

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

Трехгорный технологический институт-

филиал федерального государственного автономного образовательного учреждения высшего образования

«Национальный исследовательский ядерный университет «МИФИ»

(ТТИ НИЯУ МИФИ)

УТВЕРЖДАЮ

Зам. директора


Т.В. Труфанова

«29» января 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

ПРОИЗВОДСТВЕННАЯ ПРАКТИКА ПП.05.01

**ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ
ПМ.05 ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В
ЭКСТРЕННОЙ ФОРМЕ**

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Квалификация: медицинская сестра/медицинский брат

Форма обучения: очная

г. Трехгорный
2025

СОДЕРЖАНИЕ

1. Паспорт фонда оценочных средств.....	3
2. Результаты освоения производственной практики.....	7
3. Оценка освоения производственной практики.....	11

1 ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Фонд оценочных средств (ФОС) предназначен для контроля и оценки знаний, полученных обучающимися за время прохождения производственной практики ПП.05.01 профессионального модуля «ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме».

ФОС включает контрольные материалы для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачета.

ФОС разработан на основании следующих документов:

- Федерального государственного образовательного стандарта по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04 июля 2022 г. № 527;
- программы подготовки специалистов среднего звена по специальности СПО 34.02.01 «Сестринское дело».

1.1. Профессиональные и общие компетенции

В результате контроля и оценки по прохождению производственной практики осуществляется комплексная проверка следующих профессиональных компетенций:

Перечень профессиональных компетенций

Код	Наименование видов деятельности и профессиональных компетенций
ПК 5.1.	Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни
ПК 5.2.	Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме
ПК 5.3.	Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи
ПК 5.4.	Осуществлять клиническое использование крови и (или) ее компонентов

Воспитательная работа

Профессиональный модуль специальность 34.02.01 Сестринское дело		
Направление/ цели	Создание условий, обеспечивающих	Использование воспитательного потенциала учебной дисциплины
Профессиональ ное воспитание	- формирование ответственности за профессиональный	Использование воспитательного потенциала дисциплин для формирования у студентов ответственности за свое профессиональное

	выбор, профессиональное развитие и профессиональные решения (B18)	развитие посредством выбора студентами индивидуальных образовательных траекторий, организации системы общения между всеми участниками образовательного процесса, в том числе с использованием новых информационных технологий.
	- Формирование навыков коммуникации, командной работы и лидерства (B20); - формирование способности и стремления следовать в профессии нормам поведения, обеспечивающим нравственный характер трудовой деятельности и неслужебного поведения (B21);	1.Использование воспитательного потенциала дисциплин для: - формирования понимания основных принципов и способов научного познания мира, развития исследовательских качеств студентов посредством их вовлечения в исследовательские проекты по областям научных исследований. 2. Использование воспитательного потенциала дисциплин для развития навыков коммуникации, командной работы и лидерства, стремления следовать в профессиональной деятельности нормам поведения, обеспечивающим нравственный характер трудовой деятельности и неслужебного поведения, ответственности за принятые решения через подготовку групповых курсовых работ и практических заданий, решение кейсов, прохождение практик и подготовку ВКР.
	- формирование культуры информационной безопасности (B23)	Использование воспитательного потенциала дисциплин для формирования базовых навыков информационной безопасности через изучение последствий халатного отношения к работе с информационными системами, базами данных (включая персональные данные), приемах и методах злоумышленников, потенциальном уровне пользователям.

С целью овладения соответствующими общими компетенциями обучающийся в ходе прохождения производственной практики должен **приобрести практический опыт (О), знания (З) и умения (У).**

Результаты обучения: опыт, умения, знания		Осваиваемые компетенции
Иметь практический опыт	О1. Распознавания состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; О2. оказания медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных	ПК 5.1 – ПК 5.4

	<p>функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания); проведения мероприятий по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; ОЗ. клинического использования крови и (или) ее компонентов.</p>	
<p>Уметь</p>	<p>У1. Проводить первичный осмотр пациента и оценку безопасности условий; У2. распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; У3. оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе, клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания) выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; У4. осуществлять наблюдение и контроль состояния пациента (пострадавшего), измерять показатели жизнедеятельности, поддерживать витальные функции организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи; У5. осуществлять хранение и своевременное обновление реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); У6. проводить визуальный контроль донорской крови и (или) ее компонентов на соответствие требованиям безопасности; осуществлять хранение и контроль донорской крови и (или) ее компонентов; У7. вести учет донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении); У8. проводить идентификационный контроль пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента); У9. выполнять взятие и маркировку проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор- реципиент»; У10. анализировать информацию, содержащуюся на этикетке контейнера с компонентом крови (наименование, дата и организация заготовки, срок годности, условия хранения, данные о групповой и резус-принадлежности); У11. проводить предтрансфузионную подготовку компонента донорской крови (размораживание,</p>	

	<p>согревание, прикроватная лейкофльтрация) в отделении (подразделении) медицинской организации;</p> <p>У12. обеспечивать венозный доступ у пациента (реципиента): выполнять венепункцию, подключать контейнер с донорской кровью и (или) ее компонентом к периферическому или центральному венозному катетеру в случае его наличия; проводить предтрансфузионную подготовку пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача: прекращать введение лекарственных препаратов на время трансфузии (переливания) (за исключением лекарственных препаратов, предназначенных для поддержания жизненно важных функций);</p> <p>У13. осуществлять назначенную премедикацию с целью профилактики осложнений;</p> <p>У14. контролировать результаты биологической пробы, состояние реципиента во время и после трансфузии (переливания); хранить образцы крови реципиента, использованные для проведения проб на индивидуальную совместимость, а также контейнеры донорской крови и (или) ее компонентов после трансфузии (переливания);</p> <p>У15. осуществлять взятие образцов крови пациента/реципиента до и после трансфузии (переливания).</p>	
Знать	<p>31. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни;</p> <p>32. методику сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей);</p> <p>33. методику физикального исследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>34. клинические признаки внезапного прекращения и (или) дыхания;</p> <p>35. правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации; порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>36. правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>37. порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи;</p> <p>38. правила надлежащего хранения реагентов для проведения проб на индивидуальную совместимость перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>39. требования визуального контроля безопасности донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>31. правила хранения и транспортировки донорской крови и (или) ее компонентов;</p>	<p>ПК 5.1 –</p> <p>ПК 5.4</p>

	<p>310. правила учета донорской крови и (или) ее компонентов в отделении (подразделении);</p> <p>311. порядок проведения идентификационного контроля пациента (реципиента) и донорской крови и (или) ее компонентов перед трансфузией (переливанием) донорской крови и (или) ее компонентов (анализ медицинской документации, опрос пациента/реципиента);</p> <p>312. требования к взятию и маркировке проб крови пациента (реципиента), которому планируется трансфузия (переливание), с целью осуществления подбора пары «донор- реципиент»;</p> <p>313. методики проведения биологической пробы при трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; правила маркировки донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>314. требований к предтрансфузионной подготовке пациента (реципиента) в соответствии с назначениями врача;</p> <p>315. порядок проведения трансфузии (переливания) донорской крови и (или) ее компонентов (контроль результатов биологической пробы, состояния реципиента во время и после трансфузии (переливания));</p> <p>316. основы иммуногематологии, понятие о системах групп крови, резус-принадлежности;</p> <p>317. методы определения групповой и резус-принадлежности крови;</p> <p>318. методы определения совместимости крови донора и пациента (реципиента);</p> <p>319. медицинские показания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>320. медицинские противопоказания к трансфузии (переливанию) донорской крови и (или) ее компонентов;</p> <p>321. симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате трансфузии (переливании) донорской крови и (или) ее компонентов; порядок оказания медицинской помощи пациенту при возникновении посттрансфузионной реакции или осложнения;</p> <p>322. порядок проведения расследования посттрансфузионной реакции или осложнения.</p>	
--	--	--

2 РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

Промежуточная аттестация (дифференцированный зачет) обучающихся по оценке результатов освоения производственной практики складывается из

двух форм контроля:

- текущий контроль (от 0 до 50 баллов);
- промежуточная аттестация (от 0 до 50 баллов).

Итогом промежуточной аттестации по производственной практике выступает оценка по пятибалльной шкале оценивания соответственно: «5 (отлично)», «4 (хорошо)», «3 (удовлетворительно)», «2 (неудовлетворительно)» «1» (неудовлетворительно).

Количество набранных баллов (текущий контроль)	Количество набранных баллов (промежуточная аттестация)	Итоговая сумма баллов (1+2)	Оценка (дифференцированный зачет)
1	2	3	4
0-50	0-50	90-100	«5» (отлично)
0-50	0-50	75-89	«4» (хорошо)
0-50	0-50	60-74	«3» (удовлетворительно)
0-50	0-50	менее 60	«2» (неудовлетворительно)
0-50	0-50	менее 30	«1» (неудовлетворительно)

Виды работ (выполнение практических заданий) во время практики определяются в соответствии с требованиями к результатам практики, отраженными в рабочей программе.

Текущий контроль прохождения практики осуществляет руководитель практики, назначаемый приказом директора образовательной или профильной организации.

Текущий контроль прохождения практики в соответствии с рабочей программой практики и графиком выполнения индивидуального задания происходит при использовании следующих обязательных форм контроля:

- ежедневный контроль посещаемости практики (с отметкой в журнале практики) и контроль за ведением дневника практики;
- наблюдение за деятельностью обучающегося во время выполнения

регламентированных видов работ (практических заданий) во время практики (в соответствии с выданным индивидуальным заданием);

– проверка результатов выполнения обучающимися видов работ на практике;

– наблюдение за подготовкой и сбором материалов для отчета обучающегося по практике (с отметкой о выполнении работ в дневнике практики);

– наблюдение и фиксация уровня овладения обучающимися профессиональными (ПК) и общими (ОК) компетенциями с отметкой в характеристике (аттестационном листе).

Описание показателей, критериев и шкал оценивания компетенций на этапе текущего контроля:

Показатели оценивания компетенций	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенции			
	Неудовлетворительный	Минимально допустимый (пороговый)	Средний	Высокий
Наличие умений	При выполнении стандартных заданий не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Выполнены типовые задания с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме (отсутствуют пояснения, неполные выводы)	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные задания с некоторыми погрешностями. Выполнены все задания в полном объеме, но некоторые с недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Задания выполнены в полном объеме без недочетов
Наличие Практического опыта	При выполнении стандартных заданий практический опыт не продемонстрирован. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков (практического опыта) для выполнения стандартных заданий с некоторыми недочетами	Продемонстрирован при выполнении стандартных заданий с некоторыми недочетами	Продемонстрированы все основные умения. Выполнены все основные и дополнительные задания без ошибок и погрешностей. Продемонстрирован творческий подход к решению нестандартных задач

Показатели оценивания компетенций	Шкала и критерии оценки уровня сформированности компетенции			
	Неудовлетворительный	Минимально допустимый (пороговый)	Средний	Высокий
Характеристика сформированности компетенции	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, практического опыта недостаточно для решения практических (профессиональных) задач	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, практического опыта в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач, но требуется дополнительная практика по большинству профессиональных задач	Сформированность компетенций в целом соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, практического опыта и мотивации в целом достаточно для решения стандартных профессиональных задач	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, практический опыт и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Оценка по практике	Неудовлетворительно	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично
Рейтинг результата освоения практики (баллы)	Менее 30	30-35	35-44	45-50

Документом, подтверждающим прохождение практики обучающимся, является отчет по практике, включающий в себя заполненный дневник практики, заверенный подписью руководителя практики и печатью профильной организации/организации прохождения практики. В течение практики студент обязан вести дневник, в котором в соответствии с индивидуальным заданием необходимо фиксировать этапы работы, рабочие задания и основные результаты выполненной работы. Отчет по практике должен содержать характеристику студента, составленную руководителем практики и заверенную печатью профильной организации/организации прохождения практики, с указанием уровня освоенных компетенций за период практики.

Отчет должен быть оформлен в соответствии с методическими указаниями ТТИ НИЯУ МИФИ «Правила оформления и нормоконтроля

аттестационных работ студентов» и включать материалы, собранные во время прохождения практики в соответствии с выданным индивидуальным заданием на практику.

Промежуточная аттестация по итогам практики проводится в виде выполнения практических заданий либо устного собеседования с комиссией по защите отчета по практике, назначаемой приказом директора образовательной организации.

3 Оценка освоения производственной практики

Структура фонда оценочных средств производственной практики по профессиональному модулю «ПМ 05. Оказание медицинской помощи в экстренной форме»

№ п/п	Контролируемые разделы, темы дисциплины	Формируемые компетенции	Вид аттестации	
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	МДК 05.01. Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	ПК 5.1-ПК 5.4, О1-О3 У1-У15 31-322	решение ситуационных задач, тестовых вопросов, подготовка реферативных сообщений	Контрольная работа, зачет
4	Учебная практика УП.05.01		анализ дневника ПП	устное собеседование характеристика с места прохождения практики оформление дневника по ПП
5	Производственная практика ПП.05.01		анализ дневника ПП	устное собеседование характеристика с места прохождения практики оформление дневника по ПП
6	Квалификационный экзамен по ПМ 05		тестовые вопросы, билеты	

3.1 Контрольно-оценочные средства

Оценочные средства для текущего контроля

Вопросы для устных и письменных опросов

1. Сестринская помощь при заболеваниях сердечно-сосудистой системы и системы крови
2. Сестринская помощь при заболеваниях органов дыхания
3. Методы обследования пациента с заболеваниями органов дыхания.
Сестринская помощь при острых и хронических бронхитах.
4. Сестринская помощь при пневмониях
5. Сестринская помощь при бронхиальной астме
6. Сестринская помощь при абсцессе легкого, бронхоэктатической болезни. Сестринская помощь при плеврите. Сестринская помощь при раке легкого
7. Сестринская помощь при заболеваниях органов пищеварения, нарушениях обмена веществ
8. Сестринская помощь при хронических гастритах, язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки. Сестринская помощь при раке желудка.
9. Сестринская помощь при острых и хронических панкреатитах
10. Сестринская помощь при дискинезии желчевыводящих путей, хроническом холецистите, желчнокаменной болезни
11. Сестринская помощь при хроническом гепатите, циррозе печени
12. Сестринская помощь при заболеваниях щитовидной железы, ожирении
13. Сестринская помощь при сахарном диабете
14. Сестринская помощь при патологии мочевыделительной системы
15. Сестринская помощь при гломерулонефрите и пиелонефрите
16. Сестринская помощь при мочекаменной болезни
17. Сестринская помощь при острой и хронической почечной

недостаточности

18. Сестринская помощь при заболеваниях опорно-двигательного аппарата

19. Сестринская помощь при инфекционных заболеваниях и во фтизиатрии

20. Иерсинеозы. Псевдотуберкулез

21. Туляремия

22. Лептоспироз

23. Бешенство

24. Столбняк

25. Рожистое воспаление

26. Фтизиатрия, общие сведения и понятия

27. Особенности сестринской помощи во фтизиатрии

28. Принципы лечения и профилактики туберкулеза

29. Сестринская помощь при гемоконтактных инфекциях

30. Сестринская помощь при воздушно-капельных инфекциях

31. Сестринская помощь при особо опасных и карантинных инфекциях

32. Сестринская помощь при трансмиссивных инфекциях

33. Сестринская помощь при зоонозных инфекциях

34. Сестринская помощь при инфекциях наружных покровов

35. Сестринская помощь и сестринский процесс во фтизиатрии

36. Анатомия и физиология ЛОР органов. Методы обследования

37. Сестринская помощь при остром рините, ринофарингите, ангине

38. Сестринская помощь при стенозирующем ларинготрахеите, синусите и отите

39. Анатомия и физиология органа зрения. Методы обследования органа зрения

40. Сестринская помощь при заболеваниях глаза и его придаточного аппарата

41. Этиология заболеваний кожи

42. Аллергические дерматиты. Пиодермии
43. Микозы
44. Дерматозоозы
45. Вирусные дерматозы
46. Понятие об инфекциях, передающихся половым путем
47. Сестринский уход при сифилисе
48. Особенности сестринского ухода при неврологических заболеваниях у пациентов различного возраста
49. Сестринская помощь при нарушениях мозгового кровообращения
50. Сестринская помощь при заболеваниях и травмах нервной системы
51. Роль сестры в реабилитации пациентов с неврологическими заболеваниями
52. Этические и правовые аспекты оказания помощи пациентам с психическими нарушениями и заболеваниями
53. Сестринская помощь при нарушениях психического здоровья
54. Психические и поведенческие расстройства вследствие употребления алкоголя и наркотиков
55. Сестринская помощь в наркологии
56. Этапы развития хирургии. Организация хирургической деятельности медицинской сестры
57. Неоперативная хирургическая техника. Сестринская помощь в хирургии
58. Оперативная хирургическая техника. Деятельность медсестры в периоперативном периоде
59. Общие виды хирургической патологии
60. Общие виды хирургической патологии. Нарушения периферического кровообращения
61. Общие виды хирургической патологии. Термические повреждения
62. Общие виды хирургической помощи. Закрытые механические повреждения

63. Общие виды хирургической помощи. Травмы и заболевания позвоночника и таза

64. Общие виды хирургической патологии. Опухоли

65. Частные виды хирургической патологии. Заболевания и травмы головы, шеи

66. Частные виды хирургической патологии. Заболевания и травмы органов грудной клетки

67. Частные виды хирургической патологии. Заболевания и травмы органов брюшной полости

68. Частные виды хирургической патологии. Кровотечения. Заболевания и травмы прямой кишки

69. Частные виды хирургической патологии. Заболевания и травмы мочеполовой системы

70. Особенности сестринского ухода при работе с детьми разного возраста в условиях стационара и амбулаторно-поликлинических

71. Недоношенный ребенок

72. Родовые травмы

73. Наследственные и врожденные заболевания новорожденных

74. Инфекционные заболевания новорожденных

75. Сестринский уход при функциональных нарушениях и заболеваниях детей грудного, дошкольного и дошкольного возраста

76. Сестринский уход при заболеваниях ребенка школьного возраста

77. Сестринский уход при уходе за пациентами с острыми и хроническими расстройствами питания и пищеварения

78. Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания

79. Сестринский уход при заболеваниях органов кровообращения

80. Сестринский уход при заболеваниях мочевого пузыря

81. Сестринский уход при сахарном диабете

82. Организация противоэпидемических мероприятий

83. Сестринский уход при ОРВИ, организация сестринского ухода при

менингококковой инфекции

84. Сестринский уход при скарлатине, коклюше, кори, инфекционной краснухе

85. Сестринский уход при ветряной оспе, эпидемическом паротите

86. Сестринский уход при острых кишечных инфекциях

87. Сестринский уход при вирусных гепатитах

88. Физиология беременности и родов

89. Сестринский уход при патологии беременности

90. Сестринский уход при патологии родов и послеродового периода

91. Методы исследования в гинекологии

92. Сестринский уход при нарушениях менструального цикла, нейроэндокринных синдромах, пороках развития и положения половых органов

93. Сестринский уход при воспалительных заболеваниях женских половых органов

94. Сестринский уход при опухолях и опухолевидных образованиях женских половых органов

95. Сестринский уход при неотложных состояниях в гинекологии

96. Эндометриоз. Бесплодие в браке

97. Методы лечения гинекологических пациентов

98. Общие основы реабилитации

99. Общие основы физиотерапии

100. Электrolечение

101. Светолечение

102. Ультразвуковая терапия. Ингаляционная терапия

103. Водолечение

104. Теплолечение

105. Санаторно-курортное лечение

106. Общие основы ЛФК

107. Общие основы массажа

108. Массаж отдельных частей тела

Оценочные средства для промежуточной аттестации

Примеры ситуационных задач

Система оценивания

Нормы оценки знаний предполагают учёт индивидуальных особенностей студентов, дифференцированный подход к обучению, проверке знаний и умений. Знания и умения оцениваются по пятибалльной системе. При этом учитывается:

- правильность, осознанность, глубина и полнота знаний;
- полное раскрытие понятий и точность употребления научных терминов;
- самостоятельность ответа (работы);
- владение необходимыми умениями;
- соблюдение норм литературной речи.

Таблица 9

Критерии и шкала оценивания

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
1	1. Материал усвоен, его содержание логично изложено в полном объеме в пределах программы, применяются умения, необходимые для ответа. 2. Четко и правильно дано определение понятий, точно использованы научные термины. 3. Для доказательств использованы знания, приобретенные на практике. 4. Работа сделана самостоятельно. 5. Возможны 1-2 неточности в вопросах второстепенного порядка, исправленные с незначительной помощью преподавателя. 6. Такая же оценка ставится за краткий, точный ответ на особенно сложный вопрос или за подробное исправление и дополнение ответа другого студента.	отлично
2	1. Раскрыто основное содержание материала, но материал изложен недостаточно последовательно и систематизировано. 2. Работа сделана самостоятельно. 3. Допускаются единичные пробелы и ошибки, исправляемые после замечания преподавателя:	хорошо

№ п/п	Критерии оценивания	Оценка
	-в определении понятий -при использовании научных терминов -в выводах и обобщениях (из практики, опытов и т.д.) -в применении теоретических знаний и практических умений	
3	1. Содержание материала изложено фрагментарно, не всегда связано и последовательно. 2. Имеются частичные ошибки, неточности в изложении выводов и обобщений. 3. Допускаются ошибки в определении понятий и неточности в использовании терминологии. 4. Допускаются ошибки при демонстрации умений. 5. Требуется постоянная помощь преподавателя при ответе. 6. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения из предыдущего опыта (теории, практики и т.д.)	удовлетворительно
4	1. Основное содержание учебного материала не усвоено и не раскрыто. 2. Материал излагается беспорядочно, неуверенно, с частыми перерывами. 3. Имеются существенные ошибки, искажение смысла понятий, терминов, правил, алгоритмов и т. д. 4. Та же оценка ставится, если студент отказывается отвечать по теме.	неудовлетворительно

Задача № 1

В стационар поступила пациентка 30 лет с диагнозом железодефицитная анемия. Жалобы на слабость, быструю утомляемость, одышку при движении, сердцебиение, отсутствие аппетита, иногда появляется желание есть мел. Менструация с 12 лет, обильная в течение недели. Пациентка раздражительна, пассивна, малоразговорчива.

Объективно: бледность и сухость кожных покровов, волосы тусклые, секутся, ногти ломкие с поперечной исчерченностью, ложкаобразной формы. Пульс 92 уд./мин. АД 100/60 мм рт. ст.

Анализ крови: Нв - 55 г/л, эритроциты $3,5 \cdot 10^{12}$ /л, цветной показатель 0,8, лейкоциты - $4,5 \cdot 10^9$ /л, СОЭ 6 мм/час.

Пациентке назначено: сорбифер по 1 драже 2 раза в день, витамин С по 50 мг. 1 раз в день.

Задания:

1. Составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого

сестринского вмешательства.

2. Каковы будут ваши действия при возникновении у пациентки обморока.

3. Обучите пациентку правилам приема препаратов железа.

4. Назовите фарм. группу, механизм действия, правила приема, побочные эффекты препарата Сорбифер.

5. Продемонстрируйте сбор системы для в/в вливаний.

6. Укажите виды реабилитации; определите основные задачи амбулаторно- поликлинического этапа медицинской реабилитации; перечислите средства медицинской реабилитации; составьте реабилитационную программу с указанием лечебно- двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа.

Эталон ответа:

План	Мотивация
1. Создание щадящего режима	Для уменьшения физической и эмоциональной нагрузки.
2. Обеспечение диетического питания с повышенным содержанием железа.	Для ликвидации дефицита железа в пище.
3. Беседа с пациенткой и ее родственниками о продуктах, содержащих железо.	Для эффективного лечения заболевания, восполнения дефицита железа в организме.
4. Обеспечение пациентки свежим воздухом, проветривание помещений, прогулки на воздухе.	Для лучшей оксигенации крови и стимуляции кроветворения, повышения аппетита.
5. Наблюдение за внешним видом, состоянием пациентки, пульсом, АД, ЧДД.	Для ранней диагностики осложнений со стороны сердечно-сосудистой системы.
6. Контроль за деятельностью кишечника, недопущение запоров при приеме лекарственных препаратов.	Предупреждение запоров при приеме препаратов железа.
7. Выполнения назначений врача.	Для лечения заболевания.

Студент демонстрирует знания алгоритма неотложной помощи при обмороке. Студент объясняет пациентке правила приема препаратов железа.

Студент демонстрирует технику сбора системы для в/в вливания в соответствии с алгоритмом действий.

Препарат «Сорбифер».

Фарм. группа	Мех-мы действия	Правила приема	Побочные эффекты
---------------------	------------------------	-----------------------	-------------------------

Препарат	Восполняет дефицит, улучшает кроветворение.	Внутрь, за 30 мин. до еды или не жевать, запивать водой или соком. Нельзя сочетать прием с молоком, чаем, кофе, минеральной водой	Запоры или поносы, аллергические реакции, нарушение эмали зубов.
----------	---	---	--

Эталон ответа:

Задание	Ответ
1. Укажите виды реабилитации	Медицинская реабилитация, психологическая реабилитация.
2. Определите этап медицинской реабилитации, его основные задачи	<p>Этап медицинской реабилитации - амбулаторно- поликлинический</p> <p>Задачи: Оценка эффективности медицинской реабилитации. Диспансерное динамическое наблюдение. Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно- поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз).</p> <p>Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации.</p> <p>Санаторно-курортный отбор.</p>
3. Перечислите средства медицинской реабилитации	<p>Необходимая медикаментозная терапия; Рациональное лечебное питание; Лечебная физкультура; Физиотерапия; Индивидуальная и групповая психотерапия; аутогенная тренировка, мышечная релаксация, привлечение реабилитируемых к участию в группах поддержки, клубах общения; Массаж; Санаторно-курортное лечение.</p>
4. Составьте реабилитационную программу с указанием лечебно- двигательного режима, средств, формы методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа.	<p>ЛФК. Цели ЛФК: Общеукрепляющее воздействие на все органы и системы организма (ДС, НС, ССС); Купирование стрессовых состояний. ЛФК проводится групповым или индивидуальным способом. Средства ЛФК: физические упражнения (гимнастические упражнения, спортивно-прикладные, игры).</p> <p>Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика, дозированная ходьба, оздоровительный бег, терренкур, прогулки, ближний туризм, экскурсии, игровые занятия, спортивные упражнения. Лечебно-двигательный режим: - Щадяще-тренирующий режим (режим средней физической нагрузки,</p>

	<p>тонизирующий, №2). Широко используется дозированная ходьба на расстояние до 4 км и терренкур. Допускается использование упражнений с предметами массой до 3 кг, спортивных игр (волейбол, теннис, бадминтон), плавания, прогулок на лыжах, катания на лодках; занятия на тренажерах (велотренажер, беговая дорожка и др.).</p> <p>Спортивные игры проводят по облегченным и обычным правилам. На занятиях ЛГ допускается кратковременное учащение пульса на 42—48 ударов в 1.</p> <p>Физиотерапевтическое лечение - электросонотерапия, светолечение (общее УФО), гидротерапия (обливания; души среднего, высокого давления; контрастные души, ванны, подводный душ-массаж) и бальнеотерапия (питьё – железистые воды; минеральные и газовые ванны). Общий массаж</p>
--	--

Задача № 2

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, незначительную одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции.

Объективно: положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Пациент неопрытен. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме. За предыдущие сутки пациент потребил 200 мл супа, 1 л воды, съел 2 яблока по 100 гр. Выделил: диурез 400 мл.

План	Мотивация
-------------	------------------

1. М/с проведет беседу с пациентом и его родственниками о необходимости соблюдения диеты, ограничения жидкости.	Для предупреждения ухудшения состояния пациента и возникновения осложнений; снижения уровня тревоги
2. М/с обеспечит строгое соблюдение диеты № 10 с ограничением соли и жидкости (суточный диурез + 400мл), усилением белкового питания. Даст совет при жажде полоскать полость рта подкислёнными растворами, съесть ломтик лимона.	Для уменьшения отеков, восполнения потери белков
3. Медсестра обеспечит возвышенное изголовье в постели, используя по мере возможности функциональную кровать и упор для стоп; обеспечит постельный комфорт.	Облегчение дыхания и улучшение сна, предотвращение осложнений.
4. М/с обеспечит доступ свежего воздуха путем проветривания палаты по 20 минут 3 раза в день.	Для обогащения воздуха кислородом, снятия гипоксии.
5. М/с обеспечит взвешивание пациента 1 раз в 3 дня.	Для контроля уменьшения задержки жидкости в организме
6. М/с обеспечит подсчёт водного баланса.	Для контроля за водным балансом.
7. М/с обеспечит уход за кожей и слизистыми.	Для профилактики пролежней и появления трофических язв
8. М/с будет наблюдать за внешним видом, пульсом, АД, ЧДД, отеками, диурезом, стулом больного.	Для объективного контроля за состоянием больного и предотвращения возможного ухудшения состояния
9. Выполнения назначений врача.	Для лечения заболевания.

Студент грамотно рассчитывает суточный водный баланс, и объясняет правила определения баланса.

Студент демонстрирует оксигенотерапию через носовой катетер на муляже в соответствии с алгоритмом.

Студент демонстрирует знания особенностей диетического стола при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Препарат «Моночинкве ретард»

Фарм. группа	Мех-мы действия	Правила приема	Побочные эффекты
Нитраты.	Антиангинальный эффект (расширяет коронарные сосуды).	Внутрь после еды.	Коллапс, головные боли, аллергические реакции,

Эталон ответа:

Задание	Ответ
---------	-------

Укажите виды реабилитации	Медицинская реабилитация, психологическая реабилитация, возможно социально-экономическая реабилитация (с освидетельствованием на инвалидность в Бюро МСЭ)
Определите этап медицинской реабилитации, его основные задачи	Этап медицинской реабилитации - стационарный. Задачи: Разработка реабилитационной программы реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно- поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Подготовка больного к выписке. Разработка рекомендаций дальнейшей реабилитации.
Перечислите средства медицинской реабилитации	1. Необходимая медикаментозная терапия; 2. Рациональное лечебное питание; 3. Лечебная физкультура; 4. Физиотерапия; 5. Индивидуальная и групповая психотерапия; аутогенная тренировка, мышечная релаксация, привлечение реабилитируемых к участию в группах поддержки, клубах общения; 6. Массаж; 7. Санаторно-курортное лечение.
Составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, формы методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа.	ЛФК. Цели ЛФК: Повышение толерантности системы кровообращения к физическим нагрузкам; улучшение функционального состояния ССС, периферического и коронарного кровообращения. ЛФК проводится индивидуальным способом Средства ЛФК: физические упражнения Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика Основные принципы ЛГ: соблюдение постепенности и последовательности повышения и снижения физической нагрузки; чередование мышечных групп, вовлекаемых в физические упражнения; введение дыхательных упражнений (статические и динамические) для снижения физической нагрузки; ежедневное частичное обновление на 10—15% и усложнение упражнений. Лечебно-двигательный режим: палатный Характеризуется пребыванием вне постели в положении сидя в течение 50 % всего времени бодрствования. Разрешается медленная ходьба на расстояние до 100—150 м, пользование туалетом и/или

	<p>столовой. ЛФК проводят в исходном положении лежа, сидя и стоя.</p> <p>Выполняют упражнения без предметов или с предметами массой до 0,5 кг. Постепенно включают упражнения для мышц туловища.</p> <p>Длительность занятий - 20-25 мин.</p> <p>Максимальнодопустимое учащение пульса — на 18—24 удара в 1 мин. 3. Физиотерапевтическое лечение, массаж противопоказаны.</p>
--	---

Задача № 3

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом сахарный диабет I типа.

Жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожен, плохо спит, не верит в успех лечения, выражает опасение за свое будущее.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, сухие со следами расчесов, подкожно-жировая клетчатка выражена слабо. Язык сухой. Пульс 88 уд./мин., АД 140/90 мм рт. ст., ЧДД 16 в мин.

Пациенту назначено: анализ мочи на сахар, измерения уровня сахара в крови глюкометром, инсулин п/к 08-00 4 ЕД, 14-00 6ЕД, 18-00 2 ЕД.

Задание:

1. Составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объяснить пациенту правила сбора мочи на сахар.
3. Продемонстрируйте навыки пользования глюкометром.
4. Расскажите об особенностях диетического стола при сахарном диабете I типа.
5. Продемонстрируйте технику введения инсулина п/к 4 ЕД.
6. Укажите виды реабилитации; определите этап медицинской реабилитации, его основные задачи; перечислите средства медицинской реабилитации; составьте реабилитационную программу с указанием

лечебно-двигательного режима, средств, формы методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа.

Эталон ответа:

План	Мотивация
1. Обеспечить питание согласно диете №9.	Для нормализации углеводного обмена.
2. Обеспечить пациенту лечебно-охранительный режим.	Для снятия психоэмоционального напряжения, тревоги.
3. Провести беседу с пациентом о сути его болезни.	Для активного участия пациента в лечении.
4. Обеспечить контроль за уровнем сахара в крови и моче.	Для коррекции дозы инсулина.
5. Обеспечить гигиенический уход за кожными покровами.	Для предупреждения присоединения инфекций.
6. Провести обучение больного правилам выполнения инъекций инсулина.	Для лечения заболевания и профилактики осложнений на амбулаторном этапе.
7. Осуществлять наблюдение за состоянием и внешним видом пациента (пульс, АД, ЧДД, состояние сознания, сахар крови, стул, диурез).	Для своевременного выявления осложнений и оказания неотложной помощи при прекоматозном состоянии.
8. Провести беседу с пациентом и его родственниками о питании в соответствии с диетой № 9.	Для нормализации углеводного обмена и профилактики возможных осложнений.
9. Выполнения назначений врача.	Для лечения заболевания.

Студент демонстрирует знания правил сбора мочи на сахар.

Студент демонстрирует порядок исследования крови на сахар глюкометром. Студент демонстрирует знания диетического стола при сахарном диабете I типа. Студент демонстрирует на фантоме технику подкожной инъекции инсулина в соответствии с алгоритмом действия.

Эталон ответа:

Задание	Ответ
1. Укажите виды реабилитации	Медицинская реабилитация, психологическая реабилитация.
2. Определите этап медицинской реабилитации, его основные задачи	Этап медицинской реабилитации - стационарный. Задачи: Разработка реабилитационной программы

	<p>реабилитационных мероприятий программы реабилитационных мероприятий с обеспечением ее преемственности на амбулаторно-поликлиническом и санаторном этапах (индивидуальный реабилитационный прогноз). Определение адекватного лечебно-двигательного режима. Разработка диетических рекомендаций. Предупреждение и устранение возможных осложнений заболеваний. Подготовка больного к выписке. Разработка рекомендаций по дальнейшей реабилитации.</p>
<p>. Перечислите средства медицинской реабилитации</p>	<p>1. Необходимая медикаментозная терапия; 2. Рациональное лечебное питание; 3. Лечебная физкультура; 4. Физиотерапия; 5. Индивидуальная и групповая психотерапия; аутогенная тренировка, мышечная релаксация, привлечение реабилитируемых к участию в группах поддержки, клубах общения; 6. Массаж; 7. Фитотерапия: черника, грецкий орех, солодка, посевной лен, корни лопуха; листья березы, смородины, мяты, крапивы, подорожника, грецкого ореха, корни лопуха, рыльца кукурузы. 8. Санаторно-курортное лечение.</p>
<p>б. Составьте реабилитационную программу с указанием лечебно-двигательного режима, средств, форм и методов проведения ЛФК; методов физиотерапевтического лечения и массажа.</p>	<p>1. ЛФК. Цели ЛФК: способствовать снижению гипергликемии; улучшить функцию сердечно-сосудистой и дыхательной систем; повысить физическую работоспособность; профилактика микро- и макроангиопатий. ЛФК проводится групповым способом. Средства ЛФК: физические упражнения Формы ЛФК: гигиеническая и лечебная гимнастика, дозированная ходьба. Особенности ЛГ: Занятия ЛФК проводят через 1-1,5 часа после инъекции инсулина и приёма пищи. Пациенты должны иметь при себе сахар для профилактики гипогликемии. Процедуры ЛФК должны занимать продолжительное время (40-80 мин.), но интенсивность нагрузки должна быть средней и слабой. Лечебная гимнастика у больных проводится в положении лежа, в дальнейшем — в положении сидя и стоя. Начинают лечебную гимнастику с элементарных упражнений для мышц рук, ног и туловища без отягощения. В дальнейшем включают упражнения с сопротивлением и отягощением, применяя эспандеры, гантели (от 500 г до 2 кг), медицинболы (1-2 кг). Широко используют дыхательные упражнения, упражнения на расслабление. Лечебно-двигательный режим: свободный - допускает свободное передвижение по отделению, ходьбу по лестнице до 3-го этажа с отдыхом на площадках. Разрешается</p>

	<p>дозированная ходьба на расстояние до 1 км с отдыхом через каждые 200 м. ЛФК проводят в кабинете 1 раз в день в течение 25- 30 мин. В занятия включают упражнения с предметами массой до 1 кг, упражнения в бассейна (по показаниям), упражнения на тренажерах (по показаниям). Максимально допустимое учащение пульса — на 30-32 удара в 1 мин. 2. Физиотерапевтическое лечение назначают в зависимости от основного заболевания, наличия осложнений. ÷ Применяют гальванизацию, включая электрофорез лекарственных веществ, электрическое поле УВЧ, магнитотерапию, УЗТ, электросонтерапию ÷ Гидротерапия (контрастные ванны, души); бальнеотерапия (кислородные, жемчужные, углекислые ванны; питье минеральных вод); 3. Массаж больным диабетом применяют по различным показаниям: общий массаж - при сопутствующем ожирении, подагре; местный - при радикулите, заболеваниях суставов, атонии кишечника и т. д.</p>
--	--