

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
РЕСПУБЛИКИ ДАГЕСТАН
Профессиональная образовательная
автономная некоммерческая организация
«Международный гуманитарно-технический колледж»
ПОАНО «МГТК»

Согласовано:

Представители работодателя:

главная медсестра ООО

Поликлиника «Здоровая семья»



Утверждаю

Директор ПО АНО «МГТК»

Алишева Х.Х.
« 24 » апреля 2024г.



ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Учебной дисциплины

ПМ.02 Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах

Для специальности

34.02.01 Сестринское дело

(код и наименование специальности)

базового уровня профессионального образования

(уровень среднего профессионального образования)

Махачкала

Одобен цикловой методической
комиссией

Протокол № 1 от 25.05.23г.

Переутвержден на заседании педсовета

26.04.24 г, протокол № 9

Допустить к использованию в 2023-24

учебном году

завуч Уср Усарова Э.И.



Переутвержден на заседании педсовета

г, протокол № _____.

Допустить к использованию в 20____/____

учебном году

завуч _____ Усарова Э.И.

Переутвержден на заседании педсовета

г, протокол № _____.

Допустить к использованию в 20____/____

учебном году

завуч _____ Усарова Э.И.

Фонд оценочных программ
разработан на основе Федерального
Государственного стандарта по
специальности среднего
профессионального образования
(ФГОС СПО) 34.02.01 Сестринское
дело

Организация-разработчик: Профессиональная образовательная автономная
некоммерческая организация «Международный Гуманитарно-Технический
колледж» ПО АНО «МГТК»

Разработчик: Акаева А.Б. преподаватель МГТК.

Оглавление

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы
2. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
3. Оценочные средства характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы
4. Описание шкал оценивания компетенций на различных этапах их формирования
5. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения профессионального модуля

Основной задачей оценочных средств является контроль и оценивание уровня освоения компетенций и умений.

Оценочные средства для контроля знаний и умений, формируемых ПМ.02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах», оцениваемые компоненты компетенций отражены в таблице.

Таблица №1

Элемент модуля	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
МДК.02.01. Сестринский уход при Различных заболеваниях и состояниях	ПК2.1.ПК2.2.ПК2.3.ПК2.4.ПК 2.5.ПК2.6.ПК2.7.ПК2.8.ОК1. ОК1.ОК2.ОК3.ОК4.ОК5.ОК 6. ОК 7. ОК 8. ОК 9. ОК 10. ОК 11. ОК 12ОК.13.	Устный опрос. Ситуационные задачи Курсовая работа. Доклады и рефераты.
Учебная практика	ПК2.1.ПК2.2.ПК2.3.ПК2.4.ПК 2.5.ПК2.6.ПК2.7.ПК2.8.ОК1. ОК1.ОК2.ОК3.ОК4.ОК5.ОК 6. ОК 7. ОК 8. ОК 9. ОК 10. ОК 11. ОК 12ОК.13.	Практико-ориентированные задания. Алгоритмы различных манипуляций
Производственная практика	ПК2.1.ПК2.2.ПК2.3.ПК2.4.ПК 2.5.ПК2.6.ПК2.7.ПК2.8.ОК1. ОК1.ОК2.ОК3.ОК4.ОК5.ОК 6. ОК 7. ОК 8. ОК 9. ОК 10. ОК 11. ОК 12ОК.13.	Практико-ориентированные задания. Манипуляции.
МДК.02.02Основы реабилитации	ПК2.1.ПК2.2.ПК2.3.ПК2.4.ПК 2.5.ПК2.6.ПК2.7.ПК2.8.ОК1. ОК1.ОК2.ОК3.ОК4.ОК5.ОК 6. ОК 7. ОК 8. ОК 9. ОК 10. ОК 11. ОК 12ОК.13.	Устный опрос. Ситуационные задачи
Учебная практика	ПК2.1.ПК2.2.ПК2.3.ПК2.4.ПК 2.5.ПК2.6.ПК2.7.ПК2.8.ОК1. ОК1.ОК2.ОК3.ОК4.ОК5.ОК 6. ОК 7. ОК 8. ОК 9. ОК 10. ОК 11. ОК 12ОК.13.	Практико-ориентированные задания. Алгоритмы различных манипуляций
Производственная практика	ПК2.1.ПК2.2.ПК2.3.ПК2.4.ПК 2.5.ПК2.6.ПК2.7.ПК2.8.ОК1. ОК1.ОК2.ОК3.ОК4.ОК5.ОК 6. ОК 7. ОК 8. ОК 9. ОК 10. ОК 11. ОК 12ОК.13.	Практико- ориентированные задания. Манипуляции.

2. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования

Таблица №2

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного Средства в фонде
1	2	3	4
1	Разноуровневые задачи и задания (Ситуационные задания и др.)	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	Разноуровневые задачи и задания (Ситуационные задания и др.)
2	Медицинские манипуляции.	Совместная деятельность группы обучающихся и преподавателя под управлением преподавателя с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать Типичные профессиональные задачи.	Алгоритмы манипуляций

3	Устный опрос	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
4	Тест	Система заданий, позволяющая Автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
5	Практико-ориентированные задания	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для практического решения

3. Оценочные средства характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения профессионального модуля

Оценочные средства для проведения текущего контроля по МДК.02.01

Сестринский уход в терапии:

Задание 1:

Проверяемые результаты обучения: 31,

Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос.

Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута Текст задания:

Приоритетная проблема пациента с пневмонией: А) слабость, головная боль, Б) боль в грудной клетке, одышка; В) изжога, отрыжка; Г) отеки головная боль.

Правильный ответ: Б) боль в грудной клетке, одышка;

Задание 2:

Проверяемые результаты обучения: 3.1 Текст задания:

Внимательно прочитайте текст и выполните приведенные ниже задания.

Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения задания 30 минут.

Задача:

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

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

Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки: настоящие, приоритетные, потенциальные,
2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Оценочные средства для проведения текущего контроля по МДК.02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

Сестринский уход в хирургии, онкологии.

Задание 1: Фронтальный опрос.

Инструкция: Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Текст задания: Вопросы для устного (фронтального) опроса. 1. Определение понятия: «Асептика» 2. Методы обработки рук хирурга, операционного поля

Задание 2: Тестирование.

Проверяемые результаты обучения:

Знать причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи; 32 пути введения лекарственных препаратов;

Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос.

Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 5 минут.

Текст задания:

Выберите один правильный ответ. 1. Асептика – это:

А) уничтожение болезнетворных микробов. Б) уничтожение всего живого.

В) комплекс мероприятий направленный на уничтожение микробов в ране. Г) комплекс мероприятий направленный на предупреждение попадания микробов в рану.

2. Индикатор стерильности при воздушном методе (1 л атм.) А) ИС – 132-20 мин. Б) ИС – 120-45 мин. В) янтарная кислота.

- Г) аскорбиновая кислота.
3. Создание неблагоприятных условий в ране относится к антисептике.
 4. А) механической. Б) биологической. В) физической. Г) химической.
 5. Детергенты лежат в основе антисептики. А) механической.
Б) биологической. В) физической. Г) химической.
 6. Срок стерильности бикса с фильтром.
 7. А) 5 суток. Б) 1 сутки. В) 30 суток.
Г) 10 суток.
- Выберите несколько правильных ответов.
8. Физические методы антисептики.
 9. А) ультразвук. Б) дренирование.
В) изотонический раствор натрия хлорида. Г) гигроскопическая вата.
 10. Условия для выполнения азапирамовой пробы.
 11. А) хорошая освещённость. Б) холодные инструменты. В) свежий реактив.
Г) экспозиция 1 минута.
 12. Укажите режимы стерилизации в сухожаровом шкафу.
 13. А) 100 градусов 60 минут. Б) 180 градусов 60 минут. В) 180 градусов 45 минут. Г)
160 градусов 150 минут.
 14. Экспозиция стерилизации в автоклаве составляет. А) 10 минут.
Б) 20 минут. В) 30 минут. Г) 45 минут.

Дополните.

15. Начальная температура моющего раствора на основе «Биолот».....градусов,
экспозиция.....минут.
16. Для приготовления 1 литра моющего раствора на основе «Биолота» берётся.....грамм
«Биолота» и воды.....мл.
17. Химическая стерилизация 6% раствором перекиси водорода при температуре 50
градусов проводится в течении.....минут, при температуре 18-20 градусов.....минут.
Установите соответствие.

18. Группа антисептиков.

- 1) кислоты.
- 2) щёлочи.
- 3) детергенты.
- 4) альдегиды.

Препараты:

- А) перманганат калия
- Б) салициловая кислота
- В) этиловый спирт
- Г) хлоргексидин
- Д) формалин
- Е) нашатырный спирт

19. Группа антисептиков.

1. галоиды.
2. соли тяжёлых металлов.
3. антибиотики.
4. протеолитические ферменты.

- А) протаргол
- Б) хлоргексидин
- В) люголь
- Г) трипсин
- Е) нистатин

20. Способы стерилизации:	Индикаторы стерильности
1. Пар под давлением 1.1 атмосфер.	А) ИС 120-45 мин
2. Пар под давлением 2.0 атмосфер	Б) ИС 132-20 мин
	В) аскорбиновая кислота
	Г) тиомочевина
3. Сухой жар 180 градусов.	
21. Пробана:	Реакция
1. Остатки крови	А) бензойная кислота
2. Остатки моющего средства	Б) азопирамовая
	В) фенолфталеиновая
	Г) амидопиринов

Эталоны ответов:

- 1- г
- 2- б
- 3- б
- 4- г
- 5- в
- 6- а, б, в
- 7- а, б, в
- 8- б, г
- 9- б, в
- 10-40-45 С, 15 мин
- 11-5 г «Биолота» и 995 мл воды
- 12-160; 360 13-1-б; 2-а; 3-г; 4-д 14-1-а; 2-в; 3-е; 4-г 15-1-б; 2-а; 3-в 16-1-г; 2-в

Задание 3: Ситуационная задача.

Проверяемые результаты обучения: Обучающийся должен **уметь:**

Инструкция: Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи и выполните приведенные ниже задания. На работу Вам отводится 30 минут.

Текст задания:

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

Задания

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

2. Составьте план беседы с пациенткой о возможных причинах возникновения заболевания и мерах его профилактики.

3. Продемонстрируйте технику наложения лейкопластырной повязки.

Задание 4: Выполнение практической манипуляции.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте все необходимое для выполнения практической манипуляции.

- Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.
- Время выполнения – 15 минут.

Текст задания: Покажите технику наложения шины Крамера при переломе плеча

Сестринский уход в педиатрии

Задание 1: Фронтальный опрос. Проверяемые результаты обучения: Обучающийся должен **знать:**

31 причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики

Проблем пациента, организацию оказания сестринской помощи; 32 пути введения лекарственных препаратов; 33 виды, формы и методы реабилитации; 34 правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения.

Инструкция: Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию.

Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Текст задания: Вопросы для устного (фронтального) опроса. 1. Понятие педиатрии. Три периода ее развития. 2. Определение: недоношенный новорожденный. 3. Причины преждевременного рождения детей. 4. Классификация недоношенности.

5. Признаки недоношенности.

6. Основные потребности недоношенного новорожденного и способы их удовлетворения.

7. Особенности ведения преждевременных родов.

8. Основные параметры микроклимата.

9. Критерии перевода ребенка с 1 этапа на 2 и 3 этапы выхаживания.

10. Особенности выхаживания на 3 этапе.

11. Особенности развития недоношенных детей.

Задание 2: Тестирование.

Проверяемые результаты обучения:

31 причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента, организацию и оказание сестринской помощи; 32 пути введения лекарственных препаратов;

Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос.

Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 5 минут. Текст задания:

1. При отсутствии дыхания у новорожденного ребенка ему в первую очередь:

- 1) Перевязывают пуповину;
 - 2) Отсасывают слизь;
 - 3) вводят 20% раствор глюкозы.
2. Гемолитическая болезнь новорожденных возникает при беременности:
- 1) Rh(-) женщины и Rh(+) плодом;
 - 2) Rh(+) женщины и Rh(+) плодом;
 - 3) Rh(-) женщины и Rh(-) плодом.
3. Гиперемия кожи, наличие единичных эрозий характерны для опрелости (степени):
- 1) 3;
 - 2) 2;
 - 3) 1.
4. При первой степени гипотрофии дефицит массы составляет (в %):
- 1) 5-10;
 - 2) 10-20;
 - 3) 20-30.
5. Симптомами начального периода рахита являются:
- 1) беспокойство, повышение температуры;
 - 2) беспокойство, потливость, повышение температуры;
 - 3) беспокойство, потливость, пугливость, вздрагивание во сне.
6. Грубый «лающий» кашель, осиплость голоса, афония характерны для:
- 1) ларингита;
 - 2) отита;
 - 3) ангины.
7. Ревматизм вызывается:
- 1) вирусом;
 - 2) кишечной палочкой;
 - 3) стрептококком;
 - 4) стафилококком.
8. В диете ребенка, больного анемией, необходимо:
- 1) Ограничить соль;
 - 2) Ограничить соль и жидкость;
 - 3) Повысить содержание железа, витаминов группы В, С.
9. Глистными инвазиями болеют чаще:
- 1) грудные дети;
 - 2) взрослые люди;
 - 3) дети в возрасте от 3 до 12 лет.
10. Характерными признаками эпидемического паротита является:
- 1) Увеличение задне-шейных, затылочных лимфоузлов;
 - 2) Появление пятен Коплика-Бельского-Филатова;
 - 3) Наличие припухлости впереди уха.
11. У ребенка раннего возраста цистит возникает при несоблюдении:
- 1) правил гигиены промежности;
 - 2) режима кормления;

- 3)Режима сна;
 - 4)Температурного режима в помещении.
12. Клинические симптомы сахарного диабета у детей:
- 1)полифагия, полидипсия, полиурия;
 - 2)лихорадка, кашель с мокротой;
 - 3)боль в пояснице, отеки;
 - 4)тахикардия, тремор, экзофтальм.
13. Пятна Бельского-Филатова–Коплика появляются у детей при:
- 1)аденовирусной инфекции;
 - 2)гриппе;
 - 3)ветряной оспе;
 - 4)кори.
14. Полиморфизм сыпи(пятно, папула, везикула)характерен для:
- 1)кори;
 - 2)краснухи;
 - 3)ветряной оспы;
 - 4)скарлатины.
15. При постановке пробы Манту ребенку туберкулин вводят:
- 1)внутрикожно;
 - 2)подкожно;
 - 3)внутримышечно;
 - 4)внутривенно.

Эталоны ответов:

- | | |
|-------|----|
| 10- | 2) |
| 11- | 1) |
| 12- | 2) |
| 13- | 2) |
| 14- | 3) |
| 15- | 1) |
| 16- | 3) |
| 17- | 3) |
| 18- | 3) |
| 10-3) | |
| 11-1) | |
| 12-1) | |
| 13-4) | |
| 14-3) | |
| 15-1) | |

Задание3:Ситуационная задача. Проверяемые результаты обучения:

Обучающийся должен **уметь:**

У1, У 2,У3, У 5, У 9,31, 32, 33,ПК2.1., ПК2.2.

Текст задания:

Патронаж,возрастребенка 1 месяц.

Ребенок закутан в байковое одеяло, на голове платок. В комнате душно, температура воздуха 28° С, форточка закрыта. Ребенок беспокойный, кричит, кожные покровы влажные на ощупь, кожа гиперемированная, мелкоточечная сыпь, особенно много сыпи в подмышечных и паховых складках. Appetit хороший, сосет активно.

Задания:

1. Сформулировать сестринский диагноз.
2. Составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Проведите беседу о правилах ухода за ребенком.
4. Продемонстрируйте технику проведения гигиенической ванны.

Задание 4: Выполнение практической манипуляции.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции.

Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения – 15 минут.

Текст задания: Покажите технику подмывания грудного ребенка, профилактику опрелостей.

Сестринский уход в акушерстве и гинекологии:

Задание 1: Ситуационная задача.

Проверяемые результаты обучения:

У1, У2, У3, У5, У9, 31, 32, 33, ПК2.1., ПК2.2.

Инструкция:

Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи и выполните приведенные ниже задания. Вы можете пользоваться справочной литературой, нормативной документацией, таблицами, при необходимости: 1) Славянова И.К. Сестринское дело в акушерстве и гинекологии. Учебное пособие. – 7-е изд. – Ростов н/Д: Феникс, 2019. – 395 с.: ил. – (Медицина)., 2) Л.А. Лысак Сестринское дело в акушерстве и гинекологии. Серия «Медицина для вас». Ростов-на-Дону: «Феникс» 2003 г. – 352 с.

На работу Вам отводится 30 минут. Текст задания:

Беременная О.Н., 20 лет, поступила в гинекологическое отделение с диагнозом:

Беременность 8 недель. Токсикоз, умеренная рвота.

Анамнез заболевания: тошнота и рвота по утрам появились 2 недели назад, но вскоре рвота участилась до 10 раз в сутки до и после приема пищи.

Жалобы: слабость, головокружение, отсутствие аппетита, похудела на 3 кг.

Объективно: в пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, боится повторения рвоты, на контакты идет, но выражает опасение за исход беременности. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, сухие. АД 100/80 мм рт. ст. Пульс 100 ударов в минуту. Температура тела 37,7° С. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, безболезненный.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки.

2. Выявите приоритетную проблему, сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
3. Факторы, способствующие развитию данного заболевания.

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

Задание2: Тестовое задание закрытого типа. Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 3

3. Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута. Текст задания:

Какой метод контрацепции Вы порекомендуете при частой смене половых партнеров:

- 1) ВМС;
- 2) Комбинированные оральные контрацептивы;
- 3) Барьерные методы (презерватив);
- 4) ритмический (биологический) метод. Эталон ответов: 3)

Задание3: Тестовое задание закрытого типа. Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 3

3. Инструкция:

Внимательно прочитайте задание и дополните каждое высказывание. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута. Текст задания:

Продолжите предложение:

Метод предупреждения беременности у женщин репродуктивного возраста – это _____

Эталон ответов: Контрацепция.

Задание4: Устный опрос.

Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 33. Инструкция:

Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Текст задания:

Ответьте на следующий вопрос: Перечислите проблемы беременной при слюнотечении?

Задание5: Выполнение практической манипуляции.

Проверяемые результаты обучения: У1, У2, У3, У5, У9, 31, 32, 33,

ПК2.1., ПК 2.2.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения – 15 минут.

Текст задания:

Продemonстрировать технику измерения окружности живота:

Сестринский уход невропатологии

Задание 1: Ситуационная задача.

Проверяемые результаты обучения:

У1, У 2,У3, У 5, У 9,31, 32, 33,ПК2.1., ПК2.2.

Инструкция:

Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи выполните приведенные ниже задания.

На работу Вам отводится 30 минут.

Текст задания:

Пациентка неврологического отделения предъявляет жалобы на повышенную слабость, головокружение, шаткость при ходьбе.

Говорит: «Хожу, как пьяная, шатает из стороны в сторону. Иногда прошу, чтобы меня провожали до туалета, боюсь упаду. Ночью плохо сплю, как правило, быстро засыпаю, но через 3 – 4 часа просыпаюсь и так лежу до утра, думаю о своем состоянии». Пациентка устала от постоянного напряжения, ночного недосыпания, переживаний.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациентом.

Задание2:Тестовое задание закрытого типа. Проверяемые результаты обучения:31,32, 3

3. Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания—1 минута.Текст задания:

1. Причина геморрагического инсульта
 - а) гипертоническая болезни
 - б)сахарный диабет
 - в)шейный остеохондроз
 - г)симптоматическая артериальная гипертензия
2. Менингеальный симптом—это
 - а) симптом Бабинского
 - б)ригидность мышц затылка
 - в)симптом"свисающей головы" г) симптом Чураева
3. Сознание больного при геморрагическом инсульте а) сохранено б) утрачено на короткое время в) утрачено на длительное время (кома) г) изменено по типу сумеречного
4. При транспортировке больного с геморрагией в мозг необходимо а) придать голове возвышенное положение б) приподнять ноги в) часто менять положение головы и туловища г)избегать изменений положения головы
5. Приступообразные боли в одной половине лица, иногда со слезотечением, выделением слизи из носа, слюнотечением, возникают при а) неврите лицевого нерва б) невралгии тройничного нерва в) шейном остеохондрозе г) опухоли головного мозга

6. Симптом "заячий глаз", сглаженность лобных и носогубной складок на пораженной стороне, перекус рта в здоровую сторону характерны для а) опухоли головного мозга б) энцефалита в) неврита лицевого нерва г) острого нарушения мозгового кровообращения
7. Для спастического паралича характерно а) снижение сухожильных рефлексов б) атрофия мышц в) наличие патологических рефлексов г) снижение мышечного тонуса
8. Для периферического (вялого) паралича характерно а) повышение сухожильных рефлексов б) наличие патологических рефлексов в) атрофия мышц г) повышение мышечного тонуса
9. Спастический гемипарез — это нарушение двигательной функции в а) обеих ногах б) одной руке в) одной ноге г) руке и ноге с одной стороны
10. Невралгия—это а) воспаление нерва б) повреждение нерва в) боль по ходу нерва г) атрофия нерва
11. Неврит—это а) воспаление нерва б) повреждение нерва в) боль по ходу нерва г) атрофия нерва
12. Клинический симптом пояснично-крестцового радикулита а) ригидность затылочных мышц б) симптом Ласега в) симптом Горнера г) симптом Брудзинского
13. Доказательное исследование, позволяющее поставить диагноз менингита а) увеличение СОЭ крови б) лейкоцитоз крови в) изменение ликвора г) лимфопения крови
14. Основным симптомом миастении а) судороги б) мышечная утомляемость в) головная боль г) тремор кистей
15. Для болезни Паркинсона характерно а) умственная деградация б) нарушение координации в) тремор кистей г) параличи конечностей
16. При геморрагическом инсульте необходимо а) придать больному положение с опущенным головным концом б) приложить на голову пузырь со льдом в) повернуть больного на бок г) придать больному полу сидячее положение
17. Нарастающие, упорные головные боли распирающего характера и явления застоя на глазном дне характерны для а) энцефалита б) менингита в) опухоли головного мозга г) рассеянного склероза
18. Характерный признак невралгии тройничного нерва а) приступообразные боли в одной половине лица б) ригидность затылочных мышц в) рвота г) отсутствие складок на лбу при поднимании бровей
19. Симптом "заячий глаз" бывает при а) опухоли головного мозга б) энцефалите в) неврите лицевого нерва

г)остром нарушении мозгового кровообращения

20. Аура характерна для

а)геморрагического инсульта б)менингита в)энцефалита г)эпилепсии

21. Основной симптом тяжелого сотрясения головного мозга а)головная боль б)шум в ушах в) ретроградная амнезия г) головокружение

22. Атрофия мышц—это основной симптом

а)спастического паралича б)вялого паралича в)миастении г)болезни Паркинсона

23. Ощущение"треска"в шее при поворотах головы характерно для а)менингита б)остеохондроза в) энцефалита

г)опухоли головного мозга

24. Патологические рефлексы характерны для

а)вялого паралича б)спастического паралича в)менингита г)энцефалита

25. Выпячивание родничка у грудных детей наблюдается при а)менингите б)энцефалите в) эпилепсии г) полиомиелите

26. Эталон ответа

1г, 2 б, 3 в, 4 г, 5 б, 6в, 7 в, 8 в, 9 г, 10 в, 11 а, 12 б, 13 в, 14б, 15 в, 16 б, 17 в, 18 а, 19 в, 20г, 21 в, 22 б, 23 б, 24б, 25 а.

Задание3: *Устный опрос.*

Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 33. Инструкция:

Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию.

Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Дайте определение чувствительности.

Виды чувствительности и их нарушения

Задание4: *Выполнение практической манипуляции.*

Проверяемые результаты обучения: У1, У2, У3, У5, У9, 31, 32, 33, ПК2.1., ПК 2.2.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения—15 минут. Текст задания:

Продemonстрировать технику кормления пациента с расстройством глотания.

Сестринский уход в психиатрии:

Задание1: *Ситуационная задача.*

Проверяемые результаты обучения:

У1, У 2, У3, У 5, У 9, 31, 32, 33, ПК2.1., ПК2.2.

Инструкция:

Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи и выполните приведенные ниже задания. Вы можете пользоваться справочной литературой, нормативной документацией, таблицами, при необходимости: 1) Бортникова С.М. Сестринское дело в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии/ С.М.Бортникова, Т.В.Зубахина; под.ред. Б.В.Карабухина.- Изд.10-е., стер.-Ростов н/Д: Феникс, 2013. - 475, (1) с., -(Медицина).

Наработку Вам отводится 30 минут. Текст задания:

Больной Г., 78 лет, пенсионер. В течение двух месяцев находится в психиатрической клинике. Требуется со стороны постоянного ухода. Сам не может найти свою палату, садится

на чужие койки, при еде неряшлив, неопрятен. Временами бывает благодушен, смеется, глядя на других больных. Однако чаще раздражителен, гневлив, ругается, замахивается на санитарок, медсестер. За время пребывания в больнице не смог запомнить ни своего врача, ни соседей по палате. Приходящих к нему на свидание родственников также не узнает, не хочет разговаривать с ними, цинично бранится и уходит из столовой, забрав с собой принесенные продукты. Иногда больной становится тревожным, что-то ищет под кроватью, связывает постельное белье в узел и садится на него. Со злобой отталкивает от себя врача, заявляет, что все кругом воры, разбойники, он только что снял с себя сапоги, а их украли. Требуя, чтобы позвали «милицию», возбуждается, кричит: «Караул!»

Вот отрывок из записи разговора с ним.

— Иван Тимофеевич, сколько Вам лет?

— 40, или, может быть, 30.

— Так Вы еще молодой человек?

— Какой я тебе молодой, отстань, все вы воры, жулики!...

— А какой сейчас у нас год?

— Наверное, 1961...

— Сколько будет, если к 12 прибавить 8?

— Наверное, 10.

— Иван Тимофеевич, а где Вы сейчас находитесь?

— Я дома, у себя в избе.

— Как Вас здесь кормят?

— Какое кормят! Трое суток не ел. Весь хлеб украли. Вот только сейчас под лавку положил!...

Задание: Определить что это за состояние?

Эталон ответа Речь идет о тотальном слабоумии (деменция)

Задание 2: Тестовое задание закрытого типа. Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 3

3. Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута. Текст задания:

1. Повышенное стремление к деятельности характерно для а) маниакальной фазы маниакально-депрессивного психоза б) депрессивной фазы маниакально-депрессивного психоза в) эпилепсии г) кататонического синдрома
2. Характерный синдром алкогольного делирия (белой горячки) а) судорожный б) расстройства сознания в) слабоумия г) невротический
3. Ятрогения — это болезненное состояние, возникающее в результате не правильного а) медикаментозного лечения психического заболевания б) определения диагноза психического заболевания в) поведения медицинского работника в отношении больного г) ухода за больным с психическим заболеванием
4. Кардинальный признак неврастения а) истерический припадок б) раздражительная слабость в) навязчивые страхи г) сумеречное состояние

5. Для купирования маниакального приступа применяют а) аминазин б) димедрол в) кофеин
г) церебролизин
6. Наиболее общий симптом шизофрении
а) отгороженность, отрыв от реальности, погружение в мир собственных переживаний б) маниакальное возбуждение в) отвлекаемость
г) амбулаторного автоматизма
7. Психогении — заболевания, возникающие под влиянием а) тяжелых травм головного мозга б) психической травмы в) инфекций головного мозга г) алкогольной интоксикации
8. Психотропный препарат применяемый в клинической практике а) седуксен б) кофеин
в) аминазин г) ноотропил
9. Болезненная бесчувственность характерна для а) старческого слабоумия б) шизофрении в) неврастении г) эпилепсии
10. Особенностью шизофрении у детей является наличие а) развернутого бреда б) судорожных припадков в) ночных страхов
г) полная потеря ориентировки
11. Ранние психические нарушения при атеросклерозе сосудов головного мозга а) снижение памяти на текущие события
б) утрата критики к собственному состоянию в) снижение круга интересов г) раздражительная слабость
12. Общий симптом инволюционных (предстарческих) психозов
а) зрительные галлюцинации б) чувство тревоги в) эмоциональная тупость г) бред
13. Повышенное настроение, ускоренный темп мышления, повышенная деятельность характеризуют синдром а) депрессивный б) тревожно-депрессивный в) маниакальный г) судорожный
14. При ипохондрическом бреде больной считает, что
а) у него тяжелая болезнь б) его обворовывают в) он преступник г) его хотят отравить
15. Расстройства восприятия — это а) судороги б) галлюцинации в) бред г) делирий
16. Дромомания (влечение к бродяжничеству) — это расстройство а) памяти б) эмоциональной сферы
в) волевой сферы г) восприятия
17. Основой слабоумия является
а) грубые органические изменения клеток головного мозга
б) функциональные расстройства высшей нервной деятельности под влиянием внешних факторов (стресс)
в) стойкая дисгармония эмоционально-волевых сторон психики г) хроническая соматическая патология
18. Деменция — это а) легкая степень слабоумия
б) тоскливое, "угнетенное" настроение в) слабоумие, приобретенное в процессе болезни г) врожденное слабоумие
19. Галлюцинации — это
а) чувственное восприятие при отсутствии соответствующего внешнего объекта б) искаженное восприятие реально существующего раздражителя
в) окружающие предметы видятся удвоенными г) выпадение половины поля зрения
20. Препарат, обладающий общим антипсихотическим действием при лечении возбуждения а) феназепам б) галоперидол в) димедрол г) кофеин

21. Показанием для госпитализации в психиатрическую больницу является а) маниакальное состояние без склонности к агрессии б) антиобщественное поведение психически больного в) невротизм г) врожденное слабоумие
22. Состояния выключения сознания а) кома б) делирий в) сумеречное помрачение сознания г) онейроид
23. Признак сумеречного помрачения сознания а) кататоническая заторможенность б) неадекватность поведения и мимики в) чрезмерная сонливость г) слабая реакция на окружающие раздражители
24. Препарат для купирования возбуждения—раствора) 0,5% седуксена б) 1% димедрола в) 20% натрия оксибутирата г) 50% анальгина
25. Расстройства характерные для психоза а) депрессия с бредом б) тревога в) страх г) эмоциональная лабильность
- Эталоны ответов:
1 а, 2 б, 3 в, 4 б, 5 а, 6 а, 7 б, 8 а, 9 б, 10 в, 11 а, 12 б, 13 в, 14 а, 15 б, 16 в, 17 а, 18 в, 19 а, 20 б, 21 б, 22 а, 23 б, 24 а, 25 а.

Задание 3: Устный опрос.

Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 33. Инструкция:

Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Текст задания:

Ответьте на следующий вопрос: Рассказать о синдроме и элементах алкогольной зависимости

Задание 4: Выполнение практической манипуляции.

Проверяемые результаты обучения: У1, У2, У3, У5, У9, 31, 32, 33, ПК2.1., ПК2.2.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения—15 минут. Текст задания:

Продemonстрировать технику смены нательного белья не дееспособному больному:

Сестринский уход в оториноларингологии:

Задание 1: Ситуационная задача.

Проверяемые результаты обучения:

У1, У2, У3, У5, У9, 31, 32, 33, ПК2.1., ПК2.2.

Инструкция:

Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи и выполните приведенные ниже задания. Вы можете пользоваться справочной литературой, нормативной документацией,

таблицами, при необходимости: 1) Пальчун В.Т. Оториноларингология. Учебник. Издатель ГЭОТАР-Медиа 2013г. – 584 с.

На работу Вам отводится 30 минут. Текст задания:

В мед. пункт доставили женщину, 40 лет, с носовым кровотечением, страдающую гипертонической болезнью II степени. Кровь течет струей из одной половины носа. Состояние больной средней тяжести из-за сильной головной боли. Носовое кровотечение началось 30 мин. назад.

Задания

1. Определите состояние пациентки.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры.
3. Окажите помощь при носовом кровотечении.

Задание 2: Тестовое задание закрытого типа. Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 3

3. Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута.

Текст задания:

I вариант

Выбрать один правильный ответ:

- 1. Передний отдел перегородки носа образован хрящом:**
а) треугольным б) четырехугольным в) крыльным г) добавочным
- 2. Проток верхнечелюстной пазухи открывается в носовой ход:**
а) верхний
б) средний в) нижний г) общий
- 3. Околоносовые пазухи окончательно развиваются:**
а) к 1 году б) к 2 годам в) к 12 годам г) к 18 годам
- 4. Антибактериальные капли применяются при остром рините:**

а) в первой стадии б) во второй стадии в) в третьей стадии г) в стадии реконвалесценции
- 5. При носовом кровотечении правильное положение головы:**
а) строго вертикально б) запрокинута назад
в) слегка наклонена вперед г) сильно наклонена вперед
- 6. Сфеноидитом называется воспаление пазухи:**
а) основной б) верхнечелюстной в) лобной г) решетчатой
- 7. При воспалении верхнечелюстной пазухи характерная локализация боли:**
а) область корня носа и глазницы
б) затылочная область в) надбровные дуги г) собачья ямка, корень носа
- 8. Полоска гноя в среднем носовом ходе является признаком:**
а) острого синусита б) острого ринита в) дифтерии носа г) острого ринофарингита
- 9. Характерным признаком сфеноидита являются:**

- а)чихание б)корки с неприятным запахом
- в)боль в затылке, аносмия г) боль в области корня носа

10. Слизистая оболочка глотки снабжена мерцательным эпителием в области:

- а)ротоглотки б)носоглотки в)гортаноглотки г)корня языка

11. Инородные тела полости носа характерны для детей в возрасте:

- а)от1 месяца до 1 года б)от2летдо 5 лет в) от8 до10 лет г) от12 до 15 лет

12. Основные пазухи расположены:

- а)в верхней челюсти б)в решетчатой кости в)в носовой кости г)в клиновидной кости

13. Наиболее опасным осложнением фурункула носа является:

- а)острый гнойный ринит б)острый гнойный отит
- в) тромбоз кавернозного синуса г) фурункулез

14. Характер отделяемого при первой стадии острого ринита:

- а)отделяемоеотсутствуетб)обильноеесерозноев)слизистоег)слизисто-гнойное

15. Воспаление лобной пазухи обозначается термином:

- а)максиллит б)этмоидит в)фронтит г)сфеноидит

Эталон ответа:

Ивариант: 1-б;2-б;3-в;4-в;5-в;6-а;7-г;8-а;9-в;10-б;11-б;12-г;13-в;
14-а; 15-в.

Задание3: Устный опрос.

Проверяемые результаты обучения: 31,32,33. Инструкция:

Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Текст задания:

Ответьте на следующий вопрос:

Дать определение что такое ринит и его виды

Задание4:Выполнение практической манипуляции.

Проверяемые результаты обучения: У1, У2,У3, У5, У9,31,32,33,

ПК2.1., ПК 2.2.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения–15минут.Текст задания:

Продемонстрировать технику промывания наружного слухового прохода от серной пробки.

Сестринский уход в дерматовенерологии

Задание 1: Ситуационная задача.

Проверяемые результаты обучения:

У1, У 2,У3, У 5, У 9,31, 32, 33,ПК2.1., ПК2.2.

Инструкция:

Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи и выполните приведенные ниже задания. Вы можете пользоваться справочной литературой, нормативной документацией, таблицами, при необходимости:

На работу Вам отводится 30минут.Текст задания:

Пациент, 22 года, поступил на стационарное лечение в кожное отделение клиники с

диагнозом: чесотка.

Жалобы на зуд, преимущественно на руках и животе, усиливающийся в ночное время, плохой сон.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На коже живота, боковой поверхности туловища, в межпальцевых складках кистей, сгибательных поверхностях верхних и нижних конечностей имеются везикуло-папулёзные высыпания, чесоточные ходы, экскориации.

Рs., АД, дыхание в пределах возрастной нормы, живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Пациенту назначено: лечение 20% эмульсией бензилбензоата. Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте тезисный план беседы с пациентом.
3. Составьте алгоритм действий медицинской сестры при обработке 20% эмульсией бензилбензоата.

Задание 2: Тестовое задание закрытого типа. Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 3

3. Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута. Текст задания:

1) Кем открыт возбудитель гонореи?

1. Нейссером
2. Шаудиным
3. Гофманом
4. Петерсеном
5. Донне

2) Какие формы выживания гонококка формируются при неправильной антибиотикотерапии?

1. Типа АША
2. Цисты
3. В-лактомазные штаммы
4. Полимембранные фагосомы
5. L-формы

3) У какой категории пациентов гонококк может поражать многослойный неороговевающий эпителий?

1. Онкологические больные
2. Беременные
3. Алкоголики

4. Девочки
5. Пожилые люди
- 4) Какими свойствами обладает гонококковый эндотоксин?
 1. Вызывает порозность и ломкость сосудов
 2. Способствует пролиферации клеток
 3. Способствует склерозированию тканей
 4. Обладает антикоагулянтным действием
 5. Губительно действует на сопутствующую флору
- 5) Какие микроорганизмы длительное время могут персистировать в трихомонадах?
 1. Бледная трепонема
 2. Гонококки
 3. Вирусы
 4. Хламидии
 5. Грибы Candida
- 6) Какими красителями окрашивается гонококк для микроскопирования?
 1. Фуксином
 2. Метиленовым синим
 3. Толуидиновым синим
 4. Нейтральным красным
 5. Метилоранжем
- 7) Какими путями осуществляется инфицирование гонококками?
 1. Половой
 2. Половые перверзии
 3. Через предметы туалета, белье
 4. При прохождении через родовые пути
 5. Занос руками в глаза, нос, рот
- 8) В слизистой оболочке как их органов имеются иммунокомпетентные клетки, отвечающие за иммунитет?
 1. Уретра
 2. Прямая кишка
 3. Предстательная железа
 4. Мочевой пузырь
 5. Шейка матки
- 9) Какой метод исследования применяют для топической диагностики уретрита?
 1. Двухстаканная проба
 2. Проба Ульцмана
 3. Уретроскопия
 4. Реакция Борде-Жангу
 5. Комбинированная провокация
- 10) Какими методами исследования следует провести больному, страдающему бесплодием, при отсутствии гонококков в мазке?
 1. Исследование сока предстательной железы
 2. Бактериологический
 3. Уретроскопия

4. Пальпация предстательной железы
5. Комбинированная провокация
- 11) Перечислите пути распространения гонококковой инфекции в организме?
 1. По протяжению слизистой оболочки
 2. По нервным волокнам
 3. Лимфогенный
 4. Из глубины тканей
 5. Гематогенно
- 12) Какие клинические симптомы характерны для острого переднего уретрита?
 1. Боли и рези при мочеиспускании
 2. Зуд и жжение в уретре
 3. Гиперемия и отек губо уретры
 4. Белый, крошковатый налет на головке полового члена
 5. Обильные гнойные выделения из уретры
- 13) Какие клинические симптомы характерны для острого тотального уретрита?
 1. Императивные позывы на мочеиспускание
 2. Терминальная боль
 3. Терминальная гематурия
 4. Выделение мочи малыми порциями
 5. Обильные гнойные выделения из уретры
- 14) Какие клинические симптомы характерны для хронического гонорейного уретрита?
 1. Склеивание губо уретры после ночного сна
 2. Наличие симптомов поражения желез
 3. Усиление выделений при физической нагрузке
 4. Ослабление эрекции
 5. Снижение либидо
- 15) Перечислите осложнения переднего гонорейного уретрита:
 1. Тизонит
 2. Везикулит
 3. Морганьит
 4. Простатит
 5. Куперит

Эталонные ответы: 1-1;2-3;3-2;4-3;5-2;6-2;7-5;8-3;9-1;10-5;11-3;12-3;13-5;14-5;15-3;

Критерии оценки: 100-

Задание 3: Устный опрос.

Проверяемые результаты обучения: 31,32,33. Инструкция:

Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Текст задания:

Ответьте на следующий вопрос:

Дать определение понятию чесотка,

Рассказать о путях передачи данного заболевания.

Задание4:*Выполнение практической манипуляции.*

Проверяемые результаты обучения: У1, У2,У3, У5, У9,31,32,33,
ПК2.1., ПК 2.2.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения –15 минут.

Текст задания:

Продемонстрировать технику обработки кожи при чесотке:

Алгоритм действия медицинской сестры при обработке 20% эмульсией бензилбензоата:

**Типовые задания для проведения текущего контроля по Сестринский уход во
фтизиатрии:**

Задание1:*Ситуационная задача.*

Проверяемые результаты обучения:

У1, У 2,У3, У 5, У 9,31, 32, 33,ПК2.1., ПК2.2.

Инструкция:

Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи и выполните приведенные ниже задания. Вы можете пользоваться справочной литературой, нормативной документацией, таблицами, при необходимости: 1) Митрофанова Н.А., Пылаева Ю.В.Сестринское дело во фтизиатрии. Учебник. Издатель ГЭОТАР-Медиа 2015г. - 256 На работу Вам отводится 30 минут.

Текст задания:

Вы участковая медицинская сестра. К Вам обратился за советом мужчина, у которогожена 2 дня назад родила ребенка и скоро должна выписаться. Они живут в коммунальной квартире, к их соседке приехала погостить подруга, которая больна активной формой туберкулеза.

Задание: Как уберечь новорожденного и других членов семьи от заражения?

Задание2:Тестовое задание закрытого типа.

Проверяемые результаты обучения:31,32,33. Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания–1 минута.Текст задания:

1. Возбудителем туберкулеза является а)пневмококк б)микобактерия в)риккетсия г) вирус
2. В органах и тканях при туберкулезе образуются а)бугорки б)папулы в)пустулы г) везикулы
3. Наиболее частый путь передачи туберкулеза
а) алиментарный
б)аэрогенный
в) водный
г)контактно-бытовой
4. Ранние симптомы туберкулеза

- а) лихорадка, кашель с гнойной мокротой б) приступы удушья, стекловидная мокрота в) длительный субфебрилитет, покашливание г) одышка, "ржавая" мокрота
5. При туберкулезе в мокроте можно обнаружить а) атипичные клетки б) микобактерии в) спирали Куршмана г) эозинофилы
6. Диета при туберкулезе предполагает а) вариант с механически химическим щажением б) основной вариант стандартной в) вариант с пониженным количеством белка г) вариант с повышенным количеством белка
7. Антибиотик, эффективный при лечении туберкулеза а) ампициллин б) гентамицин в) рифампицин г) эритромицин
8. Побочное действие рифампицина а) гепатотоксическое б) нейротоксическое в) нефротоксическое г) ототоксическое
9. При лечении туберкулеза применяют а) амоксициллин, фурагин б) димедрол, пипольфен в) изониазид, рифампицин г) преднизолон, циклофосфан
10. Для профилактики нейротоксического действия изониазида используются а) антибиотики б) витамины группы В в) витамин С г) диуретики
11. При применении стрептомицина медсестра должна следить за а) диурезом б) остротой слуха в) остротой зрения г) цветом кожи
12. Метод ранней диагностики туберкулеза легких а) бронхография б) спирография в) томография г) флюорография
13. Специфическая профилактика туберкулеза а) АКДС б) БЦЖ в) реакция Манту г) ОПВ
14. Вакцина БЦЖ – это а) анатоксин б) комплекс противотуберкулезных иммуноглобулинов в) живая ослабленная вакцина г) сывортка
15. Вакцинация БЦЖ проводится а) на 3-5 день жизни б) в 1 месяц в) в 1 год г) в 2 года
16. Место введения вакцины БЦЖ а) верхняя треть плеча б) верхняя треть предплечья в) средняя треть плеча г) средняя треть предплечья
17. Вакцина БЦЖ вводится а) внутривенно б) внутрикожно в) внутримышечно г) подкожно
18. Проба Манту используется для а) диагностики рака легкого б) диагностики туберкулеза в) лечения рака легкого г) лечения туберкулеза
19. Для проведения пробы Манту используют а) анатоксин б) комплекс противотуберкулезного иммуноглобулина в) сывортку г) туберкулин
20. При проведении пробы Манту туберкулин вводят а) внутривенно б) внутрикожно в) внутримышечно г) подкожно
21. Проба Манту оценивается через (час.) а) 12 б) 24 в) 36 г) 72
22. Проба Манту считается положительной при а) инфильтрате размером 1-2 мм б) инфильтрате размером 2-4 мм в) инфильтрате размером 5 мм и более г) отсутствии инфильтрата
23. Количество дней, в течение которых можно собирать мокроту для обнаружения микобактерий туберкулеза

а)1 б) 2 в)3 г) 4

24. Осложнение туберкулёза

лёгких а) острая коронарная недостаточ-

ность б) острая сердечная

недостаточность в) острая почечная

недостаточность г) легочное

кровотечение

25. Фаза туберкулезного процесса, сопровождающаяся массивным бактериовыделением

а) рассасывание

б) инфильтрация

в) распад

г) рубцевание

Эталоны ответов

1б, 2 а, 3 б, 4 в, 5 б, 6 г, 7 в, 8 а, 9 в, 10б, 11 б, 12 г, 13 б, 14 в, 15 а, 16 а, 17 б, 18б, 19 г, 20б, 21 г, 22 в, 23 в, 24г, 25 в.

Задание 3: *Устный опрос.*

Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 33. Инструкция:

Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Текст задания:

Ответьте на следующий вопрос:

Определение понятия туберкулёз, пути

распространения,

группы риска,

классификация,

фазы.

Задание 4: *Выполнение практической манипуляции.*

Проверяемые результаты обучения: У1, У2, У3, У5, У9, 31, 32, 33, ПК2.1., ПК2.2.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения – 15 минут.

Текст задания:

Продemonстрировать технику взятия мокроты на ВК

Алгоритм действия медицинской сестры.

Сестринский уход в офтальмологии:

Задание 1: *Ситуационная задача.*

Проверяемые результаты обучения:

У1, У2, У3, У5, У9, 31, 32, 33, ПК2.1., ПК2.2.

Инструкция:

Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи и выполните приведенные ниже задания. Вы можете пользоваться справочной литературой, нормативной документацией, таблицами, при необходимости: 1)Рубан.Э.Д. Сестринское дело в офтальмологии/ Э.Д. Рубан, И.К.Гайнутдинов. - Изд.3-е-Ростов н/Д:Феникс,2013.-352с.: ил.- (Среднее профессиональное образование).

На работу Вам отводится 30 минут.

Текст задания:

Вы работаете на базе отдыха без врача. К вам обратилась пациентка 48 лет, с жалобами на сильную боль в правом глазу, иррадиирующую в правую височную область, резкое снижение зрения – до светоощущения, тошноту, рвоту. Состояние ухудшилось после того, как она в течение 5-ти часов собирала грибы. Острота зрения снижена до светоощущения.

Объективно: застойное инъецирование правого глазного яблока, роговица отечная, зрачок шире, чем на другом глазу, радужка отечная.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действия медицинской сестры.
3. Продемонстрируйте технику исследования внутриглазного давления.

Задание 2: Тестовое задание закрытого типа.

Проверяемые результаты обучения: 31,32,33.

Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута.

Текст задания:

1. Острота зрения определяется при помощи
 - а) периметра
 - б) таблицы Рабкина Е.Б.
 - в) таблицы Сивцева Д.А.
 - г) рефрактометра
2. За норму принята острота зрения, равная
 - а) 0,5
 - б) 0,8
 - в) 0,9
 - г) 1,0
3. Периферическое зрение характеризует
 - а) острота зрения
 - б) поле зрения
 - в) темновая адаптация
 - г) световая адаптация
4. Помутнение хрусталика называется
 - а) микрофакией
 - б) катарактой
 - в) макрофакией
 - г) миопией
5. Характерная жалоба при зрелой катаракте
 - а) отсутствие предметного зрения
 - б) выделение из глаза
 - в) улучшение ранее сниженного зрения
 - г) боль в глазу
6. Воспаление слизистой оболочки глаза называется
 - а) дакриоциститом
 - б) конъюнктивитом
 - в) дакриoadенитом
 - г) блефаритом

7. Характер отделяемого из глаз при дифтерийном конъюнктивите а) мутное хлопьями б) слизисто-гнойное, гнойное в) цвета мясных помоев г) отделяемое отсутствует
8. Характер отделяемого при гонобленнорее а) мутное с хлопьями б) слизисто-гнойное, гнойное в) цвета мясных помоев г) слезотечение
9. Отек век при дифтерийном конъюнктивите а) плотный б) "деревянный", багрово-синюшный в) мягкий, гиперемированный г) отсутствует
10. Гонобленнорея новорожденного, если заражение произошло при прохождении ребенка через родовые пути, начинается после рождения а) на 5-й день б) через 2-3 дня в) сразу г) через 2 недели
11. Для профилактики гонобленнорей новорожденным закапывают в глаза раствор а) 0,25% левомецетина б) 30% сульфацил-натрия в) 3% колларгола г) фурацилина 1:5000
12. Повязку на глаз накладывают при а) конъюнктивите б) кератите в) ранении глаза г) блефарите
13. К заболеваниям век относятся а) дакриоцистит, дакриoadенит б) блефарит, ячмень, халазион в) кератит, конъюнктивит г) катаракта, афакия
14. К заболеваниям слезного аппарата относятся а) дакриоцистит, дакриoadенит б) блефарит, ячмень, халазион в) кератит, конъюнктивит г) катаракта, афакия
15. Причиной возникновения ячменя является а) травма б) инфекция в) аллергия г) анемия
16. Воспаление роговицы — это а) ирит б) кератит в) циклит г) блефарит
17. Признак врожденной глаукомы у новорожденного а) косоглазие б) увеличение размера роговицы в) эндофтальм г) нистагм
18. Внутриглазное давление при проникающем ранении глаза а) не изменяется б) резко повышено в) понижено г) незначительно повышено
19. При проникающем ранении глаза больному необходимо ввести парентерально а) антибиотик широкого спектра действия б) 40% раствор глюкозы в) 25% раствор сульфата магния г) 1% раствор никотиновой кислоты
20. Неотложная помощь при ожоге глаз кислотой а) промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты б) промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия в) закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацил-натрия и ввести мазь с антибиотиком г) ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком
21. Неотложная помощь при ожоге глаз щелочью а) промыть глаза водой 10-20 минут и 0,1% раствором уксусной кислоты б) промыть глаза водой 10-20 минут и 2% раствором гидрокарбоната натрия в) закапать в конъюнктивальную полость 30% раствор сульфацил-натрия и ввести мазь с антибиотиком

- г) ввести в конъюнктивальную полость мазь с антибиотиком
22. Симптом, характерный для конъюнктивита а) отек век б) гиперемия век
в) перекорниальная инъекция сосудов г) гиперемия конъюнктивного свода
23. Симптом, характерный для кератита
а) гнойное отделяемое из конъюнктивальной полости
б) гиперемия конъюнктивного свода
в) инфильтрат на роговице
г) чувство засоренности глаза
24. Признак острого дакриоцистита а) гиперемия конъюнктивы б) светобоязнь
в) гнойное отделяемое из верхней и нижней слезных точек г) помутнение роговицы глаза
25. При травмах глаза в первую очередь необходимо произвести закапывание раствора
а) фурацилина 1: 5000
б) 30% сульфацилнатрия в)
5% новокаина
г) 0,25% сульфата цинка

Эталон ответов

1в, 2г, 3б, 4б, 5а, 6б, 7а, 8в, 9б, 10б, 11б, 12в, 13б, 14а, 15б, 16б, 17б, 18в, 19а,
20б, 21а, 22г, 23в, 24в, 25в.

Задание 3: Устный опрос.

Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 33. Инструкция:

Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Текст задания:

Дать определение отслойки сетчатки. Рассказать о мерах профилактики.

Задание 4: Выполнение практической манипуляции.

Проверяемые результаты обучения: У1, У2, У3, У5, У9, 31, 32, 33, ПК2.1, ПК2.2.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения – 15 минут. Текст задания:

Продemonстрировать технику измерения внутриглазного давления:

Алгоритм действий медицинской сестры.

Сестринский уход при инфекционных заболеваниях:

Задание 1: Ситуационная задача.

Проверяемые результаты обучения:

У1, У2, У3, У5, У9, 31, 32, 33, ПК2.1., ПК2.2.

Инструкция:

Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи и выполните приведенные ниже задания. Вы можете пользоваться справочной литературой, нормативной документацией, таблицами, при необходимости: 1) Малов В.А. Сестринское дело при инфекционных заболеваниях. Учебное пособие Издатель Академия, 2013 г. - 352 с.

Наработку Вам отводится 30 минут.

Текст задания:

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

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

Задания

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

Задание 2: Тестовое задание закрытого типа. Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 33.

Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута. Текст задания:

1. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют
 - а) кровь
 - б) мочу
 - в) кал
 - г) желчь
2. Типичное осложнение при брюшном тифе
 - а) пневмония
 - б) перфорация язвы кишечника
 - в) паротит
 - г) менингит
3. Приоритетные проблемы пациента при брюшном тифе
 - а) лихорадка
 - б) запор
 - в) метеоризм
 - г) кашель
4. Сестринский диагноз при брюшном тифе
 - а) острая боль, угроза прободения кишечника
 - б) кашель
 - в) кожный зуд
 - г) диарея
5. При бактериальной дизентерии кал имеет вида)
 - а) "болотной тины"
 - б) "ректального плевка"
 - в) "горохового пюре"

г) 2 малинового желе"

6. Летне-осенний подъем заболеваемости имеет а) дизентерию б) грипп в) бруцеллез г) менингококковую инфекцию

7. Боли в животе при дизентерии а) постоянные, ноющего характера б) появляются только после акта дефекации

в) схваткообразные, усиливаются перед актом дефекации г) острые "кинжальные"

8. Потенциальная проблема пациента при дизентерии а) риск от удушья б) риск развития хронического заболевания

в) тревога, связанная с перспективой материального обеспечения в будущем г) риск развития почечной недостаточности

9. Назовите способы лечения легкой формы сальмонеллеза а) промывание желудка + обильное питье б) ампициллин внутримышечно в) витамин

г) парентеральное введение солевых растворов

10. Физиологические проблемы пациента при сальмонеллезе а) плохое очищение дыхательных путей б) задержка стула в) рвота

г) острая "кинжальная" боль

11. Первая медицинская помощь при ботулизме а) промывание желудка + сифонная клизма б) борьба с гипертермией в) искусственная вентиляция легких г) левомицетин

12. При ботулизме больной погибает от а) пневмонии б) миокардита

в) паралича дыхания г) почечной недостаточности

13. Потенциальные проблемы пациента при ботулизме а) риск развития удушья б) риск попадания жидкости в дыхательные пути

в) риск развития параличей г) риск развития хронического заболевания

14. При пищевой токсикоинфекции рвота а) не приносит облегчения б) приносит облегчение в) возникает при резком вставании больного г) не связана с приемом пищи

15. Приоритетная проблема пациента с пищевой токсикоинфекцией:

а) дегтеобразный стул б) диарея в) рвота г) головная боль а

16. При холере кал имеет вид а) "рисового отвара"

б) "ректального плевка"

в) "малинового

желе" г) "горохового

пюре"

17. В лечении холеры на первый план выходит борьба с а) интоксикацией б) обезвоживанием в) гипертермией г) гипотермией

18. Настоящая проблема пациента при холере а) схваткообразные боли в животе б) жидкий стул в виде "рисового отвара" в) гипертермия г) ноющие постоянные боли в животе

19. Гепатит "А" и "В" объединяют а) способ заражения

б) меры профилактики

в) поражения печени

г) поражение селезенки

20. Донор должен обязательно обследоваться на

а) дизентерию

б) сибирскую язву

в) вирусный гепатит "В"

- г) малярию
21. Основные физические проблемы больного вирусным гепатитом
- а) боль в поясничной области
- б) рвота
- в) боль в правом подреберье
- г) запор
22. Настоящие проблемы пациента при бруцеллезе
- а) боль в суставах
- б) сухость кожи
- в) запор
- г) головная боль
23. Потенциальные проблемы пациента при бруцеллезе
- а) риск развития удушья
- б) инвалидность по опорно-двигательной системе
- в) развитие потери зрения
- г) риск развития пневмонии

Задание 3: *Устный опрос.*

Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 33. Инструкция:

Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Текст задания:

Ответьте на следующий вопрос: Дать определение дизентерии, пути передачи данного заболевания.

Задание 4: *Выполнение практической манипуляции.*

Проверяемые результаты обучения: У1, У2, У3, У5, У9, 31, 32, 33, ПК2.1., ПК 2.2.

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения – 15 минут.

Текст задания:

Продemonстрировать технику взятия кала на бактериологическое исследование:

Алгоритм действий медицинской сестры:

Цель. Исследование микрофлоры кишечника.

Показания. Подозрение на кишечную инфекцию.

Противопоказания. Кровотечение из прямой кишки.

Оснащение. Стерильная проволочная петля в пробирке с консервантом; направление в бактериологическую лабораторию.

Техника выполнения взятия кала на бактериологическое исследование

Оценочные задания для проведения текущего контроля по

МДК.02.02 Основы реабилитации

Задание 1: Устный опрос.

Проверяемые результаты обучения:

31 Виды, формы и методы реабилитации;

3 2 Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения;

33 Виды электролечения – гальванизация, лекарственный электрофорез; 34

Пути введения лекарственных препаратов;

35 Морально-этические нормы, правила и принципы профессионального поведения медицинской сестры.

Инструкция: Внимательно слушайте задаваемый вопрос, сформулируйте полный развернутый ответ, используя определения и медицинскую терминологию.

Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Текст задания: Ответьте на следующий вопрос:

Охарактеризуйте основные принципы реабилитации.

Задание 2: Тестовое задание закрытого типа.

Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 33, 34 Инструкция:

Внимательно прочитайте тестовые задания и методом выбора дайте по одному правильному ответу на каждый предложенный вопрос.

Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута Текст задания:

1. Крабо тес аппаратурой допускаются:

А) дипломированные медицинские сестры Б) медицинские сестры, прошедшие специализацию по физиотерапии и

инструктаж по технике безопасности В) врачи клинических отделений Г) старшие медицинские сестры

Эталоны ответов: Б)

Задание 3: Тестовое задание открытого типа.

Проверяемые результаты обучения: 31, 32, 33.

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание дайте два правильных ответа на вопросы теста и дайте определение термину. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута.

Текст задания:

1. Назовите виды лазеров: А) водные Б) воздуховодные В) газовые

Г) на парах металлов

2. Дать определение понятию «Реабилитация»..... Эталоны ответов:

1) В, Г

2) Реабилитация – это комбинированное и координированное применение социальных, медицинских, педагогических и профессиональных мероприятий с целью подготовки и переподготовки индивидуума для достижения оптимальной его трудоспособности.

Задание 5: Выполнение практической манипуляции.

Проверяемые результаты обучения:

У 1 готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам; У2 консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств; У3 осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара; ПК 2.1., ПК 2.2., ПК 2.5

Инструкция: Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами.

Время выполнения – 15 минут.

Текст задания:

Подготовить пациента и провести процедуру ингаляции.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

Задания для экзамена по МДК.02.01 Сестринский уход в терапии.

ЗАДАНИЕ №1

Текст задания:

Задание №1. Сестринский уход при остром бронхите, причины, факторы риска, клиника, лечение, принципы ухода и профилактики

Задание №2. Приступ ИБС стенокардии: клиника, алгоритм оказания доврачебной помощи.

Задание №3. Ситуационная задача: У больного на фоне введения лекарственного препарата появилась слабость, головокружение, затруднение дыхания, чувство нехватки воздуха, беспокойство, чувство жара во всем теле. Кожа бледная, холодная, влажная. Дыхание частое, поверхностное. Систолическое давление 90 мм.рт.ст.

1. Определить неотложное состояние. Обосновать Ваше решение.
2. Составить план сестринского вмешательства по оказанию доврачебной помощи с мотивацией.

ОЦЕНОЧНЫЕ ЗАДАНИЯ ПО УЧЕБНОЙ И ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ

МДК.02.01 Сестринский уход в терапии.

Виды работ практики и проверяемые результаты обучения по профессиональному модулю:

- осуществление гигиенического ухода за пациентами при различных терапевтических заболеваниях;
- обеспечение безопасной больничной среды для пациентов и медицинской сестры;
- обеспечение режима питания, двигательной активности и приема пациентами

лекарственных препаратов по назначению врача;

- проведение подготовки пациентов для лабораторного и инструментального исследования;
- выполнение алгоритм сестринской помощи по назначению врача при неотложных состояниях;
- оказание помощи врачу при выполнении сложных процедур и манипуляций;
- обучение пациентов и их родственников самоуходу и правилам приема лекарств;

– заполнение медицинской документации

Практико-ориентированные задания по производственной практики:

1. Выполнение алгоритма забора крови из вены.
2. Подготовка пациента и проведение сбора мокроты для бактериологического исследования.
3. Подготовка пациента и проведение исследования мочи по Зимницкому.
4. Подготовка пациента и проведение общего клинического исследования мочи и по Нечипоренко.
5. Подготовка пациента и взятие анализа кала для проведения исследования на скрытую кровь, капрограмму.
6. Подготовка пациента к сдаче крови на сахар, проба на толерантность к глюкозе.
7. Подготовка пациента и проведение рентгенологического исследования желудка и двенадцатиперстной кишки и ФГДС.
8. Подготовка пациента и проведение пероральной холецистографии и холецистографии.
9. Подготовка пациента и проведение ирригоскопии и колоноскопии.
10. Подготовка пациента к УЗИ органов брюшной полости печени, желчного пузыря и малого таза (мочевого пузыря, матки, яичников, предстательной железы).
11. Подготовка пациента к УЗИ с определением сократительной способности желчного пузыря.
12. Правила пользования ингаляторами карманным дозированным ингалятором.
13. Правила применения и проведение пикфлоуметрии.
14. Подготовка пациента к плевральной пункции.
15. Постановка банок, горчичников, показания, противопоказания.
16. Проведение оксигенотерапии (подача увлажнённого кислорода из кислородной подушки).
17. Подача увлажнённого кислорода через носовую катетер.
18. Расчёт, разведение и внутримышечное введение антибиотиков.
19. Особенности внутримышечного введения масляных растворов и бициллина.
20. Оказание доврачебной помощи при приступе удушья (бронхиальная астма).
21. Особенности ухода за пациентом с заболеваниями органов дыхания.
22. Подготовка пациента и проведение измерения суточного диуреза и определения водного баланса.
23. Оказание доврачебной помощи при приступе ИБС стенокардии.
24. Оказание доврачебной помощи при обмороке и коллапсе.
25. Оказание доврачебной помощи при гипертоническом кризе.
26. Оказание доврачебной помощи при острой сердечной недостаточности.
27. Особенности ухода за пациентом с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
28. Подготовка пациента и проведение промывания желудка.

29. Подготовка пациента и проведение дуоденального зондирования.
30. Подготовка пациента и проведение простого и сложного тюбажа.
31. Оказание помощи и осуществление ухода при рвоте.
32. Подготовка пациента и проведение очистительной клизмы.
33. Подготовка пациента и применение газоотводной трубки.
34. Оказание доврачебной помощи при желудочно-кишечном кровотечении.
35. Оказание доврачебной помощи при печёночной колике (приступе желчнокаменной болезни).
36. Особенности ухода за пациентом с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
37. Подготовка пациента и проведение катетеризации(мужчины и женщины).
38. Оказание доврачебной помощи при почечной колике.
39. Техника проведения внутривенной инъекции.
40. Техника проведения внутривенно-капельного введения жидкостей.
41. Расчёттехникавведениягепарина.(подкожной инъекции)
42. Техника введения инсулина.
43. Оказание доврачебной помощи при гипо–и гипергликемической коме.
44. Техника постановки согревающего компресса, особенности ухода за пациентом с заболеваниями суставов.
45. Оказание доврачебной помощи при анафилактическом шоке.

**Перечень манипуляций, обязательных для выполнения, в период
производственной практики по первичным профессиональным навыкам ПМ.**

02.Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

МДК 02. 01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Раздел: Сестринский уход в хирургии, онкологии

Наложить повязку на культю

Наложить пращевидную повязку на нос

Наложить повязку на лучезапястный сустав

Наложить повязку на один и оба глаза

Наложить колосовидную повязку на плечевой сустав

Наложить повязку « чепец»

Наложить повязку Дезо

Наложить повязку на молочную железу

Наложить повязку на локтевой сустав

Наложить повязку на голеностопный сустав

Наложить косыночную повязку

Наложить окклюзионную повязку

Собрать набор инструментов для первичной хирургической обработки рук

Собрать набор инструментов для вскрытия абсцесса

Собрать набор инструментов для скелетного вытяжения

Собрать набор инструментов для местной анестезии

Собрать набор инструментов для трахеостомы

Собрать набор инструментов для ампутации конечностей

Собрать набор инструментов для трепанации черепа
 Провести определение группы крови
 Определение резус-факторэкспресс методом
 Провести индивидуальную пробу на совместимость крови донора реципиента
 Провести пробу на резус совместимость
 Приготовить гипсовый бинт
 НаложитьшинуКрамераприпереломахплечевойкости,костейголениипредплечья
 Приготовить салфетки, шарики, турунды
 Накрыть стерильный столик
 Облачение в стерильный халат
 Обработка рук
 Провести профилактику столбняка
 Предстерилизационная обработка инструментов, перчаток, контроль за стерильностью
 Универсальная укладка бикса
 Наложить жгут при артериальном кровотечении

Практико-ориентированные задания по производственной практики по ПМ 02
МДК02.01«Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» Раздел:
«Сестринский уход в хирургии, онкологии»

1. Предание положения больному в функциональной кровати в зависимости от проведённой операции
2. Приготовление постели хирургическому больному
3. Подготовка операционного поля
4. Смена нательного и постельного белья
5. Выполнение гигиенических мероприятий в постели
6. Уход за полостью рта тяжело больного
7. Уход за промежностью и наружными половыми органами тяжело больного
8. Транспортировка больного на операцию
9. Обучение самоуходу
10. Обучение близких уходу за тяжело больным
11. Обучение членов семьи пациента технике его перемещения и размещения в постели
12. Кормление тяжело больного в постели
13. Кормление через гастростому
14. Уход за стомами
15. Постановка очистительной клизмы
15. Постановка сифонной клизмы
16. Постановка гипертонической клизмы
17. Постановка газоотводной трубки
18. Сбор кала для исследования на скрытую кровь
19. Сбор мочи по Нечипоренко, Зимницкого, общий
20. Смена мочеёмника
21. Смена калоёмника

- 22.Профилактика пролежней
- 23.Применение грелки
- 24.Применениепузыряльдом
- 25.Взятиекровиизпериферическойвены
- 26.Сборизаполнениеисистемыдлявнутривенныхинфузий
- 27.Подготовка к ирригоскопии
- 28.Подготовкаквнутривеннойурографии
- 29.Подготовка к холецистографии
- 30.Подготовка к томографии и ЯМРТ
- 31.Подготовка к ФГДС
- 32.Подготовка к колоноскопии
- 33.Подготовкаккректороманоскопии
- 34.Подготовка к лапароскопии
- 35.Подготовка к УЗИ органов брюшной полости
- 36.Дезинфекция и предстерилизационная обработка медицинского инструментария
- 37.Дезинфекция предметов ухода
- 38.Применение средств индивидуальной защиты медицинской сестры
- 39.Изготовление перевязочного материала
- 40.Подготовка стерильных биксов к работе
- 41.Хирургическая антисептика рук
- 42.Осуществление инструментальной перевязки раны
- 43.Подготовка набора для определения группы крови
- 44.Подготовка набора для определения резус-фактор
- 45.Уход за подключичным катетером
- 46.Уход за дренажами в ране, полостях
- 47.Наложение всех видов мягких повязок
- 48.Выполнение транспортной иммобилизации
- 49.Осуществление контроля качества ПСО
- 50.Осуществление контроля стерилизации
- 51.Осуществление различных видов уборки операционно-перевязочного блока
- 52.Осуществление стерилизации воздуха в операционно-перевязочном блоке
- 53.Оформление и заполнение медицинской документации

Перечень вопросов для аттестации по итогам производственной практики:

1. Техника измерения температуры тела у детей различного возраста.
2. Неотложная помощь при судорогах.
3. Неотложная помощь при диабетической коме.
4. Методика применения пузыря со льдом и других способах охлаждения при гипертермии.
5. Алгоритм взятия пробы по Зимницкому.
6. Неотложная помощь при лихорадке.
7. Техника подмывания грудных детей.

8. Неотложная помощь при стенозирующем ларинготрахеите.
9. Техника проведения туалета и закапывания капель в глаза ребенку раннего возраста.
10. Техника обработки слизистой полости рта при стоматитах у детей.
11. Неотложная помощь при гипервитаминозе «Д».
12. Техника проведения гигиенической ванны грудного ребенка.
13. Техника измерения окружности головы, груди, размеров родничка.
14. Техника измерения роста детям различного возраста.
15. Использование кювета для ухода за новорожденными.
16. Алгоритм взятия пробы по Нечипоренко.
17. Техника постановки согревающего компресса на ухо ребенку.
18. Помощь ребенку при рвоте.
19. Техника туалета носа и закатывания капель в нос ребенку.
20. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
21. Техника промывания желудка ребенку грудного возраста.
22. Неотложная помощь при гипогликемической коме.
23. Подсчет частоты дыхательных движений у детей различного возраста.
24. Техника проведения туалета пупочной ранки при омфалите у новорожденного.
25. Техника обработки кожных складок при опрелости у грудного ребенка.
26. Техника взвешивания детей разного возраста.
27. Подсчет частоты пульса, оценка его характеристики.
28. Проведение контрольного кормления.
29. Неотложная помощь при ларингоспазме.
30. Измерение артериального давления у детей различного возраста.
31. Техника проведения утреннего туалета грудного ребенка.
32. Техника проведения соскоба с перинальных складок, взятие кала на яйца гельминтов.
33. Неотложная помощь при носовом кровотечении.
34. Техника туалета пупочной ранки у новорожденного.
35. Неотложная помощь при обмороке.

КОНТРОЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА

(КВАЛИФИКАЦИОННОГО)

Вопросы для подготовки к экзамену (квалификационному) по ПМ.02. Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах.

МДК.02.01. Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях.

1. Методы обследования пациентов терапевтического профиля (субъективные, объективные, инструментальные, лабораторные)
2. С/у при бронхитах: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.

3. С/у при пневмониях: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
4. С/у при плевритах: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
5. С/у при плевритах: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
6. С/у при бронхоэктатической болезни: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
7. С/у при абсцессе лёгкого: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
8. С/у при бронхиальной астме: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
9. С/у при раке лёгких: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
10. С/у при ревматизме: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
11. С/у при стенозе митрального клапана: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
12. С/у при артериальной гипертензии (АГ): этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
13. С/у при атеросклерозе: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
14. С/у при ИБС: этиология, факторы риска, функциональные классы, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
15. С/у при инфаркте миокарда: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
16. С/у при хронической сердечной недостаточности: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, профилактика.
17. С/у при гастритах: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
18. С/у при язвенной болезни: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
19. С/у при раке желудка: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
20. С/у при панкреатитах: этиология, факторы риска, клиника,

диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

21. С/у при хроническом колите: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

22. С/у при хроническом энтерите: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

23. С/у при хроническом холецистите: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

24. С/у при желчнокаменной болезни: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

25. С/у при хроническом гепатите: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

26. С/у при циррозе печени: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

27. С/у при хроническом гломерулонефрите: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

28. С/у при пиелонефритах: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

29. С/у при мочекаменной болезни: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

30. С/у при хронической почечной недостаточности: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

31. С/у при железодефицитной анемии: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

32. С/у при В12 – дефицитной анемии: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

33. С/у при остром лейкозе: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, особенности ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

34. С/у при хроническом лимфолейкозе: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.

35. С/у при хроническом миелолейкозе: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
36. С/у при сахарном диабете: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
37. С/у при ревматоидном полиартрите: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
38. С/у при деформирующем остеоартрозе: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
39. С/у при гипотиреозе: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
40. С/у при диффузном токсическом зобе: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
41. С/у при эндемическом зобе: этиология, факторы риска, клиника, диагностика, течение, лечение, принципы ухода за пациентом, принципы реабилитации, профилактика.
42. Асфиксия новорожденного. Причины, клиника, особенности реанимации.
43. Гемолитическая болезнь новорожденного. Причина, клинические формы, методы обследования, принципы лечения.
44. Родовые травмы и повреждения: этиология, клиника, лечение, профилактика.
45. Потница, опрелость: причины, клиника, лечение, профилактика.
46. Локализованные формы ГСИ у новорожденных.
47. Сепсис новорожденных: этиология, клиника, лечение, профилактика.
48. Рахит. Причины, клинические формы, методы обследования, принципы лечения, профилактика.
49. Спазмофилия. Клинические формы. Неотложная помощь. Профилактика.
50. Неотложная помощь при ларингоспазме.
51. Гипервитаминоз Д: причины, клиника, лечение, профилактика.
52. Гипотрофия, этиология, клиника. Особенности сестринского наблюдения.
53. Гипотрофия: этиология, принципы лечения, профилактика.
54. Паротрофия: этиология, клиника, лечение. Особенности сестринского наблюдения.
55. Гипостатура: этиология, клиника, лечение.
56. Аномалии конституции (3 формы). Их роль в развитии патологии у детей.
57. Аномалии конституции: лимфатико-гипопластический диатез. Причины, клиника, лечение.
58. Экссудативно-катаральный диатез, уход за детьми с проявлениями ЭКД.
59. Нервно-артритический диатез. Причина, клиника, лечение.

60. Острый ларинготрахеит: причины, клиника, лечения.
61. Стенозирующий ларинготрахеит. Причины, клинические стадии, лечения.
62. Бронхит: этиология, классификация, клиника, лечение.
63. Острая пневмония у детей. Причины, клинические формы, методы обследования, принципы лечения, профилактика.
64. Бронхиальная астма. Причина, клиника приступа. Лечение в межприступном периоде. Профилактика.
65. Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы.
66. Ревматизм: причины, клинические формы, особенности течения у детей. Приобретенные пороки сердца.
67. Стоматиты, причины, клинические формы, особенности ухода, профилактика стоматитов в ДДУ.
68. Острый и хронический гастрит. Причины, клиника, лечения. Особенности обследования и подготовки пациента к ним. Диспансеризация.
69. Язвенная болезнь желудка и 12-ти перстной кишки. Особенности клиники, осложнения, принципы лечения, диспансеризация.
70. Дискинезии желчевыводящих путей. Виды, клиника, лечения.
71. Гельминтозы у детей. Виды, цикл развития, особенности клиники, обследования, принципы лечения.
72. Энтеробиоз. Цикл развития паразита, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
73. Аскаридоз. Цикл развития, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
74. Острый пиелонефрит. Причины, клиника, обследования, лечение, особенности ухода за пациентом.
75. Хронический пиелонефрит. Причины, клиника, прогноз. Особенности ухода за больными с ХПН.
76. Острый гломерулонефрит. Этиология, клиника, лечение, профилактика.
77. Анемии. Классификация, клиника, диагностика, лечение, профилактика.
78. Тромбоцитопения. Этиология, клиника, принципы лечения, профилактика.
79. Тромбоцитопеническая пурпура. Причины, клиника, диагностика, Особенности ухода.
80. Геморрагический васкулит. Причины, клиника, диагностика, Особенности ухода.
81. Гемофилия. Роль наследственного фактора. Виды, клиника, прогноз.
82. Острый лейкоз. Причины, клиника, обследования, лечения, прогноз.
83. Сахарный диабет. Причины, клиника, методы обследования, лечение, осложнения.
84. Виды осложнений при сахарном диабете. Причины, клиника, неотложная помощь. 85. Осложнения при сахарном диабете, клинические проявления.
86. Гипотиреоз. Этиология, клиника, методы обследования, принципы лечения, профилактика.
87. Грипп, аденовирусная инфекция. Этиология, клиника, лечение, профилактика ОРВИ.
88. Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, клиника,

лечения.

89. Ветряная оспа. Этиология, эпидемиология, клиника, осложнения, особенности ухода, профилактика.

90. Скарлатина. Этиология, эпидемиология, клиника, осложнения, профилактика.

91. Корь, этиология, эпидемиология, клиника, лечения, сроки иммунизации.

92. Корь, этиология, клиника, осложнения, особенности ухода, профилактика.

93. Краснуха. Этиология, клиника, осложнения.

94. Коклюш. Этиология, эпидемиология, клиника, лечения, осложнения, профилактика.

95. Эпидемический паротит. Этиология, эпидемиология, клиника, профилактика.

96. Дифтерия. Этиология, клинические формы, методы обследования, лечения, уход, профилактика.

97. Основные принципы лечения дифтерии. Сроки иммунизации.

98. Особенности туберкулеза у детей. Выявление тубинфицированных детей. Профилактика и диспансерное наблюдение.

99. Тубинтоксикация, ее виды. Обследование и лечение ребенка.

100. Туберкулинодиагностика, ее значение в выявлении ранних форм туберкулеза.

101. ОКИ: этиология, клиника, лечения.

102. Принципы лечения острых кишечных инфекций.

103. Вирусные гепатиты. Этиология, эпидемиология, клиника, осложнения, профилактика, диспансеризация.

104. Неотложная помощь при анафилактическом шоке.

105. Принципы лечения при отравлении медикаментами.

106. Судорожный синдром, неотложная помощь, объем сестринского вмешательства.

107. Неотложная помощь при гипертермическом синдроме.

Типовые задания для оценки освоения МДК.02.02 Основы реабилитации

Перечень вопросов к экзамену

Проверка теоретических знаний

1. Реабилитация-определение, ее цели и принципы.
2. Исторические аспекты реабилитации.
3. Основные понятия в реабилитации-инвалид, инвалидность, здоровье, их содержание.
4. Основные понятия в реабилитации-социальная недостаточность, защита, помощь, поддержка, их содержание.
5. Виды реабилитации, их содержание.
6. Этапы медицинской реабилитации, их задачи.
7. Направления медицинской реабилитации, их содержание.
8. Индивидуальная программа реабилитации, ее выбор, показания и противопоказания к реабилитации.
9. Знания и умения медсестры в реабилитационном процессе.

10. Жизненная позиция пациента в реабилитационном процессе.
11. Роль медсестры в реабилитации пациента, их содержание.
12. Планирование сестринской помощи в реабилитации-шаги и их содержание.
13. Номенклатура социальной недостаточности-характеристика и примеры.
14. Сестринский уход в реабилитации: лечебные мероприятия, их начало, документация, наблюдение за пациентом.
15. Сестринский уход в реабилитации - меры по профилактике осложнений и прогрессирования заболевания.
16. Роль пациента в реабилитационном процессе.
17. Роль семьи пациента в реабилитационном процессе.

18. Специалисты, работающие в области реабилитации, их роль.
19. Депрессия-причины развития, её симптомы, помощь пациенту в условиях реабилитации.
20. Основные понятия в реабилитации - нарушение здоровья, ограничение жизнедеятельности, их содержание.
21. Развитие нарушений, ограничений жизнедеятельности, социальной недостаточности (болезнь - нарушение - социальная недостаточность)
22. Разделы программы медицинской реабилитации.
23. Решение вопроса о специальном оборудовании в условиях домашней реабилитации.
24. Задачи медицинской и психологической реабилитации.
25. Задачи санаторного и амбулаторно-поликлинического этапов.
26. Задачи экстренной реабилитации.
27. Основные принципы медицинской реабилитации.
28. Методологические вопросы реабилитации.
29. Задачи профессиональной и социальной реабилитации.
30. Медикаментозное направление реабилитации.
31. Немедикаментозное направление реабилитации.
32. Комплексный подход в реабилитации.
33. Физиотерапия - определение, история развития, значение физиотерапии в профилактике и лечении заболеваний, домашняя физиотерапия.
34. Организация физиотерапевтического отделения (требования к помещению, оборудованию), обязанности медсестры физиотерапевтического отделения.
35. Организация техники безопасности в физиотерапевтическом отделении, классы защиты аппаратуры, возможные осложнения - электротравма, ожоги, анафилактический шок и неотложная помощь.
36. Гальванизация - определение, лечебное действие, показания и противопоказания к назначению. Аппарат, дозирование, методы, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
37. Лекарственный электрофорез - определение, понятие катода и анода, значение полюса и чистоты раствора, пути проникновения лекарственного вещества в организм, понятие «Лекарственное депо».

38. Электросон - определение, лечебное действие, показания и противопоказания к назначению. Аппарат, дозирование, методики, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
39. Диадинамотерапия - определение, лечебное действие, показания и противопоказания к назначению. Аппарат, дозирование, методы, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
40. СМТ - терапия – определение, лечебное действие, показания и противопоказания к назначению. Аппарат, дозирование, методы, подготовка пациента к процедуре, особенности техники безопасности, ощущения пациента.
41. Дарсонвализация - определение, лечебное действие, показания и противопоказания к назначению. Аппарат, дозирование, методы, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
42. Индуктотермия - определение, лечебное действие, показания и противопоказания, к назначению. Аппарат, дозирование, методы, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
43. Магнитотерапия - определение, лечебное действие, показания и противопоказания к назначению. Аппарат, дозирование, методы, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
44. УВЧ-терапия - определение, лечебное действие, показания и противопоказания к назначению. Аппарат, дозирование, методы, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
45. СВЧ-терапия - определение, лечебное действие, показания и противопоказания к назначению. Аппарат, дозирование, методы, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
46. Ультрафиолетовое излучение, глубина его проникновения в биоткани, саногенное и патогенное действие, показания и противопоказания к назначению, чувствительность к ультрафиолетовым лучам отдельных участков кожи, возрастных групп, в зависимости от времени года и приема лекарственных средств. Аппараты, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
47. Биодоза - определение, устройство биодозиметра, подготовка пациента, ход процедуры, чтение биодозы, особенности техники безопасности.
48. Инфракрасное излучение, глубина его проникновения в биоткани, саногенное и патогенное действие, показания и противопоказания к назначению. Аппарат, методы, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
49. Лазеротерапия - определение, лечебное действие, показания и противопоказания к назначению. Аппарат, дозирование, методы, подготовка пациента к процедуре, ощущения, особенности техники безопасности.
50. Ультразвуковая терапия - определение, лечебное действие, показания и противопоказания к назначению, дозирование, методы, понятие контактной среды, подготовка пациента, особенности техники безопасности.
51. Фонофорез-определение, его преимущества перед ультразвуковой терапией, способы повышения эффективности фонофореза, понятие сочетанных и комбинированных методик, их эффективность.

52. Ингаляционная терапия - определение, понятие лекарственных аэрозолей, виды ингаляций, применение аэрозолей в медицине, правила приёма ингаляций. Техника проведения процедуры карманным ингалятором.
53. Санаторно-курортное лечение - понятие о курорте и санатории, показания и противопоказания к назначению. Сроки назначения. Лечебно-профилактические учреждения курорта. Значение местных курортов в реабилитации пациентов.
54. Водолечение - определение, понятие гидротерапии и бальнеотерапии, их действие, виды водных процедур, классификация процедур по термическому фактору, противопоказания к водолечению. Гигиеническая ванна – подготовка пациента, ход процедуры, обработка ванны после процедуры.
55. Пелоиды, их виды, физические факторы, действующие на пациента; лечебное действие, показания и противопоказания. Общая аппликация - подготовка предметов ухода и пациента, ход процедуры. Особенности сестринского ухода за пациентом, принимающего пелоидотерапию.
56. Пелоидоподобные вещества, их виды; физические факторы, действующие на пациента; лечебное действие, показания, и противопоказания. Салфетно-аппликационная методика - подготовка предметов ухода и пациента, ход процедуры, особенности техники безопасности. Возможности применения в домашних условиях.
57. Физиопрофилактика – определение, её виды и задачи, Физиопрофилактика преформированными физическими факторами в применении к здоровому человеку. Методы дезинфекции и стерилизации предметов физиотерапевтического ухода.
58. Особенности сестринского процесса при отпуске физиотерапевтических процедур, психотерапия в работе медсестры. Возможные проблемы пациентов, связанные с приемом физиопроцедур.
59. КВЧ - терапия – определение, лечебное действие, показания, противопоказания к назначению. Аппараты, методы, подготовка пациента к процедуре, его ощущения, особенности техники безопасности.
60. Светолечение - определение, состав светового излучения, его глубина проникновения в биоткани, биофизическое действие, единицы измерения светового излучения, источники светового излучения в зависимости от их природы.
61. Импульсные токи (средней и низкой частоты), определение, их виды, единицы измерения, понятие электродиагностики и электростимуляции. Аппараты, виды электродов и их расположение, активный и индифферентный электрод.
62. Видимое излучение - биофизическое действие, глубина проникновения в биоткани, источники видимого излучения, действие различных цветовых излучений на организм человека, показания к их назначению.
63. Физическая характеристика ультразвука. Понятие «контактной среды».

Практико-ориентированные задания

1. ЛФК–определение, значение в профилактике и лечении заболеваний и травм. Провести гигиеническую гимнастику с пациентом.

2. Медицинский контроль, его цели, задачи. Санитарно -гигиенический контроль условий проведения ЛФК. Провести ЛФК пациенту при полупостельном (палатном) режиме.
3. Двигательные режимы стационара и санатория, их характеристика. Провести ЛФК пациенту при постельном режиме.
4. Лечебное действие ЛФК: тонизирующее, трофическое, компенсирующее, нормализующее – их характеристика. Провести ЛФК пациенту при свободном (общем) режиме.
5. Показания и общие противопоказания к назначению ЛФК, ограничивающие факторы и факторы риска при назначении ЛФК. Провести ЛФК пациенту 65 лет.
6. Средства ЛФК: физические упражнения общеукрепляющие и специальные, их эффект действия и цель назначения; естественные факторы природы как методы закаливания. Провести ЛФК беременной женщине.
7. Классификация физических упражнений по признакам: анатомическому, активности, характеру мышечного сокращения (динамические, статические) и действия (общеразвивающие, специальные), их характеристика. Выполнить динамические физические упражнения.
8. Формы ЛФК. Гигиеническая гимнастика – условия проведения, цель назначения. Выполнить изометрические физические упражнения.
9. Разделы лечебной гимнастики: вводный, основной, заключительный – их цель, время, характеристика физических упражнений и физической нагрузки. Провести индивидуальное занятие лечебной гимнастики.
10. Физическая нагрузка – общее понятие, понятие эффективности и соответствия, характеристика общей физической нагрузки (большой, средней, слабой). Провести групповое занятие лечебной гимнастики.
11. Критерии дозирования физических упражнений: ИП, темп, повторение ФУ, амплитуда, активность, мышечные группы, ритм, точность, предметы и тренажеры, плотность – их характеристика. Провести лечебную гимнастику малым групповым методом.
12. ЛФК при заболеваниях системы органов дыхания: цель назначения, противопоказания к назначению, специальные физические упражнения. Провести ЛФК при бронхиальной астме.
13. ЛФК при заболеваниях сердечно-сосудистой системы: цель назначения, противопоказания к назначению, специальные физические упражнения. Провести ЛФК при ИБС.
14. ЛФК при заболеваниях системы органов пищеварения: цель назначения, противопоказания к назначению, специальные физические упражнения. Провести ЛФК при опущении внутренних органов.
15. ЛФК при заболеваниях нервной системы: цель назначения, противопоказания к назначению, специальные физические упражнения. Провести ЛФК постинсультному пациенту.
16. ЛФК при заболеваниях опорно -двигательного аппарата: цель назначения, противопоказания к назначению, специальные физические упражнения. Провести ЛФК при переломе бедра.

17. ЛФК при заболеваниях нервной системы: цель назначения, противопоказания к назначению, специальные физические упражнения. Провести ЛФК при невритах.
18. ЛФК вакушерстве и гинекологии: цель назначения, противопоказания к назначению, специальные физические упражнения. Провести ЛФК при гинекологических заболеваниях.
19. ЛФК при заболеваниях эндокринной системы: цель назначения, противопоказания к назначению, специальные физические упражнения. Провести ЛФК при ожирении.
20. ЛФК при хирургическом лечении внутренних органов в предоперационном периоде: цель назначения, противопоказания к назначению, специальные физические упражнения. Провести ЛФК в предоперационный период.
21. ЛФК при хирургическом лечении внутренних органов в послеоперационном периоде: цель назначения, противопоказания к назначению, специальные физические упражнения. Провести ЛФК в послеоперационный период.
22. Массаж – определение, история развития, значение в профилактике и лечении заболеваний и травм. Провести массаж волосистой части головы.
23. Гигиенические основы массажа: помещение, оборудование, средства для скольжения рук. Провести массаж шейно-воротникового отдела позвоночника.
24. Гигиенические основы массажа: требования к массажисту и пациенту, подготовка пациента к массажу. Провести массаж поясничного отдела позвоночника.
25. Гигиенические основы массажа: режим работы массажиста, время проведения массажа в зависимости от приема пищи и физической нагрузки пациента, длительность процедуры и курс лечения. Продемонстрировать основные приемы массажа.
26. Показания и противопоказания к назначению массажа. Выполнить массаж живота.
27. Влияние массажа на кожу и нервную систему (периферическую и центральную). Выполнить массаж верхних конечностей.
28. Влияние массажа на мышцы и суставы. Выполнить массаж нижних конечностей.
29. Влияние массажа на кровеносную и лимфатическую систему. Выполнить массаж спины.
30. Влияние массажа на систему органов дыхания. Выполнить массаж при бронхите.
31. Вид массажа – гигиенический: цель назначения, место и время его проведения, сочетание его с утренней гигиенической гимнастикой. Понятие косметического массажа. Выполнить массаж лица.
32. Массаж и применение лекарственных мазей, гелей, в комплексном лечении заболеваний и травм – цель их применения и время использования в зависимости от характера и стадии заболевания. Выполнить массаж при артрите коленного сустава.

4. Описание шкал оценивания компетенций на различных этапах их формирования

оценки зачета:

Критерии оценки дифференцированного зачета

«5» отлично - ставится, если обучающийся: обстоятельно, с достаточной полнотой ответ на вопрос. Дает правильные формулировки, точные определения и понятия терминов, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ,

привести необходимые примеры, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя. Практическое задание выполняется без каких-либо ошибок.

«4» хорошо - ставится, если обучающийся: Обстоятельно, с достаточной полнотой излагает ответ на вопрос. Дает правильные формулировки, определения и понятия терминов, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ. Но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя. Практическое задание имеет незначительные отклонения от нормы.

«3» удовлетворительно - ставится, если обучающийся: Знает и понимает основные положения данного вопроса, но допускает неточности в формулировке. Допускает частичные ошибки. Излагает материал недостаточно связно и последовательно. Выполнение практического задания имеет существенные недостатки, поддающиеся исправлению.

«2» неудовлетворительно - ставится, если обучающийся: Обнаруживает незнание общей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Выполнение практического задания полностью не соответствует норме, не поддается исправлению.

Критерии оценки тестового контроля знаний:

5«отлично»—90-100%правильныхответов

4«хорошо»—81-90%правильныхответов

3«удовлетворительно»—71-80%правильных ответов

2«неудовлетворительно»-70%именееправильныхответов

Критерии оценки устного опроса - Оценка «отлично» выставляется студенту, если ответ полностью соответствует данной теме.

- Оценка«хорошо»ставитсястуденту,еслиответверный,нодопущенынекоторые неточности;
- Оценка «удовлетворительно» ставится студенту, если ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия;
- оценка«неудовлетворительно»если тема не раскрыта.

Критерии оценки курсовых работ.:

– **«отлично»** выставляется студенту, показавшему глубокие знания, примененные им при самостоятельном исследовании избранной темы, способному обобщить практический материал и сделать на основе анализа выводы; разработавшему презентацию проекта и показавшему навыки публичного выступления, представившему изделия и продукты творческой деятельности.

– **«хорошо»** выставляется студенту, показавшему в работе и при ее защите полное знание материала, всесторонне осветившему вопросы темы, но не в полной мере проявившему самостоятельность в исследовании и не полностью представившему презентацию работы.

– **«удовлетворительно»** выставляется студенту, раскрывшему в работе основные вопросы избранной темы, но не проявившему самостоятельности в анализе или допустившему отдельные неточности в содержании работы; не представившему презентацию работы.

– **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, не раскрывшему основные положения избранной темы и допустившему грубые ошибки в содержании работы, а также допустившему плагиат.

Критерии оценки практико-ориентированных заданий

5 "отлично"- рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются.

4 "хорошо"- рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени, в соответствии с алгоритмом действий; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога.

3 "удовлетворительно"- рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

2 "неудовлетворительно"- затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Критерии оценки решения разноуровневых задач задачи:

Оценка «отлично»: в логических рассуждениях и решении нет ошибок, правильный выбор тактики действий при решении задачи, задача решена рациональным способом.

Оценка «хорошо»: в логических рассуждениях и решении нет существенных ошибок, правильный выбор тактики действий при решении задачи, но задача решена нерациональным способом, либо допущено не более двух несущественных ошибок.

Оценка «удовлетворительно»: в логических рассуждениях нет существенных ошибок, но допущена существенная ошибка в математических расчётах.

Оценка «неудовлетворительно»: имеются существенные ошибки в логических рассуждениях и в решении, неправильно выбранная тактика действий, отсутствует правильный ответ на задание.

Критерии оценки экзамена

Отлично ставится, если обучающийся. Обстоятельно, с достаточной полнотой ответ на вопрос. Дает правильные формулировки, точные определения и понятия терминов, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя. Практическое задание выполняется без каких-либо ошибок.

Хорошо ставится, если обучающийся. Обстоятельно, с достаточной полнотой излагает ответ на вопрос. Дает правильные формулировки, определения и понятия терминов, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ. Но допускает

единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя. Практическое задание имеет незначительные отклонения от нормы.

Удовлетворительно ставится, если обучающийся: Знает и понимает основные положения данного вопроса, но допускает неточности в формулировке. Допускает частичные ошибки. Излагает материал недостаточно связно и последовательно. Выполнение практического задания имеет существенные недостатки, неподдающиеся исправлению.

Неудовлетворительно ставится, если обучающийся: Обнаруживает незнание общей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Выполнение практического задания полностью не соответствует норме, не поддается исправлению.

Критерии оценки решения задач по сестринскому уходу:

5 «отлично» – комплексная оценка предложенной ситуации: правильно определены нарушенные потребности; выявлены проблемы пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; постановлен сестринский диагноз; выделен приоритет, адекватно поставлены цели; составлен план ухода и дана оценка эффективности ухода;

4 «хорошо» – комплексная оценка предложенной ситуации: незначительные затруднения при определении нарушенных потребностей; выявлении проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; постановлении сестринского диагноза; правильно выделен приоритет, адекватно поставлены цели; составлен план ухода и дана оценка эффективности ухода;

3 «удовлетворительно» – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации: затруднения при определении нарушенных потребностей; выявлении проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; постановлении сестринского диагноза; выбора приоритета, при постановке цели; составлен план ухода и дана оценка эффективности ухода;

2 «неудовлетворительно» – неверная оценка ситуации: неправильно определены нарушенные потребности; не выявлены проблемы пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; не выделен приоритет, не адекватно поставлены цели; не составлен план ухода.

Критерии оценки курсовой работы

1. Не допускаются к защите и возвращаются для повторного написания - курсовые работы (проекты), полностью или в значительной степени выполненные не самостоятельно (путем сканирования, ксерокопирования или механического переписывания материала из источников информации без использования цитирования), и (или) курсовые работы, объем цитированного текста которых составляет более 50%;

2 работы, в которых выявлены существенные ошибки (например, использование утративших силу нормативных правовых актов, комментариев к ним и т. п.), недостатки, свидетельствующие о том, что основные вопросы темы не усвоены;

3. работы, характеризующиеся низким уровнем грамотности и небрежным оформлением.

4. Оценкой защиты курсовой работы является: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

При получении неудовлетворительной оценки работа должна быть переработана с учетом высказанных замечаний и представлена на защиту в сроки, установленные руководителем.

Оценка за защиту курсовой работы (проекта) выставляется преподавателями на титульном листе работы, в зачётную книжку и в ведомость, которая сдается в учебный отдел.

Таблица 3

Критерии и шкала оценивания уровней освоения компетенций

Шкала оценивания	Уровень освоения компетенции	Результат освоения компетенции
отлично	высокий	обучающийся, овладел элементами компетенции «знать», «уметь», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом выполнении усвоенных знаний.
хорошо	базовый	Обучающийся овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу, обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего Обучения и практической деятельности.
удовлетворительно	основной	Обучающийся овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
Неудовлетворительно	Компетенции не сформированы	Обучающийся не овладел одним из элементов компетенций, обнаружил существенные пробелы в Знании основного программного материала по

		дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знания, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.
--	--	---

5. Процедура оценивания знаний и умений, характеризующих этапы Формирования компетенций

Оценка знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций осуществляется в ходе текущего и промежуточного контроля. Текущий контроль организуется в формах: устного опроса (индивидуального опроса, фронтальный, сообщений); контрольных работ; проверки письменных заданий решения ситуационных и разноуровневых задач; тестирования.

Промежуточный контроль осуществляется в формах тестовых аттестаций и итогового экзамена. Каждая форма промежуточного контроля должна включать в себя теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень освоения студентами знаний и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и навыков.

Процедура оценивания компетенций обучающихся основана на следующих принципах: периодичности проведения оценки, многоступенчатости оценки по устранению недостатков, единства используемой технологии для всех обучающихся, выполнения условий сопоставимости результатов оценивания, соблюдения последовательности проведения оценки.

Краткая характеристика процедуры реализации текущего и промежуточного контроля для оценки компетенций обучающихся включает:

устный опрос – устный опрос по основным терминам может проводиться в начале/конце лекционного или практического занятия в течении 15-20 мин. Либо устный опрос проводится в течение всего практического занятия по заранее выданной тематике.

тест – проводится на заключительном занятии по определенной теме или разделу, как аттестационный. Позволяет оценить уровень знаний студентами теоретического материала по пройденному разделу или теме. Осуществляется на бумажных носителях по вариантам. Количество вопросов в каждом варианте- 20. Отведенное время– 45 мин.

Разноуровневые задания (кейс задания, ситуационные задачи). Цель решения задач — обучить студентов умению проводить анализ реальных ситуаций.

- Самостоятельное выполнение задания;
- Анализ и правильная оценка ситуации, предложенной в задаче;
- Правильность выполняемых действий и их аргументация;
- Верное анатомо-физиологическое обоснование решения;
- Самостоятельное формулирование выводов.

зачет–

проводится в заданный срок согласно графику учебного процесса. Зачет проходит в устной форме в виде собеседования по вопросам итогового контроля. При

выставлении результата по зачету учитывается уровень приобретенных компетенций студента. Компонент «знать» оценивается теоретическими вопросами по содержанию дисциплины, компоненты «уметь» и «владеть» - практико ориентированными заданиями. Аудиторное время, отведенное студенту на подготовку – 15-20 мин.

экзамен

Промежуточная аттестация проводится в виде **комплексного экзамена**.

Для проведения экзамена подготовлено 32 билета, каждый экзаменационный билет включает в себя 3 задания, задания однотипные, позволяющие выяснить знания и умения, определить освоенные компетенции студентов по модулю в целом.

Время на выполнение заданий 1 и 2 по 10 минут на каждое, на выполнение практической манипуляции - 15 минут.

По результатам выполнения теоретической и практической частей экзамена обучающемуся выставляется комплексная оценка.

Время выполнения задания - 30 мин.

Условия выполнения заданий:

Задание выполняется в учебной аудитории.

1. Ознакомьтесь с заданием для экзаменуемых, оцениваемыми компетенциями и показателями оценки.
2. Ознакомьтесь с наглядными средствами оборудования, необходимыми для выполнения задания.

Творческое задание - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой оформленную наглядную работу по представлению теоретического материала по выбранной теме. Изложение понимания проблемы определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Процедура проведения аттестации:

Для проведения дифференцированного зачёта подготовлены 32 билета, каждый билет включает 2 задания. Первое задание – выполнение практической манипуляции.

2-защита сестринской карты. Оба задания позволяют оценить умения, практический опыт, профессиональные компетенции.

Процедура проведения аттестации по практике:

Дифференцированный зачет проводится по билетам, куда включены 2 вопроса.

1-защита сестринской истории.

2 – выполнение практических манипуляций на куклах-фантамах.

На подготовку ответа на билет, отводится не более 15 минут на студента

