



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования

«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»

Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по практике	«Клиническая практика на должностях младшего медицинского персонала»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач-педиатр
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра детской хирургии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.Е.Соловьев	доктор медицинских наук,	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой, профессор
В.Н.Шатский	кандидат медицинских наук, доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры
О.В.Ларичева		ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент кафедры

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
А.В.Федосеев	доктор медицинских наук, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой общей хирургии
О.А.Ларькин		ГБУ РО «ОДКБ им.Н.В.Дмитриевой»	зав.отделением детской хирургии главный внештатный детский хирург Рязанской области

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Педиатрия
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27 __.06 __.2023г.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения практики**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль предполагает контроль ежедневной посещаемости студентами рабочих мест и контроль правильности формирования компетенций, а также возможность использования муляжей и фантомов. При проведении текущего контроля преподаватель (руководитель практики) проводит коррекционные действия по правильному выполнению соответствующей практической манипуляции.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой.

Зачет по производственной клинической практике «Помощник младшего медицинского персонала» проходит в последний день практики в форме устного собеседования. Иногородним студентам, проходившим практику по месту жительства, предоставляется возможность сдать зачет в последние дни каникул или в первые дни следующего семестра (согласно расписанию). Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 2 вопросов и практического задания. Кроме этого, студент обязан предоставить необходимую отчетную документацию по итогам практики: дневник практики, характеристику и индивидуальное задание. Все документы обязательно должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской организации, а также круглой печатью и штампом (в случае характеристики) медицинской организации.

Критерии итоговой оценки.

Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с практическими заданиями, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, демонстрирует во время ответа знание основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебной программой дисциплины, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических заданий. Представлена вся необходимая отчетная документация, оформленная согласно предъявляемым требованиям.

Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при выполнении практических заданий, демонстрирует при ответе знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины. Представлена вся необходимая отчетная документация, есть замечания по её оформлению.

Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практического задания. По представленной отчетной документации освоены не все практические навыки (менее 75%), есть замечания по оформлению.

Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, не может сформулировать правильные ответы на вопросы билета даже с помощью преподавателя, не может выполнить простые практические задания. По представленной отчетной документации освоено менее 50% необходимых практических навыков, есть замечания по оформлению. Как

правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без повторного прохождения производственной практики.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций**

УК-9

Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Контрольные вопросы для собеседования и письменной работы.

1. Виды медицинской помощи: амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, стационарная медицинская помощь.
2. Общие сведения об уходе за больными терапевтического и хирургического профиля.
3. Основы медицинской этики и деонтологии.
4. Ятрогенные заболевания. Врачебная тайна. Ошибки и медицинские правонарушения.
5. Виды транспортировки больных в лечебные отделения больницы. Транспортировка больного на носилках вручную.
6. Перекладывание больного с носилок (каталки) на кровать, с кровати на носилки (каталку). Усаживание больного в кресло-каталку.
7. Устройство и оборудование терапевтического отделения.
8. Лечебно-охранительный и санитарно-гигиенический режимы терапевтического и хирургического отделений.
9. Обязанности младшего медперсонала.
10. Санитарно-эпидемиологический режим терапевтического и хирургического отделений.
11. Правила питания новорожденных и детей раннего возраста.
12. Общие принципы ухода за новорожденными и детьми раннего возраста.
13. Значение питания в жизнедеятельности организма человека. Режим питания.
14. Порядок раздачи пищи. Кормление тяжелых больных.
15. Особенности ухода за лихорадящими больными
16. Правила личной гигиены больного: смена белья, подмывание больных, подача судна. Уход за волосами.
17. Уход за полостью рта: осмотр полости рта, полоскание и промывание (орошение) рта; протирание полости рта и зубов.
18. Уход за глазами: утренний туалет глаз, промывание глаз, закапывание капель в глаза.
19. Уход за ушами: промывание слухового прохода, закапывание капель в ухо. Уход за полостью носа.
20. Виды клизм: сифонная, послабляющая, лекарственная, питательная, газоотводная трубка. Техника постановки. Показания к применению.
21. Катетеризация мочевого пузыря у мальчиков и девочек. Показания. Техника проведения манипуляции.
22. Подготовка больного к различным видам рентгенологического исследования (органов грудной клетки, органов пищеварения, почек и мочевыводящих путей).

23. Подготовка больных к ультразвуковым методам исследования.
24. Общие правила ухода за тяжёлыми больными.
25. Понятие о реанимации и работа реанимационного отделения.
26. Терминальные состояния.
27. Техника первой доврачебной помощи.
28. Констатация смерти и правила обращения с трупом.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения).

Продемонстрировать следующие практические навыки:

1. Транспортировка больного на каталке, на коляске, пешком.
2. Подготовка постели для нового больного.
3. Смена постельного белья у лежачего больного.
4. Уход за кожей и волосами у тяжелых больных.
5. Подмывание тяжелых больных.
6. Обработка полости рта, глаз, ушей, носа у тяжелых больных.
7. Кормление лежачего больного.
8. Кормление тяжелых больных через желудочный зонд, желудочно-кишечный свищ, с помощью клизмы.
9. Пользование функциональной кроватью и другими приспособлениями для создания удобного положения больного.
10. Перекладывание больного с кровати на каталку и обратно.
11. Надеть памперс лежачему больному.
12. Дезинфекция и подача подкладного судна, «утки», мочеприемника.
13. Дезинфекция и подача подкладного круга.
14. Продемонстрировать, как пользоваться ингалятором.
15. Подготовить инструментарий для проведения очистительной клизмы.
16. Подготовить инструментарий для проведения сифонной клизмы.
17. Подготовить все необходимое и продемонстрировать катетеризацию мочевого пузыря.
18. Подготовка инструментария и провести зондирования желудка.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача 1.

Ребенок 12 лет болен острым лейкозом. В настоящее время у него обострение, но самочувствие неплохое. Однажды, раздавая лекарственные препараты, постовая медицинская сестра в присутствии ребенка сказала санитарке: «Отнесите это ребенку с лейкозом». С тех пор ребенок спрашивает, что такое лейкоз. В чем заключается этическое-деонтологическая ошибка медицинской сестры?

Задача 2.

Во время дежурства в приемный покой поступает ребенок с выраженными болями в поясничной области. Врач назначает ввести больному обезболивающее средство с наркотическим действием. Какие условия должны быть соблюдены медицинской сестрой при выполнении назначения врача?

Задача 3.

В отделении лечится трехлетний ребенок, вместе в котором находится его мать. Пытаясь привлечь внимание к своему ребенку и себе, она проявляет грубость и бестактность. Как должны вести себя в этой ситуации медицинские работники?

Задача 4.

Пятилетний ребенок, впервые попавший в больницу, беспричинно плачет и просится домой. У него вновь появилось заикание, по поводу которого он лечился у врача-логопеда год назад. Что следует предпринять медицинским работникам в этом случае?

Задача 5.

Закончив осмотр ребенка в приемном покое, врач поручает медицинской сестре провести регистрацию больного. Какие документы должна заполнить медицинская сестра?

Задача 6.

В детском отделении выявлен больной ребенок с ветряной оспой. Необходимо перевести его в бокс, находящийся на этом же этаже. Какие меры предосторожности необходимо предпринять?

Задача 7.

Мать больного ребенка обратилась к медицинской сестре с просьбой оценить результаты лабораторных анализов ребенка. Медицинская сестра сказала, что анализы плохие, и никакого улучшения нет. На другой день во время обхода лечащего врача мать предъявила ему претензии по поводу плохого лечения ребенка. Какую ошибку допустила медицинская сестра?

Задача 8.

Медицинской сестре, принимающей передачи для больных, родители задают вопрос о заболевании их детей, правильности проводимого лечения. Как должна поступить медицинская сестра?

Задача 9.

Медицинская сестра посетила семью с целью лечебного патронажа и психологической поддержки пациента и членов семьи. Семья состоит из 3-х человек: отец, 68 лет, пенсионер, страдает опухолью голосовых связок, предстоит операция по частичному удалению голосовой связки; дочь, 30 лет, повар ресторана, практически здорова; внучка, 5 лет, детский сад не посещает, на диспансерном учете не состоит.

Вредные привычки: отец курит, довольно часто выпивает. Жилищные условия удовлетворительные, проживают в 2-х комнатной квартире площадью 32 кв.м.

По назначению врача ребенку был введен ампициллин, после чего у девочки появились высыпания на коже лица, туловища, конечностей. После приема антигистаминных препаратов сыпь начала угасать. Мама активно проявляла беспокойство в связи с состоянием ребенка.

1. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента, поставьте сестринские диагнозы.
2. Составьте план сестринского наблюдения и ухода.
3. Какие данные опровергают диагноз корь?
4. Какие дополнительные обследования и консультации специалистов необходимо пройти пациенту?
5. Дайте рекомендации маме по соблюдению гипоаллергенной диеты.

Задача 10.

Медицинская сестра посетила семью с целью лечебного патронажа и приглашения ребенка на плановую прививку. Семья состоит из 4-х человек: отец, 65 лет, после проведенной операции грыжесечения, выписан из стационара неделю назад; сын, 36 лет, прораб СМУ, болен правосторонней очаговой пневмонией, находится на амбулаторном лечении; невестка, 30 лет, бухгалтер СМУ, на диспансерном учете не стоит; внучка, 1,5 лет, дошкольное образовательное учреждение не посещает, находится дома с бабушкой.

Жилищные условия хорошие, семья проживает в 3-х комнатной квартире, общей площадью 45 кв.м.

Медицинская сестра напомнила матери о необходимости посетить поликлинику для вакцинации ребенка против полиомиелита. Мать девочки отказывается от прививки, мотивируя это тем, что врач сказал ей, что у ребенка отмечаются остаточные явления рахита.

1. Какие симптомы свидетельствуют об остаточных явлениях рахита?
2. Обоснован ли отказ матери от прививок?
3. Объясните маме, технику проведения ревакцинации против полиомиелита.
4. Какие игровые занятия необходимы ребенку в этом возрасте?

Задача 11.

Медицинская сестра посетила семью с целью приглашения на прием пациентки, состоящей на диспансерном учете по поводу ревматизма. Семья состоит из 3-х человек: мать, 60 лет, стоит на диспансерном учете по поводу ИБС, постинфарктного кардиосклероза, варикозного расширения вен; дочь, 28 лет, переводчик, состоит на диспансерном учете по поводу ревматизма неактивной формы, комбинированного порока сердца на протяжении 10 лет; внук - 9 лет, страдает невротическим ночным энурезом.

Жилищные условия: проживают в однокомнатной квартире жилой площадью 18 кв.м.

Дочь просит у медицинской сестры совета, где лучше ребенку отдохнуть летом: в деревне у родственников или по путевке в лагере. Ребенок страдает ночным энурезом, мальчик замкнут, трудно вступает в контакт со сверстниками. Лечится у невролога и педиатра.

1. Дайте рекомендации по выбору места отдыха ребенка. Обоснуйте их.
2. У какого специалиста должен лечиться ребенок?

Задача 12.

Медицинская сестра посетила семью с целью первичного патронажа новорожденного и контроля за состоянием здоровья матери.

Семья состоит из 4-х человек: мать, 62 года, пенсионерка, на протяжении последнего года состоит на диспансерном учете у гинеколога; сын, 30 лет, практически здоров, находится в командировке; невестка, 25 лет, состоит на диспансерном учете по поводу хронического пиелонефрита, наблюдается регулярно; во время беременности лечилась в стационаре в связи с обострением хронического пиелонефрита; внук – новорожденный.

Жилищные условия удовлетворительные, проживают в 3-х комнатной, квартире жилой площадью 45 кв. м.

При проведении патронажа к новорожденному медицинская сестра выяснила, что он родился от второй беременности, первых родов в срок, с массой 3100г., длиной 51см., закричал сразу, к груди приложен через несколько часов. Выписан на пятые сутки, сделана вакцинация БЦЖ.

При осмотре ребенка кожные покровы бледно-розовой окраски, слизистые оболочки чистые, тургор тканей хороший. Живот мягкий, пупочная ранка под корочкой.

1. Определите задачи и содержание первичного патронажа новорожденного.
2. Составьте план обучения семьи уходу за новорожденным.

ОПК-2

Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний у детей, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Контрольные вопросы для собеседования и письменной работы.

1. Виды медицинской помощи: амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, стационарная медицинская помощь.
2. Общие сведения об уходе за больными терапевтического и хирургического профиля.
3. Основы медицинской этики и деонтологии.
4. Ятрогенные заболевания. Врачебная тайна. Ошибки и медицинские правонарушения.
5. Устройство приёмного отделения больницы. Приём и регистрация больных.
6. Основная медицинская документация приёмного отделения.
7. Санитарно-эпидемиологический режим приёмного отделения. Санитарно-гигиеническая обработка больных.
8. Осмотр кожных и волосяных покровов больного. Стрижка волос, ногтей, бритьё. Педикулез.
9. Гигиеническая ванна или мытьё под душем.
10. Устройство и оборудование терапевтического отделения.
11. Лечебно-охранительный и санитарно-гигиенический режимы терапевтического и хирургического отделений.
12. Общая оценка состояния больного. Антропометрия.
13. Санитарно-эпидемиологический режим терапевтического и хирургического отделений.
14. Внутрибольничная инфекция. Дезинфекция.
15. Предупреждение профессиональных заболеваний младшего и среднего медицинского персонала при работе с кровью.
16. Основные особенности новорожденных.
17. Правила питания новорожденных и детей раннего возраста.
18. Общие принципы ухода за новорожденными и детьми раннего возраста.
19. Значение питания в жизнедеятельности организма человека. Режим питания.
20. Лечебное питание. Лечебные диеты. Система стандартных диет.
21. Правила личной гигиены больного: смена белья, подмывание больных, подача судна. Уход за волосами.
22. Уход за полостью рта: осмотр полости рта, полоскание и промывание (орошение) рта; протирание полости рта и зубов.
23. Уход за глазами: утренний туалет глаз, промывание глаз, закапывание капель в глаза.
24. Уход за ушами: промывание слухового прохода, закапывание капель в ухо. Уход за полостью носа.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения).

Продемонстрировать следующие практические навыки:

1. Измерить рост больного (возраст 3 месяца, 3 года, 13 лет)
2. Измерить массу тела больного (взвешивание): 3 месяца, 1 год, 7 лет.
3. Подготовка постели для нового больного.
4. Определение пульса, его графическая запись.
5. Подсчет дыхательных движений, графическая запись.
6. Измерение температуры тела, графическая запись.
7. Влажная уборка помещений отделения: текущая и генеральная.
8. Проветривание палат
9. Обработка использованных перчаток
10. Обработка рук мед.персонала
11. Обработка пеленального стола.
12. Проведение измерений и туалета новорожденного (на муляже).
13. Обработка бутылочек для кормления.
14. Подготовка шприцев и игл для стерилизации.
15. Дезинфекция и подача подкладного судна, «утки», мочеприемника.
16. Дезинфекция и подача подкладного круга.
17. Дезинфекция стеклотары для сбора мочи и кала.
18. Обеззараживание баллонов для клизм, газоотводных трубок после использования.
19. Контроль за работой бактерицидной лампы.
20. Обработка сосок.
21. Проведения исследований на энтеробиоз у детей по методу Кеворковой.
22. Осмотр пациентов стационара на педикулез.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности).

Задача 1.

При осмотре детей в отделении палатная медсестра выявила у девочки 11 лет педикулез. Мать и девочка отказались от состригания волос, так как девочка стесняется ходить остриженной наголо. Ребенок из социально неблагополучной семьи. Родители плохо заботятся о ребенке. В семье есть еще двое детей: мальчик 5 лет и девочка 2 лет.

Вопросы.

1. Кто и как должен обработать ребенка при педикулезе?
2. Какую документацию необходимо оформить при выявлении педикулеза в ЛПУ?
3. Какие советы дать в отношении детей, находящихся дома?

Задача 2.

Родители проводят своему ребенку 3-х месяцев закаливающие водные процедуры. Однако появились обильные выделения из носа. При попытке кормления ребенка грудью после 2 -3 сосательных движений он отказывается от груди. Дайте совет по кормлению и окажите помощь ребенку.

Задача 3.

Мать часто болеющего ребенка обратилась за советом к медицинской сестре: «Начинается осень, ребенок недостаточно закален. Как можно укрепить здоровье ребенка?» Дайте совет, если ребенку 3 года, 6 лет, 10 лет, 14 лет.

Задача 4.

Мать жалуется, что шестимесячный ребенок много спит утром и днем, кроме того, засыпает в 22 часа и спит до 7 часов утра. Она спрашивает, хорошо ли это, и просит дать ей совет. Что нужно посоветовать?

Задача 5.

Во время дежурства в отделении детей грудного возраста внезапно отключили горячую воду. Как должна поступить постовая медицинская сестра? Что нужно делать при необходимости подмыть больного ребенка.

Задача 6.

У медицинской сестры на коже правой кисти имеется гнойничок. Ей необходимо участвовать в раздаче пищи. Имеет ли она право помогать буфетчице раздавать пищу больным детям?

Задача 7.

Младшая медицинская сестра по производственной необходимости приступает к работе не в свою смену. Имеется готовый раствор хлорамина, но не известен точный срок его приготовления. Как должна поступить младшая медицинская сестра?

Задача 8.

Необходимо провести санитарную обработку помещения. В отделении имеется порошок хлорамина. Как нужно приготовить порошок хлорамина для работы?

Задача 9.

Медицинская сестра, находясь в палате, обнаружила на тумбочке у ребенка шоколадные конфеты. Ребенок страдает аллергическим дерматитом. На требование немедленно отдать конфеты ребенок ответил категорическим отказом. Что нужно делать медицинской сестре в подобной ситуации? Какова правильная тактика поведения?

Задача 10.

Медицинская сестра зашла в палату, в которой находятся больные на общем и постельном режиме. Необходимо проветрить палату. Какова последовательность действий медицинской сестры?

Задача 11.

В приемном отделении при осмотре у больного ребенка, находящегося в крайне тяжелом состоянии, обнаружены гниды. Как необходимо поступить медицинской сестре? Когда следует провести санитарную обработку больного?

Задача 12.

Медицинская сестра приступила к раздаче лекарственных средств и обнаружила, что таблетки ацетилсалициловой кислоты (аспирин) имеют желтоватый оттенок. Срок реализации таблеток не истек. Как должна поступить медицинская сестра?

Задача 13.

Медицинская сестра пришла на профилактический патронаж к ребенку 2-х месяцев. Со слов матери самочувствие ребенка не нарушено, родился с массой 3500 г, длиной 50 см. Закричал сразу, к груди приложен на 2-е сутки. Сосет активно. В весе прибавил в течение месяца на 800 г. Находится на естественном вскармливании, режим кормлений выдерживает. При осмотре: активен, улыбается, на разговор вызывается комплекс

оживления. Мама попросила медицинскую сестру дать советы по режиму, питанию и закаливанию ребенка.

1. Дайте рекомендации по возрастному режиму ребенка.
2. Дайте рекомендации по способам закаливания.
3. Ознакомьте маму с календарем профилактических прививок до 1 года.
4. Оцените нервно-психическое развитие ребенка.
5. Посоветуйте маме, какие игрушки необходимо приобрести.

Задача 14.

К медицинской сестре обратилась мама ребенка 10 лет, с просьбой осмотреть сына, у которого плохой аппетит, сон нарушен, отмечается быстрая утомляемость, слабость. При осмотре: бледен, адинамичен, вялый. Два дня назад в школе была проведена реакция Манту. Проверка результата выявила папулу, размером 12x15 мм.

1. Выявите основные проблемы ребенка. Поставьте сестринские диагнозы
2. Оцените состояние ребенка.
3. В каких дополнительных обследованиях нуждается пациент?
4. Консультации каких специалистов необходимы пациенту?

Задача 15.

После выполнения манипуляции пациентка попросила медицинскую сестру осмотреть её сына. Мальчик в течение 2 месяцев находился у бабушки в деревне, где не соблюдались элементарные правила гигиены. В настоящее время часто жалуется на тошноту, головную боль, боль в животе вокруг пупка. Аппетит снижен. Утром после еды отмечаются приступы тошноты и бледности кожных покровов. Нарушений стула не было.

1. Оцените состояние пациента, поставьте сестринские диагнозы.
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
3. В каких дополнительных обследованиях нуждается пациент и члены семьи?
4. Научите мать ребенка правильно собрать материал на исследование и доставить его в лабораторию.
5. Обучите мать правилам ухода и контроля за соблюдением ребенком правил личной гигиены.

ОПК-6

Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты).

Контрольные вопросы для собеседования и письменной работы.

1. Виды медицинской помощи: амбулаторно-поликлиническая медицинская помощь, стационарная медицинская помощь.
2. Общие сведения об уходе за больными терапевтического и хирургического профиля.
3. Устройство и оборудование терапевтического отделения.
4. Обязанности младшего медперсонала.

5. Организация работы поста медицинской сестры. Приём и сдача дежурств. Медицинская документация.
6. Основные особенности новорожденных.
7. Правила питания новорожденных и детей раннего возраста.
8. Общие принципы ухода за новорожденными и детьми раннего возраста.
9. Значение питания в жизнедеятельности организма человека. Режим питания.
10. Лечебное питание. Лечебные диеты. Система стандартных диет.
11. Порядок раздачи пищи. Кормление тяжелых больных.
12. Особенности ухода за лихорадящими больными
13. Общие правила применения лекарственных средств: наружное, накожное, местное, интраназальное применение лекарственных средств. Введение лекарств в уши.
14. Энтеральное введение лекарственных средств: пероральное, введение лекарств через прямую кишку, сублингвальное и трансбуккальное применение лекарств.
15. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями органов дыхания.
16. Симптомы патологии дыхательной системы: одышка, удушье, кашель, мокрота, боли в грудной клетке.
17. Оксигенотерапия. Ингаляция и аэрозольтерапия.
18. Срочная доврачебная помощь при кровохаркании и легочном кровотечении, боли в грудной клетке.
19. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
20. Артериальный пульс, техника исследования, основные характеристики.
21. Артериальное давление, методика его измерения.
22. Общие симптомы заболеваний сердечно-сосудистой системы: артериальная гипертензия, гипотензия. Сердечная и сосудистая недостаточность: обморок, коллапс.
23. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.
24. Дефекация. Общие свойства испражнений.
25. Общие симптомы заболеваний органов пищеварения (боль в животе, тошнота, рвота, отрыжка, изжога).
26. Расстройства аппетита, метеоризм, диарея, непроизвольная дефекация, запор, желудочно-кишечное кровотечение.
27. Уход и наблюдение за больными с заболеваниями почек и мочевыводящих путей.
28. Симптомы патологии мочевыделительной системы: изменения диуреза, отёки, боли в поясничной области, артериальная гипертензия.
29. Острая почечная недостаточность. Хроническая почечная недостаточность.
30. Общие правила ухода за тяжёлыми больными.
31. Понятие о реанимации и работа реанимационного отделения.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения).

Продемонстрировать следующие практические навыки:

1. Определение пульса, его графическая запись.
2. Подсчет дыхательных движений, графическая запись.
3. Измерение температуры тела, графическая запись.
4. Применение мазей, йода, присыпок.
5. Применение горчичников.
6. Применение банок.
7. Применение компрессов (согревающего и холодного).
8. Применение грелки, пузыря со льдом.

9. Подготовка инструментария и участие в проведении катетеризации мочевого пузыря.
10. Подготовка инструментария и участие в проведении плевральной пункции.
11. Собираение мочи, кала, анализов мокроты на лабораторное исследование и направление их в лабораторию.
12. Пользование ингалятором.
13. Подготовка инструментария и проведение очистительной клизмы.
14. Подготовка инструментария для проведения сифонной клизмы.
15. Подготовка инструментария для проведения зондирования желудка и 12-типерстной кишки.
16. Оказать помощь больному при желудочных, кишечных, легочных, носовых кровотечениях.
17. Оказать помощь больному при наружном кровотечении.
18. Наложение резинового жгута.
19. Наложение давящей повязки.
20. Участие в фиксации больного при возбуждении.
21. Приготовление шариков, тампонов, салфеток.
22. Пеленание новорожденного (на муляже).
23. Проведение измерений и туалета новорожденного (на муляже).
24. Проведения исследований на энтеробиоз у детей по методу Кеворковой.
25. Осмотр пациентов стационара на педикулез.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности).

Задача 1.

Отделение для детей старшего возраста (дошкольного и школьного) в соматическом стационаре. Палатная медсестра проводит раздачу лекарственных средств больным. Детям, находящимся на постельном режиме, лекарственные препараты медсестра положила на прикроватную тумбочку. Дети, находящиеся на общем режиме, сами подошли на пост и забрали выданные им препараты в палату.

Вопросы.

1. Оцените действия медсестры.
2. Как должна быть организована раздача лекарственных средств больным?
3. Какие последствия могут быть при такой организации?

Задача 2.

Больной, 12 лет, находится на постельном режиме. Состояние тяжелое. Постовая медсестра попросила другого ребенка 15 лет, идущего в столовую для приема пищи, отнести ему обед. Мальчик по дороге уронил на пол хлеб, поднял его и положил на поднос, который поставил на стол в палате, т.к. на тумбочке не было места, и сказал больному — «Это тебе. Ешь». Больной, которому предназначался обед, встал с постели, сел за стол, съел 2 ложки супа и почувствовал слабость, тошноту, вернулся в постель.

Вопросы.

1. Оцените действия медсестры.
2. Как должно быть организовано кормление тяжелых больных на постельном режиме?

Задача 3.

В отделение патологии новорожденных поступил ребенок с матерью. Вскармливание ребенка искусственное. Медсестра пригласила мать для проведения кормления. Дола ей бутылочку со смесью и велела покормить ребенка. Мать оставила ребенка в кроватке, положив бутылочку со смесью на пеленку так, чтобы бутылочка находилась под углом примерно 15° . Сама мать стала разговаривать с другими матерями, кормящими детей грудью. Через некоторое время она обнаружила, что смесь не поступает в соску, так как скатилась с пеленки. Ребенок продолжает сосать соску.

Вопросы.

1. Оцените действия медсестры.
2. Как должно проводиться кормление ребенка из бутылочки?
3. Почему рекомендуется держать ребенка на руках во время кормления из бутылочки?

Задача 4.

Ребенок, спускаясь по лестнице, упал и ударился правым коленом. Жалуется на боль в коленном суставе, на ногу не встает. Правый коленный сустав увеличен в объеме, болезненный, кожа над ним не изменена. Какова доврачебная помощь такому ребенку?

Задача 5.

Полуторогодовалый ребенок, играя с мелкими предметами, засунул в левое ухо шарик. Ребенок беспокоен, плачет. Из левого слухового прохода появились кровянистые выделения. Окажите первую доврачебную помощь. Какова тактика младшего медицинского работника?

Задача 6.

Ребенка страдающего гемофилией, удален зуб. В течение часа кровотечение из лунки зуба не останавливается. Какие необходимо провести мероприятия, чтобы попытаться остановить кровотечение? Тактика младшего медицинского работника.

Задача 7.

У девочки 12 лет внезапно появился приступ режущих болей в поясничной области слева. Боли распространились на левое подреберье. Больная беспокойна, мечется в постели в поисках положения, которое облегчило бы ее состояние. Ранее девочка находилась на лечении в отделении нефрологии. О чем следует подумать? Какую первую доврачебную помощь нужно оказать?

Задача 8.

Ребенок 13 лет страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, неоднократно находился на лечении в стационаре. Утром, собираясь в школу, заметил у себя темный дегтеобразный стул. Появились слабость, головокружение, шум в ушах. Какова причина «мелены»? В чем состоит неотложная доврачебная помощь?

Задача 9.

У ребенка 5 лет внезапно появились сильные схваткообразные боли в животе, сопровождающиеся рвотой. Для облегчения болей ребенок принимает вынужденное коленно-локтевое положение с опущенным головным концом. В чем заключается первая доврачебная помощь? Тактика младшего медицинского работника.

Задача 10.

Двенадцатилетняя девочка в течение 20 минут решала задачу по математике у классной доски. Внезапно потеряла сознание и упала.

В чем заключается первая доврачебная помощь ребенку?

Задача 11.

Мальчик в возрасте 6 лет жалуется на частые мучительные позывы на мочеиспускание, однако самостоятельно помочиться не может. Какой должна быть помощь ребенку при острой задержке мочи?

Задача 12.

Ребенок во время игры получил травму носа. Кровь выделяется из обеих ноздрей частыми каплями. Какова первая доврачебная помощь ребенку с носовым кровотечением?

Задача 13.

При проведении осмотра в школе девочка, пожаловалась медицинской сестре на тошноту, неоднократную рвоту и боли в левой подвздошной области и жидкий стул. Все эти симптомы возникли после обеда в школе. При осмотре: бледность кожных покровов, язык влажный, обложен белым налётом, пульс 90 уд./мин., АД 90/60 мм.рт.ст. Живот при пальпации мягкий, отмечается урчание по ходу толстого кишечника, стул жидким со слизью.

1. Оцените состояние пациентки, поставьте сестринские диагнозы.
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы.
3. Составьте план сестринского вмешательства.
4. Нуждается ли пациентка в госпитализации или лечение можно продолжить на дому?
5. Какие дополнительные обследования необходимо провести?
6. Дайте рекомендации по питанию.
7. Дайте рекомендации по соблюдению санитарно-эпидемиологического режима.