

Электронная цифровая подпись

Лысов Николай Александрович  F 2 5 6 9 9 F 1 D E 0 1 1 1 E A
Бунькова Елена Борисовна  F C 9 3 E 8 6 A C 8 C 2 1 1 E 9

Утверждено 31 мая 2018г.
протокол № 5

председатель Ученого Совета Лысов Н.А.

ученый секретарь Ученого Совета Бунькова Е.Б.

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

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 акушерстве и гинекологии»

№ 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	Исторические аспекты развития акушерской науки, сестринское дело в акушерстве и гинекологии	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе	Пятибалльная шкала оценивания
2	Физиологическое акушерство.	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
3	Патологическое акушерство	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
4	Оперативное акушерство	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
5	Гинекология консервативная	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
6	Гинекология оперативная/ Планирование семьи	ОПК-4, ПК-1, ПК-2, ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, решение ситуационных задач, реферат, презентации, эссе, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания

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

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы);
- стандартизированный тестовый контроль,
- написание рефератов; презентации, эссе
- 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. Тестовые задания текущего контроля успеваемости (по темам или разделам)

1 Раздел (тема 1-3)

1. Последняя менструация началась 1 января. Дата родов по формуле Негеля?

1. 1 февраля
2. 8 декабря
3. 7 мая
4. 1 октября
5. 8 октября

2. Первое шевеление плода у первобеременной 8 марта. Когда срок родов?

1. 8 июля
2. 1 августа
3. 26 июля
4. 20 сентября
5. 8 января

3. Что не относится к группам предположительных признаков беременности:

1. Изменение аппетита
2. Раздражительность, плаксивость
3. Изменение вкуса, обонятельных ощущений
4. Сердцебиение плода

4. Какие признаки беременности относятся к достоверным?

1. Пигментация кожи
2. Прощупывание частей плода и ощущение его движений при этом
3. Цианоз слизистой влагалища
4. Выслушивание сердечных тонов плода

5. Основная составляющая плаценты

1. мышечная ткань
2. эпителий
3. ворсинки
4. маточные железы

6. Плодная оболочка, секретирующая околоплодные воды

1. хорион
2. амнион
3. децидуальная оболочка
4. миометрий

7. Срочные роды — это роды на сроке (в неделях)

1. с 32 до 34
2. с 36 до 37
3. с 38 до 40
4. с 41 до 42

8. Для неукротимой рвоты беременных характерна частота

1. более 10 раз в день
2. 3-5 раз в день
3. 2-3 раз в день
4. однократно полным ртом

9. Клинический симптом при позднем гестозе

1. гипертензия
2. гипотония

3. глюкозурия

4. рвота

10. Приоритетная проблема беременной при преэклампсии

1. головная боль

2. нарушение мочеиспускания

3. повышение температуры

4. кашель

11. Осложнение позднего гестоза

1. отек легких

2. преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты

3. сепсис

4. перитонит

12. Беременность можно сохранить в стадии

1. угрожающего аборта

2. неполного аборта

3. аборта в ходу

4. полного аборта

13. Когда впервые оценивается новорождённый по шкале Апгар?

1. через 2 часа после родов

2. через 1 час

3. через 10 мин

4. сразу после рождения

14. Что не относится к группам предположительных признаков беременности:

1. Изменение аппетита

2. Раздражительность, плаксивость

3. Изменение вкуса, обонятельных ощущений

4. Сердцебиение плода

15. Какие признаки беременности относятся к достоверным?

1. Пигментация кожи

2. Прощупывание частей плода и ощущение его движений при этом

16. Установите соответствие цифру-букву. Какова продолжительность физиологических родов?

1. У первородящих

2. У повторнородящих

А - 5-8 часов

Б - 12 часов

17. Установите соответствие цифру-букву. Чем заканчивается период:

1. Раскрытия

2. Изгнания

3. Последовый

А - рождение последа

Б - рождение плода

Г - полным раскрытием маточного зева

18. Когда впервые оценивается новорождённый по шкале Апгар?

1. через 2 часа после родов

2. через 1 час

3. через 10 мин

4. сразу после рождения

19. Когда начинается послеродовый период?

1. С момента рождения ребёнка

2. С момента изгнания последа

3. С момента полного открытия маточного зева

4. Через 2 часа после родов

5. Ничего из перечисленного

20. Какое основное осложнение возможно в раннем послеродовом периоде?

1. Инфекция родовых путей
2. Мастит
3. Преждевременная отслойка плаценты
4. Предлежание плаценты
5. Кровотечение

21. Когда целесообразно произвести осмотр мягких родовых путей?

1. Через 12 часов
2. Сразу же после рождения последа
3. В конце 1 периода родов
4. Через 3 дня после родов
5. Не производить осмотр

22. Как судят о степени сокращений матки в первые сутки после родов?

1. При бимануальном исследовании
2. Осмотром на зеркалах
3. Зондированием полости матки
4. Измерением высоты стояния дна матки над лоном

23. Какой вид нарушений родовой деятельности встречается наиболее часто?

1. Чрезмерно сильная родовая деятельность
2. Слабость родовой деятельности
3. Дискоординированная родовая деятельность

24. Какие этиологические факторы приводят к нарушениям родовой деятельности?

1. Экстрагенитальные заболевания
2. Патологические изменения матки
3. Механические препятствия продвижения плода
4. Перерастяжение матки
5. Повторные роды

25. Для первичной слабости родовой деятельности характерно:

1. Наличие нерегулярных схваток
2. Болезненные схватки
3. Хорошая растяжимость наружного маточного зева
4. Недостаточная динамика раскрытия шейки матки
5. Запоздалое излитие околоплодных вод

26. Как часто встречается тазовое предлежание?

1. 20%; 2. 2 %; 3. 3,5%; 4. 10%; 5. 50%

27. Преждевременные роды – это роды на сроке:

1. 22 – 27 недель
2. 28 – 33 недели
3. 34 – 37 недель
4. 38 – 40 недель

5. Правильные ответы 2 и 3

28. Переношенная беременность продолжается больше физиологической на:

1. 3 дня.
2. 7 дней.
3. 10 дней.
4. 14 дней.
5. 20 дней

29. Для профилактики родового травматизма плода во 2 периоде:

1. Проводить защиту промежности
2. Роды вести без защиты промежности
3. Оказывать пособие по Цовьянову
4. Рассечение промежности (эпизиотомию или перинеотомию)
5. Верные ответы 1, 4
6. Верные ответы 2, 3

30. Раскрытию шейки матки способствуют

1. накопление гормонов
2. отхождение околоплодных вод
3. перерастяжение мышц матки
4. истинные схватки и плодный пузырь

Эталоны ответов

вопрос	ответ	вопрос	ответ	вопрос	ответ
1.	5	11.	2	21.	2
2.	3	12.	1	22.	4
3.	4	13.	4	23.	2
4.	2, 4	14.	4	24.	2
5.	3	15.	2	25.	6
6.	2	16.	1-Б, 2-А	26.	3
7.	3	17.	1-Г, 2-Б, 3-А	27.	5
8.	1	18.	4	28.	4
9.	1	19.	2	29.	5
10.	1	20.	5	30.	4

Раздел (тема 4-6)

Выбрать правильный ответ.

1. Первая менструация (менархе) наступает в возрасте:

1. 8-10 лет
2. 11-13 лет

3. 14-16 лет

4. 16-18 лет.

2. Мазки на степень чистоты влагалища берутся:

1. из преддверия влагалища

2. из средней трети влагалища

3. из задне-боковых сводов

4. после спринцевания.

3. Основоположником гинекологии в России является:

1. В.Ф. Снегирев

2. А.Я. Крассовский

3. В.С. Груздев

4. Г.Г. Гентер.

4. При 20-дневном менструальном цикле овуляция происходит на :

1. 6-8 сутки

2. 8-10 сутки

3. 10-12 сутки

4. 12-16 сутки

5. 16-18 сутки

6. 18-20 сутки.

5. Приоритетная проблема беременных при начавшемся выкидыше

1. рвота

2. появление кровяных выделений

3. головная боль

4. частое мочеиспускание

6. Независимое действие медицинской сестры при угрожающем аборте

1. введение прогестерона, вызов врача

2. назначение сокращающих средств

3. создать покой

4. проведение катетеризации

7. Независимое действие медсестры при аборте в ходу у беременной

1. введение седативных средств

2. проведение УЗИ

3. подготовка к выскабливанию полости матки

4. биопсия шейки матки

8. Внутренние половые органы

1. лобок

2. матка

3. клитор

4. половые губы

9. Менструальный цикл — это

1. прикрепление яйцеклетки к стенке матки

2. циклические изменения в организме женщины

3. выход яйцеклетки из фолликула

4. захват яйцеклетки из брюшной полости

10. В регуляции менструального цикла участвуют

1. паращитовидные железы

2. гипоталамо-гипофизарная система

3. надпочечники

4. поджелудочная железа

11. В яичниках образуются

1. эстрогены

2. пролактин

3. форменные элементы крови

4. ферменты

12. В желтом теле образуется гормон

1. эстрадиол

2. инсулин

3. прогестерон

4. окситоцин

13. Разрыв фолликула и выход яйцеклетки в брюшную полость

1. менструация

2. овуляция

3. оплодотворение

4. имплантация

14. Менструация — это

1. выход яйцеклетки из фолликула

2. прикрепление плодного яйца к стенке матки

3. отторжение функционального слоя эндометрия

4. слияние ядер половых клеток

15. Имплантация плодного яйца

1. накопление секрета в маточных железах

2. прикрепление плодного яйца к стенке матки

3. выход яйцеклетки из фолликула

4. слияние ядер половых клеток

16. Риск развития послеродовой септической инфекции определяется наличием у роженицы:

1. урогенитальной инфекции;

2. экстрагенитальной патологии;

3. невосполненной кровопотери;

4. продолжительности безводного промежутка;

5. все ответы правильные.

17. Источником инфекции при послеродовом мастите является:

1. микробная флора зева и носа новорожденного;

2. очаг инфекции в организме роженицы;

3. нарушение санитарно-эпидемиологического режима;

4. правильные ответы «2» и «3»;

5. все ответы правильные.

18. После овуляции яйцеклетка сохраняет способность к оплодотворению в течение:

1. 6 часов;

2. 12-24 часов;

3. 3-5 суток;

4. 10 суток.

19. Основным требованиям удовлетворяют контрацептивы:

1. оральные;

2. ВМС;

3. механические;

4. химические;

5. правильные ответы «1» и «2».

20. Приоритетная проблема больной при прерванной внематочной беременности

1. боли внизу живота, головокружение

2. частое мочеиспускание

3. тошнота

4. жидкий стул

21. Искусственный аборт может вызвать осложнения репродуктивной функции

1. бесплодие
2. опущение половых органов
3. многоводие
4. многоплодие

22.Обследование женщин при поступлении на медицинский аборт включает

1. взятие крови на холестерин
2. кровь на RW, ВИЧ-инфекцию
3. анализ мочи по Нечипоренко
4. кольпоскопию

23.Потенциальная проблема женщины после искусственного аборта

1. эндометрит
2. расстройство стула
3. нарушение мочеиспускания
4. психические расстройства

24.Приоритетные проблемы пациентки при гонорее

1. рези при мочеиспускании
2. бели творожистого характера
3. жидкий стул
4. рвота

25.Характер белей при трихомониазе

1. кровянистые
2. гнойные
3. творожистые
4. пенные, с неприятным запахом

26.Сестринское исследование при заболеваниях, передающихся половым путём

1. сбор субъективной информации
2. бимануальное исследование
3. рентгенологическое исследование
4. исследование мочи

27.Зависимое действие медсестры при гонорее

1. введение антибиотиков
2. заполнение сестринской истории
3. проведение беседы о методах профилактики гонореи
4. сбор субъективной информации

28.Основные симптомы при кандидозе влагалища

1. боли внизу живота
2. зуд, творожистые выделения
3. кровянистые выделения
4. гнойные выделения

29.Независимое действие медсестры при ювенильном и климактерическом кровотечениях

1. выскабливание полости матки
2. холод на низ живота
3. введение гормональных препаратов
4. назначение антибиотиков

30.Первичным очагом нисходящей гонореи чаще является

1. влагалище
2. матка
3. уретра
4. маточные трубы

31.Восходящая гонорея — это поражение

1. канала шейки матки

2. влагалища
3. маточных труб
4. уретры

32.Основная проблема женщин в климактерическом периоде

1. снижение массы тела
2. отсутствие аппетита
3. гипотония
4. приливы жара к голове

33.Приоритетная проблема больной при перекруте ножки кистомы

1. нарушение мочеиспускания
2. резкие боли в животе
3. тошнота
4. частый стул

34.Независимое сестринское вмешательство при осложненной кистоме

1. холод на низ живота
2. проведение УЗИ
3. введение обезболивающих препаратов
4. очистительная клизма

35.Миома матки — это опухоль

1. эпителиальная
2. псевдомуцинозная
3. доброкачественная
4. злокачественная

36.Независимое действие медсестры при маточном кровотечении

1. выскабливание полости матки
2. назначение сокращающих средств
3. холод на низ живота
4. введение сокращающих препаратов

37.Кровянистые выделения в постменопаузе являются симптомом

1. рака эндометрия
2. аднексита
3. цервицита
4. миомы матки

38.Приоритетное действие медсестры при подозрении на рак шейки матки – направить к

1. онкологу
2. гинекологу
3. маммологу
4. рентгенологу

39.Основная проблема больных при эндометрите

1. пенистые выделения
2. гнойные выделения
3. водянистые выделения
4. кровяные выделения

Эталоны ответов

вопрос	ответ	вопрос	ответ	вопрос	ответ	вопрос	ответ
1.	2	11.	1	21.	1	31	3
2.	3	12.	3	22.	2	32	4
3.	1	13.	2	23.	1	33	2
4.	4	14.	3	24.	1	34	1
5.	2	15.	2	25.	4	35	3

6.	3	16.	5	26.	1	36	3
7.	3	17.	4	27.	1	37	1
8.	2	18.	2	28.	2	38	2
9.	2	19.	5	29.	2	39	4
10.	2	20.	1	30.	3		

2.2. Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля

1. Общие понятия в акушерстве
2. Физиология беременности
3. Гестозы
4. Родовой акт
5. Аномалии родовой деятельности
6. Узкий таз
7. Прерывание беременности
8. Изосерологическая несовместимость матери и плода.
9. Гемолитическая болезнь плода и новорожденных
10. Экстрагенитальная патология и беременность
11. Эндокринные заболевания и беременность
12. Кровотечения
13. Травмы мягких тканей
14. Септический шок
15. Сепсис
16. ВПР и медико-генетическое консультирование
17. Действие повреждающих факторов
18. Планирование семьи
19. Эволюция женского организма, структура и функции репродуктивной системы
20. Неспецифическая антиоксидантная терапия поздних гестозов
21. Лекарственные препараты при беременности и кормлении грудью
22. Анализ источников получения информации о контрацепции у женщин, поступивших на прерывание беременности.
23. Оценка социального статуса женщин, поступивших на прерывание беременности на ранних и поздних сроках.
24. Медико-психологическая характеристика женщин, поступивших на прерывание беременности в ранние и поздние сроки.
25. Медико-психологическая характеристика женщин, поступивших на прерывание беременности в сроке до 12 недель.

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

2.3. Перечень тем для написания эссе для текущего контроля успеваемости

1. Организация акушерско-гинекологической помощи в РБ. Основные законодательные документы РБ по охране прав беременных женщин имеющих детей.
2. Профилактика заболеваний в акушерских стационарах.
3. Анатомия женских половых органов. Наружные половые органы. Внутренние половые органы: влагалище (строение и функция, степени чистоты влагалищной флоры).
4. Нормальный менструальный цикл и его регуляция.
5. Женский таз, строение, отличие от мужского, отделы, плоскости и их размеры. Наружные размеры таза.
6. Физиологические изменения в организме женщины в связи с беременностью.
7. Диагностика ранних сроков беременности. Предположительные и вероятные признаки беременности.
8. Диагностика поздних сроков беременности. Достоверные признаки беременности.
9. Гигиена беременной женщины.
10. Диета беременной, труд и отдых, гимнастика беременной. Роль и задачи мед.сестры.

11. Физиопсихопрофилактическая подготовка беременных к родам. Роль ФАПа.
12. Предвестники родов. Периоды родов и их продолжительность.
13. Течение 1-го периода родов. Наблюдение и уход за роженицей в 1-ом периоде родов. Сестринский процесс.
14. Течение 2-го периода родов. Наблюдение и уход за роженицей во 2-ом периоде родов. Сестринский процесс.
15. Течение 3-го периода родов. Ведение последового периода.
16. Общие понятие о послеродовом периоде. Изменение в организме женщины. Обратное развитие половых органов.
17. Послеродовые заболевания. Возбудители, пути проникновения инфекции. Этиопатогенез. Клиническая классификация. Профилактика.
18. Послеродовые заболевания. Клиника, принципы лечение заболеваний 1-го и 2-го этапов распространения инфекции.
19. Послеродовые маститы. Классификация, диагностика, лечение
20. Тазовые предлежания. Классификация, этиология, диагностика. Течение и ведение беременности Роль мед.сестры.
21. Понятие о гестозах. Классификация гестозов. Гестозы первой половины беременности: рвота беременных и слюнотечение. Клиническое течение, диагностика. Принципы комплексного лечения.
22. Гестозы второй половины беременности, классификация, клиника, диагностика, принципы комплексной терапии, роль медсестры в профилактике.
23. Преэклампсия. Клиника, диагностика, современные принципы лечения. Тактика мед.сестры. Эклампсия. Клиника, диагностика, оказание доврачебной помощи, сестринский процесс.
25. Классификация невынашивания. Самопроизвольный и септический аборт, клиника, диагностика, лечение, профилактика. Сестринский процесс.
26. Искусственный аборт. .Классификация. Осложнения Прерывание беременности по медицинским и социальным показаниям.
27. Аномалии таза. Узкий таз. Классификация по анатомическому строению и степени сужения. Диагностика узкого таза. Течение беременности и родов.
28. Разгибательные предлежания головки. Классификация. Этиология. Диагностика.
29. Акушерские кровотечения, классификация. Предлежание плаценты. Этиология, клиника, диагностика, ведение беременности и родов.
30. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты. Этиопатогенез. Клиника, диагностика, сестринская тактика, профилактика.
31. Кровотечения в раннем послеродовом периоде. Гипотония и атония матки. Причины, клиника, диагностика, последовательность оказания неотложной помощи.
32. Разрывы матки. Причины. Классификация. Клиника. Тактика мед.сестры при угрожающем разрыве матки. Профилактика разрывов матки..
33. Анамнез. Акушерско-гинекологический. Методы объективного исследования, общего и гинекологического.
34. Дополнительные методы исследования в гинекологии.
35. Основы детской гинекологии. Организация медицинской помощи девочкам, особенности гинекологического обследования. Сестринский процесс.
36. Гинекологические заболевания детского возраста. Вульвовагинит. Причины, клиника, диагностика, принципы лечение. Гигиена детского возраста.
37. Аномалии развития женских половых органов. Клинические проявления, диагностика, принципы лечение, профилактика.
38. Аномалии положения женских половых органов. Физиологически правильное положение матки. Виды неправильных положений, причины образования неправильных положений матки и опущений стенок влагалища, распознавание, симптомы, принципы лечение, профилактика. Роль мед.сестры в профилактике выпадения матки.
39. Аменорея, классификация. Сестринский процесс в профилактике аменореи. Кл
40. Дисфункциональные маточные кровотечения. Клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
41. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Климактерический. Клиника, диагностика и терапия. Роль мед.сестры в профилактике осложнений.

42. Нейроэндокринные синдромы в гинекологии. Предменструальный. Клиника, диагностика и терапия.
43. Воспалительные заболевания наружных половых органов. Вульвиты. Причины, клиника, диагностика, лечение, роль мед.сестры профилактике.
44. Воспалительные заболевания наружных половых органов. Бартолинит, способствующие факторы, причины, симптомы, диагностика, лечение.
45. Кольпиты, классификация, возбудители, влияние общего состояния, клиника, диагностика, лечение. Роль контрацепции в профилактике.
46. Воспалительные заболевания матки (эндометрит). Причины, способствующие факторы, диагностика, Принципы лечение, профилактика. Роль мед.сестры в профилактике.
47. Воспалительные заболевания придатков матки (аднексит). Возбудители, пути их проникновения, причины, способствующие факторы, клиника, диагностика, принципы лечения, профилактика.
48. Бактериальный вагиноз. Клиника, диагностика, лечение, профилактика.
49. Бесплодный брак. Определение этого понятия. Формы бесплодия. Причины. Методы обследования. Принципы лечение бесплодия. Профилактика.
50. Доброкачественные опухоли женских половых органов. Фибромиомы матки. Клиника. Роль медсестры в выявлении фибромиом. Диагностика. Методы лечения. Фоновые и предраковые заболевания наружных половых органов (лейкоплакия, крауроз, дисплазия). Клиника, методы диагностики, принципы лечение.

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

2.4. Перечень ситуационных задач для самопроверки при подготовке к занятиям

Задача №1

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 8 недель, ранний гестоз, умеренная рвота.

Тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи. Жалуется на слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг. В пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст. Ps 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7° С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните беременной, как подготовиться к влагалищному исследованию.
3. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия мазка на степень чистоты влагалища.

Эталон ответа

Проблемы беременной

Настоящие: рвота, тошнота, головокружение, слабость.

Потенциальные проблемы: невынашивание беременности, интоксикация.

Приоритетная проблема: рвота.

Краткосрочная цель: у пациентки в ближайшие дни прекратится рвота, тошнота и обезвоживание организма.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на рвоту и тошноту при выписке.

План	Мотивация
1. Создание полного покоя и длительного сна беременной	Для уменьшения стрессовых воздействий на ЦНС
2. Изоляция от пациенток с таким же диагнозом	Для исключения рефлекторного воздействия на рвотные центры
3. Обеспечение обильного питья	Для восполнения объема потерянной жидкости
4. Проведение беседы об особенностях приема пищи (небольшие порции, в холодном виде)	Для усвоения организмом принятой пищи
5. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов,	Для компенсации потери белка и повышение защитных сил организма

микроэлементов.	
6. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты в течение дня	Для улучшения аэрации легких, обогащения воздуха кислородом
7. Проведение беседы о необходимости полоскания рта раствором шалфея, коры дуба	Для уменьшения слюнотечения
8. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка. Беременная отмечает урежение и прекращение рвоты. Беременность сохранена. Цель достигнута.

Студент доступно объясняет пациентке правила подготовки к влагалищному исследованию и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует технику взятия мазка на степень чистоты влагалища: надевает перчатки, левой рукой раздвигает большие и малые половые губы, правой рукой вводит во влагалище створчатое зеркало Куско, выводит шейку матки и с помощью ложечки Фолькмана берет мазок из заднего свода влагалища, наносит на покрывное стекло в виде буквы "V".

Задача № 2

Беременная 20 лет, поступила в стационар в гинекологическое отделение с диагнозом: беременность 12 недель. Самопроизвольный угрожающий аборт.

Жалобы на тянущие боли внизу живота и в поясничной области. Заболела 2 дня назад, причину заболевания связывает с подъемом тяжести на работе.

Женщина тревожна, беспокоится за дальнейший исход беременности.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, физиологической окраски. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 74 удара в минуту. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

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

2. Обучите беременную правилам введения свечей в прямую кишку.

3. Подготовьте набор инструментов для медицинского аборта.

Эталон ответа

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы: боли внизу живота и в поясничной области, беспокойство за исход беременности.

Потенциальные проблемы: кровотечение, гибель плода.

Приоритетная проблема беременной: боль внизу живота.

Краткосрочная цель: прекратить боли у беременной.

Долгосрочная цель: сохранить беременность.

План	Мотивация
1. Обеспечение психического покоя	Для уменьшения стрессовых воздействий
2. Создание физического покоя	Для снятия тонуса и напряжения матки
3. Проведение подготовки к процедуре иглорефлексотерапии	Для рефлекторного воздействия на мышечный слой матки
4. Проведение процедуры электросон	Для рефлекторного воздействия на ЦНС для создания седативного эффекта
5. Проведение беседы с мужем в целях обеспечения полового покоя	Для снятия тонуса мышечного слоя матки
6. Проведение беседы с родственниками об обеспечении питания беременной с высоким содержанием: белка, витаминов и микроэлементов	Для полноценного развития плода и профилактики развития анемии у беременной
7. Обеспечение доступа свежего воздуха путем проветривания палаты	Для профилактики гипоксии плода
8. Наблюдение за состоянием беременной	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: Пациентка отмечает уменьшение и прекращение болей. Появляется уверенность в сохранении беременности. Цель достигнута.

Студент осуществляет обучение беременной правилам введения свечей в прямую кишку и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для медицинского аборта (ложкообразное зеркало, подъемник, пинцет, корнцанг, абортцанг, 2 кюретки, маточный зонд, расширители Гегара, пулевые щипцы, ватные шарики, флакон с 70% спиртом, почкообразный лоток, стерильные перчатки).

Задача № 3

Пациентка 40 лет, находится на стационарном лечении в гинекологическом отделении с диагнозом: хронический неспецифический сальпингит.

Жалобы на зуд в области вульвы и влагалища, бели. Считает, что эти проявления возникли через несколько дней после проведения курса антибиотикотерапии. Беспокойна, нервозна, жалуется на нарушение сна.

Объективно: при осмотре половых органов - гиперемия малых половых губ, слизистой влагалища, творожистые выделения. Следы расчесов в области наружных половых органов.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку введению влагалищных тампонов.
3. Продемонстрируйте технику влагалищных ванночек.

Эталон ответа

Проблемы пациентки:

Настоящие проблемы: зуд, бели; беспокойство, нервозность; нарушение сна.

Потенциальные проблемы: риск развития эрозии шейки матки; риск рецидива; риск инфицирования полового партнера.

Приоритетная проблема: зуд и бели в области половых органов.

Краткосрочная цель: уменьшить зуд и бели у пациентки.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на зуд и бели к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Сообщение лечащему врачу о жалобах пациентки	Для назначения соответствующего лечения
2. Взятие мазка из заднего свода влагалища	Для определения состава влагалищной флоры
3. Проведение влагалищных ванночек с 2% раствором соды	Для нормализации микрофлоры
4. Проведение беседы с пациенткой о личной гигиене	Для профилактики воспалительных заболеваний
5. Проведение беседы о сбалансированном питании	Для повышения защитных сил организма.
6. Наблюдение за состоянием пациентки.	Для ранней диагностики и своевременного оказания помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка отмечает уменьшение зуда и белей. Цель достигнута.

Студент обучает пациентку, как самостоятельно вводить влагалищные тампоны и определяет ответную реакцию на проводимое обучение.

Студент демонстрирует на муляже технику влагалищных ванночек: надевает перчатки, левой рукой разводит большие и малые половые губы, правой рукой вводит створчатое зеркало, замок устанавливает сверху, фиксирует створки, наливает раствор. Первую порцию сливает, затем наливает вторую и оставляет на 10-12 минут, затем сливает раствор и высушивает половые органы.

Задача № 4

Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки с геморрагическим синдромом.

Жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Женщина беспокойна, нервозна, на контакты идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациентку приему гормональных препаратов.
3. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания.

Эталон ответа

Проблемы пациентки

Настоящие проблемы: обильные, длительные менструации; общая слабость; головокружение; страх предстоящей операции;

Потенциальные проблемы: кровотечение, бесплодие; анемия; нарушение функций соседних органов.

Приоритетная проблема: обильные и длительные менструации.

Краткосрочная цель: уменьшить менструальные выделения.

Долгосрочная цель: пациентка не будет предъявлять жалоб на кровотечение к моменту выписки.

План	Мотивация
1. Придание пациентке горизонтального положения	Для улучшения кровоснабжения головного мозга
2. Применение холода на низ живота	Для эффективного лечения
3. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов	Для компенсации потери белка и повышения защитных сил организма
4. Обучение пациентки к подготовке для диагностического выскабливания	Для профилактики послеоперационных осложнений
5. Проведение беседы о правильном приеме железосодержащих препаратов	Для уменьшения кровотечения
6. Проведение беседы с пациенткой с целью убеждения ее в благополучном исходе оперативного вмешательства	Для создания благоприятного предоперационного психологического климата
7. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений

Оценка: пациентка отмечает значительное улучшение состояния. Кровотечение прекратилось. Цель достигнута.

Студент демонстрирует обучение приему гормональных препаратов и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для диагностического выскабливания полости матки: стерильные ватные шарики, перчатки, флакон с 70% спиртом и формалином, пинцет, ложкообразное зеркало, пулевые щипцы, расширители Гегара, 2 кюретки.

2.5. Перечень практических навыков для текущего контроля успеваемости

1. Собираение общего и акушерско-гинекологического анамнеза.
2. Определение срока беременности и предполагаемой даты родов.
3. Измерение наружных размеров таза, индекс Соловьева.
4. Определение окружности живота беременной.
5. Определение высоты стояния дна матки.
6. Приемы наружного акушерского исследования.
7. Аускультация живота беременной и определение частоты сердцебиений плода.
8. Измерение кровопотери в послеродовом и раннем послеродовом периоде.
9. Прижатие брюшной аорты.
10. Оценка качества и количества лохий в послеродовом периоде.
11. Оценка размеров матки в послеродовом периоде.
12. Клиническое обследование молочных желез.
13. Сцеживание молочных желез.
14. Туалет наружных половых органов.
15. Осмотр наружных половых органов
16. Оказание первичной медицинской помощи при эклампсии и маточном кровотечении.
17. Биомеханизм родов при переднем виде затылочного предлежания.

18. Оказание акушерского пособия в родах.
19. Осмотр шейки матки и влагалища при помощи зеркал
20. Взятие мазков из влагалища для бактериоскопического, цитологического и бактериологического исследования.
21. Измерение базальной температуры.
22. Подготовка наборов инструментов для проведения обязательных и дополнительных акушерско-гинекологических исследований.
23. Подготовка пациенток к диагностическим процедурам.
24. Проведение влагалищных спринцеваний и ванночек.
25. Введение во влагалище тампонов и порошкообразных веществ.

3. Промежуточная аттестация

3.1. Форма промежуточной аттестации -зачет

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

1. Организация работы акушерского стационара.
2. Санитарно-эпидемический режим акушерского стационара (приказ № 345).
3. Обследование беременных, диагностика беременности, приемы наружного акушерского обследования.
4. Неотложные состояния в акушерстве. Первая помощь при эклампсии.
5. Диспансерное наблюдение за беременными в женской консультации. Обязанности медицинской сестры.
6. Сестринский процесс при прегестозах, диагностика.
7. Водянка беременных. Клиника, диагностика. Сестринский процесс при водянке беременных.
8. Ранние формы гестозов. Рвота беременных, стадии сестринского процесса при рвоте беременных.
9. Редкие и атипичные формы гестозов.
10. Нефропатия, ее степени. Клиника, диагностика. Сестринский процесс при нефропатии тяжелой степени.
11. Преэклампсия, эклампсия. Клиника, диагностика. Сестринский процесс при преэклампсии, эклампсии.
12. Кровотечение при беременности и в родах. Преждевременная отслойка нормально расположенной плаценты.
13. Кровотечения при беременности и в родах. Предлежания плаценты.
14. Кровотечения в послеродовом периоде: гипотоническое, атоническое. Клиника, диагностика. Доврачебная помощь. Профилактика кровотечений.
15. Сестринский процесс при уходе за роженицами. Санитарная обработка роженицы.
16. Роды. Ведение I периода родов.
17. Роды. Ведение II периода родов.
18. Роды. Ведение III периода родов. Признаки отделения последа.
19. Сестринский процесс при уходе за родильницей в послеродовом отделении, нормальный послеродовой период.
20. Женский таз и головка плода как объект родов.
21. Оперативные методы родоразрешения (акушерские щипцы, кесарево сечение), влияние на плод.
22. Кесарево сечение в современном акушерстве, показания, влияние на плод.
23. Сестринский процесс при уходе за родильницей после кесарева сечения.
24. Подготовка роженицы к операции кесарево сечение.
25. Послеродовые инфекционные заболевания (эндометрит). Сестринский процесс при эндометрите.
26. Послеродовые инфекционные заболевания (мастит), лечение. Сестринский процесс при мастите.
27. Аборт, его осложнения. Прерывание беременности на ранних сроках. Подготовка к прерыванию беременности, сестринский процесс при уходе за пациенткой после аборта.
28. Планирование семьи. Барьерная контрацепция.
29. Гормональная контрацепция.
30. Прерывание беременности на поздних сроках. Подготовка к операции, сестринский процесс в послеоперационном периоде.

31. Неотложные состояния в гинекологии (внематочная беременность, апоплексия яичника). Доврачебная помощь при внематочной беременности.
32. Геморрагический шок, причины, стадии, шоковый, индекс.
33. Криминальный аборт, осложнения.
34. Организация работы гинекологического стационара.
35. Обследование гинекологических пациентов.
36. Менструальный цикл и его нарушения.
37. Нейроэндокринные синдромы. Предменструальный синдром.
38. Нейроэндокринные синдромы. Климактерический синдром.
39. Воспалительные заболевания нижнего отдела женских половых органов (кандидозный кольпит, трихомонадный кольпит). Сестринский процесс при кольпитах.
40. Воспалительные заболевания верхнего отдела женских половых органов (эндометрит, сальпингит, пельвиоперитонит). Сестринский процесс при воспалительных заболеваниях верхнего отдела женских половых органов.
41. Воспалительные заболевания женских половых органов, причина, классификация.
42. Мужское и женское бесплодие, причины.
43. Опухоли яичников. Клиника. Диагностика. Сестринский процесс при опухолях яичников.
44. Миома тела матки. Клиника. Диагностика. Сестринский процесс при миоме тела матки.
45. Злокачественные заболевания женских половых органов (рак шейки матки, рак матки, рак яичников). Сестринский процесс при злокачественных заболеваниях женских половых органов.
46. Рак матки и яичников. Сестринский процесс при раке матки и яичников.
47. Заболевания шейки матки (предраки, фоновые заболевания).
48. Предоперационная подготовка гинекологических пациентов и послеоперационный уход.
49. ЗППП. Гонорея, хламидиоз, уреаплазмоз.
50. ЗППП. Вирусные заболевания женской половой сферы (ВПГ-2; папилломавирусная инфекция, ЦМВ-инфекция).

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 и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Фрагментарные знания и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Общие, но не структурированные знания и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания и функциональных обязанностей сестринского персонала при использовании медицинских технологий, лекарственных препаратов, дезинфекционных средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Сформированные систематические знания 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	Отсутствие умений применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты,	Частично освоенные умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения применять медицинские технологии, медицинские изделия,	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные	Сформированное умение применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты,

			средства и их комбинации при решении профессиональных задач	дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	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, дезинфициру	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,	Отсутствие умений выполнять	Частично освоенные умения	В целом успешно, но не систематически	В целом успешно, но содержащие	Сформированное умение выполнять

		ющих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	осуществляемые умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	отдельные пробелы умения выполнять профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач	профилактические, гигиенические, лечебные и противоэпидемические мероприятия, а также их комбинации для решения профессиональных задач
			Владеть: навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Отсутствие навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Фрагментарное применение навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы навыков применения медицинских технологий, изделий лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Успешное и систематически применяемые навыки 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	Отсутствие знаний строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие	Фрагментарные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного	Общие, но не структурированные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем,	Сформированные систематические знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности

			физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности и организма.	разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.	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, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительным и реакциями организма. Оценивать результаты	Отсутствие умений применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма.	Частично освоенные умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать	Сформированное умение применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными

			исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	ми реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств	организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств	результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств	ми 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 медицинской информации, выявляет факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленн	Знать: показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека	Отсутствие знаний показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Фрагментарные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Общие, но не структурированные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	В целом сформированные, но содержащие пробелы знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека	Сформированные систематические знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека
			Уметь: выявлять	Отсутствие умений	Частично	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное

		ые образом жизни	факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	освоенные умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	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	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	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 объем сестринского вмешательства	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
			Уметь: планировать	Отсутствие умений	Частично	В целом успешно, но	В целом успешно, но	Сформированное

			сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	освоенные умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	не систематически осуществляемые умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	содержащие отдельные пробелы умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	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 и, травмами и отравлениями	Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и 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 оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Отсутствие умений своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Частично освоенные умения своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Сформированное умение своевременно оказывать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
			Владеть: навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Отсутствие владения навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Фрагментарное владение навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	Успешное и систематически применяемые навыки и методы проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными 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

					ухода			ухода
			Уметь: осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Отсутствие умений осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Частично освоенные умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Сформированное умение осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода
			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	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	Сформированные систематические знания сестринского процесса в различных сферах

		пациента					сферах здравоохранения	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 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	Знать: виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с	Отсутствие знаний видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с	Фрагментарные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного	Общие, но не структурированные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил	Сформированные систематические знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и

		и, родственниками/законными и представителями в интересах пациента	персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	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 профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Отсутствие умений осуществлять взаимодействие с пациентами их родственниками персоналом отделения и службами медицинской организации и другими организациями с соблюдением принципов этики и деонтологии устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный	Частично освоенные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	В целом успешно, но не систематически осуществляемые умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	В целом успешно, но содержащие отдельные пробелы умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Сформированные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.

				<p>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 в интересах пациента.</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 применяемые 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>
	ПК 2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/или совместно с	<p>Знать: задачи и функциональные обязанности сестринского персонала</p>	<p>Отсутствие знаний задач и функциональных обязанностей сестринского персонала</p>	<p>Фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала</p>	<p>Общие, но не структурированные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала</p>	<p>В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания задач и функциональных обязанностей</p>	<p>Сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала</p>

		врачом					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 экстренной формах	Знать: теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля	Отсутствие знаний теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного	Фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний	Общие, но не структурированные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний	Сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных

			в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации.	различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	различного профиля в неотложной или экстренной формах Методы сердечно-легочной реанимации	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	Знать: алгоритм оказания неотложной	Отсутствие знаний алгоритмов оказания	Фрагментарные знания алгоритмов оказания	Общие, но не структурированные знания алгоритмов	В целом сформированные, но содержащие	Сформированные систематические знания алгоритмов

		помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	помощи; неотложные состояния; нормы медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	отдельные пробелы знания алгоритмов оказания неотложной помощи; неотложных состояний; норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	оказания неотложной помощи; неотложных состояний; 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	Отсутствие владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской	Фрагментарное применение владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в	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	Успешное и систематически применяемые владения алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками	

			состояниях	бригаде при неотложных состояниях	медицинской бригаде при неотложных состояниях	медицинской бригаде при неотложных состояниях	состояниях	работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях
ПК 4.2	По алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводит мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма	Знать: принципы поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Отсутствие знаний принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Фрагментарные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Общие, но не структурированные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	В целом сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы сердечно-легочной реанимации.	Сформированные систематические знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего). Методы 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	Отсутствие владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в	Фрагментарное применение алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в	В целом успешное, но не систематически проявляемое владение алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих	Успешное и систематически применяемые владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях,	

			<p>смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;</p>	<p>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;</p>	<p>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;</p>	<p>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;</p>
--	--	--	--	--	--	---	--	---

4.2 Шкала, и процедура оценивания

4.2.1. Процедуры оценивания компетенций (результатов)

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

4.2.2. Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

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

Для стандартизированного тестового контроля:

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

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

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

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

Для оценки решения ситуационной задачи:

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

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

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

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

Для оценки рефератов:

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

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

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует

требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

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

Для оценки презентаций:

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

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

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

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

Для оценки Эссе

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

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

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

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

Для оценки практических навыков

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

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

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

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

4.3. Шкала и процедура оценивания промежуточной аттестации

Критерии оценки зачёта (в соответствии с п.4.1.):

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

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