



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	«Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования - программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
Форма обучения	Очная

Разработчики: кафедра пропедевтики внутренних болезней/ общей хирургии, травматологии и ортопедии/сестринского дела

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
М.А. Бутов	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ МЗ РФ	заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней
А.В. Федосеев	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ МЗ РФ	заведующий кафедрой общей хирургии
С.Н. Котляров	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ МЗ РФ	заведующий кафедрой сестринского дела
О.А. Маслова	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ МЗ РФ	доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней
В.Н. Бударев	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ МЗ РФ	доцент кафедры общей хирургии
А.С. Инютин	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ МЗ РФ	доцент кафедры общей хирургии
С.В. Папков	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ МЗ РФ	доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней
А.В. Максимова	-	ФГБОУ ВО РязГМУ МЗ РФ	ассистент кафедры сестринского дела

Рецензенты:

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.М. Урясьев	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ МЗ РФ	заведующий кафедрой факультетской терапии имени профессора В.Я.Гармаша
Е.А. Смирнова	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ МЗ РФ	заведующая кафедрой внутренних болезней

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело
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 в отделениях медицинской организации и контроль правильности формирования компетенций. 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 в 4 семестре.

– При проведении промежуточной аттестации осуществляется проверка документов: дневника практики, индивидуального задания и характеристики, отражающей уровень освоения универсальных и общепрофессиональных компетенций в период прохождения практики; приказа о закреплении руководителя практики от ЛПУ (для всех студентов); направления на практику и договора с администрацией ЛПУ о прохождении практики (только для студентов, проходящих практику не на основных базах практики г. Рязани, а также по месту жительства).

Все документы обязательно должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской организации и печатью медицинской организации.

В процессе проверки документов студенту задаются контрольные вопросы, преимущественно связанные с наиболее часто указываемыми им освоенными навыками.

Критериями итоговой оценки являются качество оформления отчётной документации и полнота ответа на заданные вопросы.

Для устного ответа на вопрос преподавателя используются следующие критерии:

- 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 задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- 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 решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- 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 практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине (практике).

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций

УК-1 – Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий

- подготовка шприцев и игл для стерилизации (при отсутствии одноразовых)
- забор крови на анализ
- определение группы крови
- проведение инъекций:
 - а) подкожных
 - б) внутримышечных
 - в) внутривенных
- подготовка системы для внутривенной инфузии
 - проведение внутривенной капельной инфузии
 - дезинфекция и подача подкладного судна (круга, утки)
 - дезинфекция стеклотары для сбора мочи и кала (при отсутствии одноразовой)
 - сбор мочи, кала, мокроты на лабораторное исследование и направление их на исследование
 - пользование ингалятором
 - подготовка больного для рентгенографии:
 - а) желудка
 - б) почек
 - в) кишечника
 - Подготовка инструментария и участие в проведении:
 - а) лапароцентеза (при наличии)
 - б) плевральной пункции (при наличии)
 - в) катетеризации мочевого пузыря
- кормление тяжелых больных (через зонд, свищ, с помощью клизмы)
- пользование функциональной кроватью и другими приспособлениями для создания удобного положения для больного
- раздача пищи больным с учетом диеты
- контроль за посещением больных и передачей им продуктов
- транспортировка больных по стационару
- наблюдение за внешним видом и состоянием больного
 - участие в проведении оксигенотерапии
- первая помощь при возникновении болей в области сердца, одышки, болей в области живота, рвоты, потери сознания
 - подготовка инструментария для проведения зондирования желудка и 12-перстной кишки
 - участие в проведении промывания желудка, зондирования желудка и 12-перстной кишки
- помощь при желудочных, кишечных, легочных, носовых кровотечениях
- наложение резинового жгута
 - фиксация больного при возбуждении (при наличии)
 - транспортировка трупа (при наличии)

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

Например:

- контроль посещения больных и передачи им продуктов

Для организации охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях студент должен знать, что посетители допускаются в стационарное

лечебное отделение только в определённые режимом дня часы, в ограниченном количестве, без верхней одежды и в сменной обуви (бахилах). Общение посетителей с пациентами должно проходить в специально отведённых для этого местах (холлах отделений, в тёплое время года – в вестибюлях зданий или же на территории стационара, если пациенту разрешены прогулки). Студент также должен знать, что для передачи пациентам запрещены табачные изделия, алкогольные напитки, сильнодействующие вещества, солёные, острые, раздражающие и возбуждающие продукты и напитки.

2) 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):

Например:

- контроль посещения больных и передачи им продуктов

Для владения навыком организации охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях студент должен ориентироваться в нестандартных ситуациях: для ухода за тяжёлыми больными их родственники могут допускаться в отделение в любое время суток, в том числе и ночью, но только по пропуску, подписанному заведующим отделением. При объявлении карантина посещения больных родственниками прекращаются полностью, а передача продуктов осуществляется через специальное окошко в закрытых дверях отделения. Принимает продукты младший или средний медицинский персонал отделения (студент во время прохождения данной практики). Для правильного приёма и передачи продуктов студент должен не только знать, что пациентам запрещено передавать табачные изделия, алкогольные напитки, сильнодействующие вещества, солёные, острые, раздражающие и возбуждающие продукты и напитки, но и ориентироваться в предписанных пациентам лечебных диетах. Надо знать, что информация о назначенной диете имеется в листе назначений каждого пациента, а примерное содержание лечебных диет и список ограничиваемых продуктов и блюд должны быть известны студенту из программы дисциплины «Уход за больными терапевтического профиля», пройденной в течение 1-го и 2-го семестров.

УК-5 – Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия

- измерение роста и массы тела больного (взвешивание)

- измерение окружности грудной клетки

- применение мазей, йода, присыпок

- Простейшие физиопроцедуры:

а) применение горчичников

б) применение банок

в) применение пиявок (при наличии)

г) применение компрессов

д) применение грелки

е) применение пузыря со льдом

- подготовка инструментария и проведение:

а) очистительной клизмы

б) сифонной клизмы

в) лекарственной микроклизмы (при наличии)

г) введение газоотводной трубки

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

Например:

- измерение окружности грудной клетки

Студент должен знать, что представители разных культур имеют различные представления об этических нормах поведения и нередко переносят их в профессиональную сферу. К тому же, не относящиеся к европейской культуре люди нередко считают, что, даже оказавшись в ином социокультурном пространстве, они вправе требовать неукоснительного выполнения именно их норм поведения и не признают никакого компромисса. Игнорирование студентом этих особенностей некоторых культур может вызвать конфликт, как угрожающий безопасности самого студента и его товарищей, так и могущий повлечь серьёзные административно-юридические последствия для всего ЛПУ или же ВУЗа. В связи с вышесказанным, студент должен знать, что манипуляции, связанные с обнажением каких-либо участков тела пациента, желательно проводить медработнику того же пола, к которому принадлежит и пациент. Это в полной мере относится к измерению окружности грудной клетки, так как для проведения данной процедуры необходимо обнажить торс пациента и прикоснуться к грудной клетке, прикладывая к её поверхности сантиметровую ленту на уровне сосков у мужчин и под молочными железами - у женщин.

2) 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):

Например:

- измерение окружности грудной клетки

Для владения навыком измерения окружности грудной клетки у представителей разных культур студент должен знать, что представители разных культур имеют различные представления об этических нормах поведения и нередко переносят их в профессиональную сферу. К тому же, не относящиеся к европейской культуре люди нередко считают, что, даже оказавшись в ином социокультурном пространстве, они вправе требовать неукоснительного выполнения именно их норм поведения и не признают никакого компромисса. Игнорирование студентом этих особенностей некоторых культур может вызвать конфликт, как угрожающий безопасности самого студента и его товарищей, так и могущий повлечь серьёзные административно-юридические последствия для всего ЛПУ или же ВУЗа. Если манипуляции, связанные с обнажением каких-либо участков тела пациента, невозможно провести медработнику того же пола, к которому принадлежит и пациент, то необходимо привлечение третьих лиц для присутствия при их проведении. Это в полной мере относится к измерению окружности грудной клетки, так как для проведения данной процедуры необходимо обнажить торс пациента и прикоснуться к грудной клетке, прикладывая к её поверхности сантиметровую ленту на уровне сосков у мужчин и под молочными железами - у женщин. Если пациент - женщина, а имеется в наличии только медработник (проходящий практику студент) - мужчина, то ему необходимо привлечь (попросить присутствовать при проведении процедуры) сопровождающую пациентку женщину, желательно - двух: её родственниц или же родственниц её мужа, если пациентка замужем. Если пациент - мужчина, а процедуру вынуждена проводить медработник-женщина (проходящая практику студентка), то к данному измерению необходимо привлечь вторую студентку. Причём желательно, чтобы напарница не просто присутствовала при измерении окружности грудной клетки, а принимала в этом (делала вид) какое-либо участие. Третья студентка (при её наличии) может просто присутствовать, изображая из себя старшую смены (бригады).

ПК-3 – Способен к ведению медицинской документации

- измерение температуры тела, графическая запись температуры
- измерение роста и массы тела больного (взвешивание)
- измерение окружности грудной клетки
- подсчёт пульса на периферических артериях
- измерение артериального давления
- подсчёт частоты дыхательных движений

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (применять в своей практической деятельности умения и навыки ведения медицинской документации):

Например:

- измерение температуры тела, графическая запись температуры
- Студент должен знать, что температура тела пациента должна быть измерена при помощи медицинского термометра 2 раза в день (в 7.00 и в 17.00) в подмышечной впадине в течение 10 минут. Графическая запись температуры тела производится в температурном листе, который хранится в файле (папке) соответствующей палаты на посту медсестры или же, в зависимости от принятого в конкретном отделении порядка оформления медицинской документации, может быть вклеен в медицинскую карту стационарного пациента (историю болезни). Графическая запись производится путём нанесения в каждой колонке («утро», «вечер») каждого дня точки, соответствующей значению температуры, напечатанному типографским способом в температурном листе. Затем эта точка соединяется прямой линией с предыдущей точкой, соединённой в своё время аналогичным образом с предшествующей ей точкой и т.д. В результате получается ломаная линия (кривая), соответствующая одному из типов «температурных кривых», изученных студентами на 1 курсе по программе дисциплины «Уход за больными терапевтического профиля».

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (навыками и опытом деятельности по ведению медицинской документации):

Например:

- измерение температуры тела, графическая запись температуры
- Для владения навыком измерения температуры тела и её графической записи студент должен знать, что температура тела пациента может быть измерена при помощи медицинского термометра несколько раз в день (при сепсисе, например, до восьми раз в сутки – через каждые 3 часа) в течение 10 минут не только в подмышечной впадине. Измерение температуры тела пациента может проводиться не только в подмышечной впадине, но и в ротовой полости, в паховой складке и в прямой кишке. Постоянное измерение температуры в ротовой полости характерно для иной (западной) социокультурной среды. В условиях отечественной медицины ротовую полость используют при невозможности измерения температуры в подмышечной впадине: при её ожогах, заболеваниях кожи, выраженных гипертонусе или контрактурах верхних конечностей и т.д.) Паховые складки для измерения температуры тела используют при беспокойном поведении пациентов (как правило, маленьких детей), так как амплитуда произвольных движений верхних конечностей выше, чем нижних, и держать прижатым бедро технически проще для медперсонала. Ректальное измерение температуры имеет диагностическое значение. При повышении температуры в прямой кишке более чем на один градус по сравнению со значением в подмышечной впадине можно заподозрить воспалительный процесс в нижних отделах брюшной полости. Эта методика используется при обследовании в приёмных отделениях пациентов, доставленных по СМП с диагнозом «Острый живот», и в гинекологической практике. Кроме того, для владения в полном объёме навыком

заполнения температурного листа студент должен знать, что в нём можно отмечать не только температуру тела пациента, но и его пульс, АД, ЧДД, диурез и объём в/в инфузий. Отображение всех вышеуказанных параметров производится, как правило, в отделениях реанимации и интенсивной терапии. Отображение части параметров может проводиться по показаниям некоторым пациентам отделений любого профиля. Графическое обозначение АД осуществляется, как правило, заштриховыванием поля между цифрами, соответствующими значению систолического и диастолического АД. Обозначение остальных параметров осуществляется путём нанесения «кривых» чернилами разного цвета. Все необходимые цифры нанесены типографским способом на левом поле температурного листа.