разработки по дисциплине):

#### **3.1. Написание рефератов; презентаций по темам**

**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 мочевого 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.

Основными видами самостоятельной работы студентов с участием преподавателей являются):

1. Тестирование.

2. Решение ситуационных задач

### **3.2 Решение ситуационных задач**

### **2.3 Ситуационные задачи для самопроверки при подготовке к занятиям**

#### **Тема1**

**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-гноной 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-гноной 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-гноной мокроты.

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

## Тема 2

### 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. Пр продемонстрируйте технику оксигенотерапии с применением носового катетера.

### Эталон ответа:

1. Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, есть, пить, выделять, работать, отдыхать, избегать 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 водного 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	

### Тема 3.

#### 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 – 37,8<sup>0</sup>С, 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. Дезадаптация.
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.

#### Тема 4

##### 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 пародонтоза, 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 легкоусвояемых углеводов.	Уменьшить риск развития осложнений.
3. Уход за кожей, промежностью, ногами, полостью рта (исключить использование жестких зубных щеток, полоскать 1% содовым раствором).	Профилактика присоединения вторичной инфекции.
4. Провести беседы о заболевании, необходимости соблюдения назначенного режима, диеты, правил 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.

## Тема 5

### Задача № 5

В отделение поступила пациентка Р., 47 лет, медицинский диагноз – крапивница. Работает учителем музыки. Жалобы на высыпания на коже ног, ягодиц и живота, на лице. Зуд кожи, озноб. Сыпь появилась после того, как пациентка поела клубничный торт. Объективно: Т -37,6<sup>0</sup>, 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.

1. 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.Деадаптация.
- 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.

### **3.3. 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 мочевого 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.

## **4. Организация СРС**

Методика организации самостоятельной работы студентов зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы студентов, индивидуальных качеств студентов и условий учебной деятельности.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студентов обеспечивают: факультет, кафедра, учебный и методический отделы, преподаватель, библиотека, электронная информационно-образовательная среда ВУЗа и сам обучающийся.

#### **5. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «Сестринское дело в терапии»**

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
	<b>СРС (по видам учебных занятий) 78</b>	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
1	Особенности сестринского процесса в клинике внутренних болезней	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
2	Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов дыхания и кровообращения	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
3	Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения и мочевого выделения	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
4	Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы крови и эндокринной системы	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
5	Наиболее важные аспекты квалифицированной сестринской помощи	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
	<b>СРС по промежуточной аттестации 16</b>	Подготовка к экзамену
	<b>СРС (ИТОГО) 94</b>	

#### **6. Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине «Сестринское дело в терапии»**

##### **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 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.

## **МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**

### **1. Деятельность студентов по формированию и развитию навыков учебной самостоятельной работы по дисциплине «Сестринское дело в терапии».**

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

*Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя студент должен:*

- освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем и компетенциями в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по дисциплине «Сестринское дело в терапии».
- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

*студент может:*

сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого (ФГОС ВО) по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

### **2. Методические рекомендации для студентов по отдельным формам самостоятельной работы.**

С первых же сентябрьских дней на студента обрушивается громадный объем информации, которую необходимо усвоить. Нужный материал содержится не только в лекциях (запомнить его – это только малая часть задачи), но и в учебниках, книгах, статьях. Порой возникает необходимость привлекать информационные ресурсы Интернет, ЭИОС, ЭБС и др. ресурсы.

Система вузовского обучения подразумевает значительно большую самостоятельность студентов в планировании и организации своей деятельности. Вчерашнему школьнику сделать это бывает весьма непросто: если в школе ежедневный контроль со стороны учителя заставлял постоянно и систематически готовиться к занятиям, то в вузе вопрос об уровне знаний вплотную встает перед студентом только в период сессии. Такая ситуация оборачивается для некоторых соблазном весь семестр посвятить свободному времяпрепровождению («когда будет нужно – выучу!»), а когда приходит пора экзаменов, материала, подлежащего усвоению, оказывается так много, что никакая память не способна с ним справиться в оставшийся промежуток времени.

#### **Работа с книгой.**

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги.

Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил.

Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу.

Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода).

При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа.

Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем.

Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались.

Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента.

Различают два вида чтения; первичное и вторичное. *Первичное* - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача *вторичного* чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым).

### **Правила самостоятельной работы с литературой.**

Как уже отмечалось, самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания. Основные советы здесь можно свести к следующим:

- Составить перечень книг, с которыми Вам следует познакомиться; «не старайтесь запомнить все, что вам в ближайшее время не понадобится, – советует студенту и молодому ученому Г. Селье, – запомните только, где это можно отыскать» (Селье, 1987. С. 325).
- Сам такой перечень должен быть систематизированным (что необходимо для семинаров, что для экзаменов, что пригодится для написания курсовых и дипломных работ, а что Вас интересует за рамками официальной учебной деятельности, то есть что может расширить Вашу общую культуру...).
- Обязательно выписывать все выходные данные по каждой книге (при написании работ это позволит очень экономить время).
- Разобраться для себя, какие книги (или какие главы книг) следует прочитать более внимательно, а какие – просто просмотреть.
- При составлении перечней литературы следует посоветоваться с преподавателями и научными руководителями (или даже с более подготовленными и эрудированными сокурсниками), которые помогут Вам лучше сориентироваться, на что стоит обратить большее внимание, а на что вообще не стоит тратить время...
- Естественно, все прочитанные книги, учебники и статьи следует конспектировать, но это не означает, что надо конспектировать «все подряд»: можно выписывать кратко основные идеи автора и иногда приводить наиболее яркие и показательные цитаты (с указанием страниц).
- Если книга – Ваша собственная, то допускается делать на полях книги краткие пометки или же в конце книги, на пустых страницах просто сделать свой «предметный указатель», где отмечаются наиболее интересные для Вас мысли и обязательно указываются страницы в тексте автора (это

очень хороший совет, позволяющий экономить время и быстро находить «избранные» места в самых разных книгах).

- Если Вы раньше мало работали с научной литературой, то следует выработать в себе способность «воспринимать» сложные тексты; для этого лучший прием – научиться «читать медленно», когда Вам понятно каждое прочитанное слово (а если слово незнакомое, то либо с помощью словаря, либо с помощью преподавателя обязательно его узнать), и это может занять немалое время (у кого-то – до нескольких недель и даже месяцев); опыт показывает, что после этого студент каким-то «чудом» начинает буквально заглатывать книги и чуть ли не видеть «сквозь обложку», стоящая эта работа или нет...

- «Либо читайте, либо перелистывайте материал, но не пытайтесь читать быстро... Если текст меня интересует, то чтение, размышление и даже фантазирование по этому поводу сливаются в единый процесс, в то время как вынужденное скорочтение не только не способствует качеству чтения, но и не приносит чувства удовлетворения, которое мы получаем, размышляя о прочитанном», – советует Г. Селье (Селье, 1987. – С. 325-326).

- Есть еще один эффективный способ оптимизировать знакомство с научной литературой – следует увлечься какой-то идеей и все книги просматривать с точки зрения данной идеи. В этом случае студент (или молодой ученый) будет как бы искать аргументы «за» или «против» интересующей его идеи, и одновременно он будет как бы общаться с авторами этих книг по поводу своих идей и размышлений... Проблема лишь в том, как найти «свою» идею...

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того насколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Выделяют **четыре основные установки в чтении научного текста**:

1. информационно-поисковый (задача – найти, выделить искомую информацию)
2. усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить как сами сведения излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)
3. аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)
4. творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методику, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких **видов чтения**:

1. библиографическое – просматривание карточек каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;
2. просмотровое – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;
3. ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;
4. изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;
5. аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач. Первый из них предполагает направленный критический анализ, как самой информации, так и способов ее получения и подачи автором; второе – поиск тех суждений, фактов, по которым или в связи с которыми, читатель считает нужным высказать собственные мысли.

Из всех рассмотренных видов чтения основным для студентов является изучающее – именно оно позволяет в работе с учебной литературой накапливать знания в различных областях. Вот почему именно этот вид чтения в рамках учебной деятельности должен быть освоен в первую очередь.

Кроме того, при овладении данным видом чтения формируются основные приемы, повышающие эффективность работы с научным текстом.

1. утверждений автора без привлечения фактического материала;
  2. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;
  3. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.
- Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

#### ***Методические рекомендации по составлению конспекта:***

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

#### **Практические занятия.**

Для того чтобы практические занятия приносили максимальную пользу, необходимо помнить, что упражнение и решение задач проводятся по вычитанному на лекциях материалу и связаны, как правило, с детальным разбором отдельных вопросов лекционного курса. Следует подчеркнуть, что только после усвоения лекционного материала с определенной точки зрения (а именно с той, с которой он излагается на лекциях) он будет закрепляться на практических занятиях как в результате обсуждения и анализа лекционного материала, так и с помощью решения проблемных ситуаций, задач. При этих условиях студент не только хорошо усвоит материал, но и научится применять его на практике, а также получит дополнительный стимул (и это очень важно) для активной проработки лекции.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками.

Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

#### **Самопроверка.**

После изучения определенной темы по записям в конспекте и учебнику, а также решения достаточного количества соответствующих задач на практических занятиях и самостоятельно студенту рекомендуется, используя лист опорных сигналов, воспроизвести по памяти определения, выводы формул, формулировки основных положений и доказательств.

В случае необходимости нужно еще раз внимательно разобраться в материале.

Иногда недостаточность усвоения того или иного вопроса выясняется только при изучении дальнейшего материала. В этом случае надо вернуться назад и повторить плохо усвоенный материал. Важный критерий усвоения теоретического материала - умение решать задачи или пройти тестирование по пройденному материалу. Однако следует помнить, что правильное решение задачи может получиться в результате применения механически заученных формул без понимания сущности теоретических положений.

### **Консультации**

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удается, необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

### **Подготовка к экзаменам и зачетам.**

Изучение многих общепрофессиональных и специальных дисциплин завершается экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На экзамене студент демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по конкретной учебной дисциплине.

Экзаменационная сессия - это серия экзаменов, установленных учебным планом. Между экзаменами интервал 3-4 дня. Не следует думать, что 3-4 дня достаточно для успешной подготовки к экзаменам.

В эти 3-4 дня нужно систематизировать уже имеющиеся знания. На консультации перед экзаменом студентов познакомят с основными требованиями, ответят на возникшие у них вопросы. Поэтому посещение консультаций обязательно.

Требования к организации подготовки к экзаменам те же, что и при занятиях в течение семестра, но соблюдаться они должны более строго. Во-первых, очень важно соблюдение режима дня; сон не менее 8 часов в сутки, занятия заканчиваются не позднее, чем за 2-3 часа до сна. Оптимальное время занятий, особенно по математике - утренние и дневные часы. В перерывах между занятиями рекомендуются прогулки на свежем воздухе, неутомительные занятия спортом. Во-вторых, наличие хороших собственных конспектов лекций. Даже в том случае, если была пропущена какая-либо лекция, необходимо во время ее восстановить (переписать ее на кафедре), обдумать, снять возникшие вопросы для того, чтобы запоминание материала было осознанным. В-третьих, при подготовке к экзаменам у студента должен быть хороший учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Здесь можно эффективно использовать листы опорных сигналов.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

### **Правила подготовки к зачетам и экзаменам:**

- Лучше сразу сориентироваться во всем материале и обязательно расположить весь материал согласно экзаменационным вопросам (или вопросам, обсуждаемым на семинарах), эта работа может занять много времени, но все остальное – это уже технические детали (главное – это ориентировка в материале!).
- Сама подготовка связана не только с «запоминанием». Подготовка также предполагает и переосмысление материала, и даже рассмотрение альтернативных идей.
- Готовить «шпаргалки» полезно, но пользоваться ими рискованно. Главный смысл подготовки «шпаргалок» – это систематизация и оптимизация знаний по данному предмету, что само по себе прекрасно – это очень сложная и важная для студента работа, более сложная и важная, чем простое поглощение массы учебной информации. Если студент самостоятельно подготовил такие «шпаргалки», то, скорее всего, он и экзамены сдавать будет более уверенно, так как у него уже сформирована общая ориентировка в сложном материале.



- Как это ни парадоксально, но использование «шпаргалок» часто позволяет отвечающему студенту лучше демонстрировать свои познания (точнее – ориентировку в знаниях, что намного важнее знания «запомненного» и «тут же забытого» после сдачи экзамена).
- Сначала студент должен продемонстрировать, что он «усвоил» все, что требуется по программе обучения (или по программе данного преподавателя), и лишь после этого он вправе высказать иные, желательны аргументированные точки зрения.

### Правила написания научных текстов (рефератов; эссе):

- Важно разобраться сначала, какова истинная цель Вашего научного текста - это поможет Вам разумно распределить свои силы, время и.
- Важно разобраться, кто будет «читателем» Вашей работы.
- Писать серьезные работы следует тогда, когда есть о чем писать и когда есть настроение поделиться своими рассуждениями.
- Писать следует ясно и понятно, стараясь основные положения формулировать четко и недвусмысленно (чтобы и самому понятно было), а также стремясь структурировать свой текст. Каждый раз надо представлять, что ваш текст будет кто-то читать и ему захочется сориентироваться в нем, быстро находить ответы на интересующие вопросы (заодно представьте себя на месте такого человека). Понятно, что работа, написанная «сплошным текстом» (без заголовков, без выделения крупным шрифтом наиболее важным мест и т. п.), у культурного читателя должна вызывать брезгливость и даже жалость к автору (исключения составляют некоторые древние тексты, когда и жанр был иной и к текстам относились иначе, да и самих текстов было гораздо меньше – не то, что в эпоху «информационного взрыва» и соответствующего «информационного мусора»).
- Объем текста и различные оформительские требования во многом зависят от принятых норм.
- Как создать у себя подходящее творческое настроение для работы над научным текстом (как найти «вдохновение»)? Во-первых, должна быть идея, а для этого нужно научиться либо относиться к разным явлениям и фактам несколько критически (своя идея – как иная точка зрения), либо научиться увлекаться какими-то известными идеями, которые нуждаются в доработке.

### 3. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «Сестринское дело в терапии»

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
	<b>СРС (по видам учебных занятий) 78</b>	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
1	Особенности сестринского процесса в клинике внутренних болезней	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
2	Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов дыхания и кровообращения	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
3	Особенности сестринского процесса при заболеваниях органов пищеварения и мочевого выделения	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
4	Особенности сестринского процесса при заболеваниях системы крови и эндокринной системы	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
5	Наиболее важные аспекты квалифицированной сестринской помощи	решение ситуационных задач, написание реферата; презентации, отработка практических навыков
	<b>СРС по промежуточной аттестации 16</b>	Подготовка к экзамену
	<b>СРС (ИТОГО) 94</b>	

4. Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине «Сестринское дело в терапии». Самостоятельная работа студентов предусмотрена программой для всех форм обучения и организуется в соответствии с рабочей программой дисциплины. Контроль выполнения заданий на СРС осуществляется преподавателем на каждом практическом занятии.

Оценка	Критерии оценки
--------	-----------------

<b>Зачтено</b>	Выставляется студенту, если работа выполнена самостоятельно, содержание соответствует теме исследования, оформление соответствует предъявляемым требованиям и студент может кратко пояснить качественное содержание работы.
<b>Не зачтено</b>	Выставляется студенту, если имеются признаки одного из следующих пунктов: оформление не соответствует предъявляемым требованиям, содержание работы не соответствует теме, студент не может пояснить содержание работы, не может ответить на поставленные вопросы