



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	Производственная клиническая практика. Сестринская помощь в анестезиологии и реаниматологии
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа бакалавриата по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Квалификация	Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола – Академический медицинский брат). Преподаватель
Форма обучения	Очная

Разработчик (и) кафедры онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Е.П. Куликов	д-р мед. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой онкологии с курсом анестезиологии и реаниматологии
Н.Г. Ершов	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
Е.В. Пимахина	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент
С.Н. Райцев	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
В.А. Жаднов	д.м.н., профессор	Кафедра неврологии и нейрохирургии	заведующий кафедрой
А.В. Федосеев	д-р мед. наук, проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой общей хирургии, травматологии и ортопедии

Одобрено учебно-методической комиссией по программам среднего профессионального образования, бакалавриата и довузовской подготовки.

Протокол № 12 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

Критерии оценки практических навыков на манекенах и тренажерах

1. Проведение сердечно – легочной реанимации

- Задание: Проведение сердечно – легочной реанимации на тренажёре.
- Требуется: провести сердечно – легочную реанимацию, добившись, избегая травматизации грудной клетки.
- Количество человек в бригаде:
- 1 участник.
-

Критерии оценки	Количество баллов
Правильность проведения сердечно – легочной реанимации	3 балла - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации каркаса грудной клетки	3 балла - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Итого:	6 баллов

- Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.

2. Задание: Постановка ларингеальной маски на тренажёре стандартной маской.

- Время выполнения: не более 25 секунд.
- Требуется: за отведенное время ввести ларингеальную маску, добившись равномерной вентиляции обоих легких, избегая травматизации ротовой полости.
- Количество человек в бригаде:
- 2 участника
-

Критерии оценки	Количество баллов
Правильность постановки (маска должна проходить ровно, должны равномерно вентилироваться оба легких)	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации ротовой полости	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Время (не более 25 секунд)	1 балл получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов - остальные команды
Итого:	3 балла

- Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.

– Задание 3.

- Заполните таблицу «Отрицательные влияния ИВЛ на гемодинамику. Их краткая характеристика»

Вид влияния	Характеристика
На сердце	
На перенхиме легкого	
На внутриплевральное давление	
На параметры ЦГД	

- Заполните таблицу «Аппаратные способы ИВЛ»

№ п/п	Название периода	Патогенез
1	ВЧ ИВЛ	
2	Селективная ИВЛ	
п...	Жидкостная ИВЛ	

- Заполните таблицу «Режимы ИВЛ»

№ п/п	Название	Краткая характеристика, показания
1	Вспомогательная ИВЛ	
2	ППД	
3	ПДКВ	

Задание 4. Отработать практический навык интубации трахеи на манекенах.

- Необходимые приборы и оборудование:
- J5S Электрический тренажер для отработки навыков интубации трахеи, ларингоскоп, интубационные трубки, проводник.
- ИНТУБАЦИЯ ТРАХЕИ
- Задание: Ларинготрахеальная интубация на тренажёре стандартной интубационной трубкой с проводником.
- Время выполнения: не более 25 секунд.
- Требуется: за отведенное время ввести интубационную трубку в трахею, добившись равномерной вентиляции обоих легких, избегая травматизации ротовой полости.
- Количество человек в бригаде:
- 2 участника (интубирующий и ассистент).

Критерии оценки	Количество баллов
Правильность интубации (трубка должна проходить ровно, не в желудок, должны равномерно вентилироваться оба легких)	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации ротовой полости	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Время (не более 25 секунд)	1 балл получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов - остальные команды

Итого:	3 балла
--------	---------

- Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.
- Примечание:
- Если интубационная трубка окажется в просвете желудка, суммарная оценка за конкурс-0 баллов!!!

Задание 5. Провести катетеризацию мочевого пузыря

- Необходимые приборы и оборудование:
- КАТЕТЕРИЗАЦИЯ МОЧЕВОГО ПУЗЫРЯ
- Задание: катетеризация мочевого пузыря на тренажёре стандартным уретральным катетером.
- Время выполнения: не более 25 секунд.
- Требуется: за отведенное время ввести катетер в мочевой пузырь, избегая его травматизации.
- Количество человек в бригаде:
- 1 участник
-

Критерии оценки	Количество баллов
Правильность катетеризации (трубка должна находиться в мочевом пузыре)	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации мочевого пузыря	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Время (не более 25 секунд)	1 балл получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов - остальные команды
Итого:	3 балла

- Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.
- Примечание:
- Если катетер поставлен неправильно, суммарная оценка за конкурс-0 баллов!!!

Задание 6. Постановка желудочного зонда

- Задание: Постановка желудочного зонда на тренажёре.
- Т16 Тренажер для зондирования и промывания желудка;
- Н81 Усовершенствованная модель для обучения навыкам установки назогастрального зонда и медсестринским манипуляциям на трахее;
- Симулятор для введения назогастральной трубки и трахеотомия.
-
- Время выполнения: не более 25 секунд.
- Требуется: за отведенное время ввести зонд в желудок, избегая его травматизации.
- Количество человек в бригаде:
- 1 участник
-

Критерии оценки	Количество баллов
-----------------	-------------------

Правильность постановки (зонд должен находиться в желудке).	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации желудка	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Время (не более 25 секунд)	1 балл получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов - остальные команды
Итого:	3 балла

- Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.
- Примечание:
- Если зонд поставлен неправильно, суммарная оценка за конкурс-0 баллов!!!

Задание 7. Отработать удаление инородного тела из дыхательных путей

- Необходимые приборы и оборудование:
- Тренажер – манекен для отработки приёмов восстановления проходимости верхних дыхательных путей в положении лёжа и стоя;
- 1602 Тренажер манекен подавившегося взрослого;
- W44583 Манекен задыхающегося подростка.

- Задание: Удалить инородное тело из дыхательных путей.
- Необходимое оборудование:
- Время выполнения: не более 25 секунд.
- Требуется: за отведенное время удалить инородное тело, добившись равномерной вентиляции обоих легких, избегая травматизации ротовой полости.
- Количество человек в бригаде:
- 2 участника (интубирующий и ассистент).

Критерии оценки	Количество баллов
Правильность удаления инородного тела	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Отсутствие травматизации ротовой полости	1 балл - при соблюдении критерия, 0 баллов - при несоблюдении
Время (не более 25 секунд)	1 балл получают команды, уложившиеся в отведённое время, 0 баллов - остальные команды
Итого:	3 балла

- Обсуждают полученные результаты. Выводы записывают в протокол.

Задание 8. Заполните таблицу «Коагулограмма»

сравнительная характеристика времени всерывания крови в норме и при повреждении миокарда по данным разных авторов»

По Сухареву	
По Ли – Уайту	
По Дюке	

Задание 9. Дайте определение понятиям

- Ацидоз _____
- Алкалоз _____
- Буферная система _____
- рН _____

Задание 10. Заполните таблицу

Вид нарушения КОС	Принципы коррекции
Дыхательный ацидоз	
Дыхательный алкалоз	
Метаболический ацидоз	
Метаболический алкалоз	

Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений и навыков и/или опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

1. Вопросы для подготовки к занятиям по разделам/темам дисциплины
2. Вопросы для подготовки к зачету
3. Билеты к зачету
4. Тесты по разделам/темам дисциплины
5. Ситуационные задачи по разделам/темам дисциплины
6. Темы рефератов/докладов

Критерии оценивания результатов обучения. Форма аттестации – текущая (рубежная)

Для устного опроса (ответ на вопрос преподавателя)

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.

Для стандартизированного контроля (тестовые задания с эталоном ответа)

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

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

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

Для оценки решения ситуационной задачи

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

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

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

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

Для оценки рефератов

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

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

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

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

Критерии оценки самостоятельной работы студентов (СРС)

Самостоятельная работа студентов предусмотрена программой для всех форм обучения и организуется в соответствии с рабочей программой дисциплины. Контроль выполнения заданий на СРС осуществляется преподавателем на каждом практическом занятии.

Оценка	Критерии оценки
Зачтено	Выставляется студенту, если работа выполнена самостоятельно, содержание соответствует теме исследования, оформление соответствует предъявляемым требованиям и студент может кратко пояснить качественное содержание работы.
Не зачтено	Выставляется студенту, если имеются признаки одного из следующих пунктов: имеются признаки плагиата (возможна проверка в системе «Антиплагиат»), оформление не соответствует предъявляемым требованиям, содержание работы не соответствует теме, студент не может пояснить содержание работы, не может ответить на поставленные вопросы.

Критерии оценивания результатов обучения. Форма промежуточной аттестации – зачет

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

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

В зачетно-экзаменационную ведомость проставляется «зачтено» – «не зачтено». В зачетную книжку вносится запись «зачтено».

Критерии оценки ответа по билету

Критерии	Шкала оценивания			
	Зачтено			Не зачтено
Владение специальной терминологией	Свободно владеет терминологией из различных разделов курса,	Владеет терминологией, делая ошибки; при неверном употреблении сам может их исправить	Редко использует при ответе термины, подменяет одни понятия другими, не всегда понимая разницы	Множественные ошибки принципиального характера, имеющему разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их
Глубина и полнота знания теоретических основ курса	Демонстрирует знание предмета, соединяя при ответе знания из разных разделов, добавляя комментарии,	Хорошо владеет всем содержанием, видит взаимосвязи, может провести анализ и т.д., но не всегда делает это	Отвечает только на конкретный вопрос, соединяет знания из разных разделов курса только при	

	пояснения, обоснования	самостоятельно без помощи экзаменатора	наводящих вопросах экзаменатора	смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал, не могут применять знания для решения профессиональных задач.
Умение проиллюстрировать теоретический материал примерами	Отвечая на вопрос, может быстро и безошибочно проиллюстрировать ответ собственными примерами	Может подобрать соответствующие примеры, чаще из имеющихся в учебных материалах	С трудом может соотнести теорию и практические примеры из учебных материалов; примеры не всегда правильные	
Дискурсивные умения	Демонстрирует различные формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Владеет аргументацией, грамотной, лаконичной, доступной и понятной речью.	Присутствуют формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Хорошая аргументация, четкость, лаконичность ответов.	С трудом применяются некоторые формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Слабая аргументация, нарушенная логика, однообразные формы изложения мыслей.	

2 Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения практики

Формой промежуточной аттестации по практике является зачет с оценкой.

Аттестация производственной практики проводится в форме дифференцированного зачета в последний день производственной практики в оснащенных кабинетах ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России или на базах производственного обучения учреждений здравоохранения г. Рязани.

К дифференцированному зачету допускаются обучающиеся, выполнившие требования программы производственной практики и предоставившие полный пакет отчетных документов. Все документы обязательно должны быть заверены подписью руководителя практики от медицинской организации и печатью медицинской организации.

В зачетно-экзаменационную ведомость и зачетную книжку по производственной практике вносится итоговая оценка (среднее значение трех этапов аттестации практики – собеседование, защита учебной сестринской истории болезни, практические навыки).

Критерии оценки ответа по билету

Критерии	Шкала оценивания			
	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно

Владение специальной терминологией	Свободно владеет терминологией из различных разделов программы производственной практики	Владеет терминологией, делая ошибки; при неверном употреблении сам может их исправить	Редко использует при ответе термины, подменяет одни понятия другими, не всегда понимая разницы	Множественные ошибки принципиального характера, имеющие разрозненные, бессистемные знания, обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал, не могут применять знания для решения профессиональных задач.
Глубина и полнота знания теоретических основ курса	Демонстрирует знание предмета, соединяя при ответе знания из разных разделов, добавляя комментарии, пояснения, обоснования	Хорошо владеет всем содержанием, видит взаимосвязи, может провести анализ и т.д., но не всегда делает это самостоятельно без помощи экзаменатора	Отвечает только на конкретный вопрос, соединяет знания из разных разделов курса только при наводящих вопросах экзаменатора	обучающиеся не умеют выделять главное и второстепенное, допускают неточности в определении понятий, искажают их смысл, беспорядочно и неуверенно излагают материал, не могут применять знания для решения профессиональных задач.
Умение проиллюстрировать теоретический материал примерами	Отвечая на вопрос, может быстро и безошибочно проиллюстрировать ответ собственными примерами	Может подобрать соответствующие примеры, чаще из имеющихся в учебных материалах	С трудом может соотнести теорию и практические примеры из учебных материалов; примеры не всегда правильные	могут применять знания для решения профессиональных задач.
Дискурсивные умения	Демонстрирует различные формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Владеет аргументацией, грамотной, лаконичной, доступной и понятной речью.	Присутствуют формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Хорошая аргументация, четкость, лаконичность ответов.	С трудом применяются некоторые формы мыслительной деятельности: анализ, синтез, сравнение, обобщение и т.д. Слабая аргументация, нарушенная логика, однообразные формы изложения мыслей.	

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения практики
освоения практики.**

ОПК-4

способность применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач

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

Проведение диагностики наркозно-дыхательного аппарата.

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):

Использование медицинских изделий при проведении лечебно-диагностических мероприятий.

Проведение забора крови для б/х анализа с помощью системы Vacutainer.

Утилизация медицинских изделий класса Б.

ПК-1

готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для осуществления профессиональной деятельности

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

– использовать принципы медицинской этики и деонтологии в повседневной работе в терапевтической практике;

– использовать коммуникативное общение;

– проводить профилактику и оказывать первую помощь при неотложных состояниях;

– выполнять диагностические, лечебные, реанимационные, реабилитационные, профилактические, лечебно-оздоровительные, санитарно-гигиенические, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своими профессиональными компетенциями, полномочиями, врачебными назначениями;

– подготовить пациента к лабораторным, функциональным, инструментальным исследованиям;

– осуществлять и документировать основные этапы сестринского процесса при уходе за больными в АРО;

– проводить обучение больного и его родственников основам здорового образа жизни, методам профилактики заболеваний и их обострений, самоконтролю заболевания, самогигиене и самопомощи;

– вести утвержденную медицинскую документацию.

- определить статус пациента:

- собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.);

- оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему реанимационной помощи;

- диагностировать состояние клинической смерти;

- диагностировать обморок, коллапс, кому;

- установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента:

критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с обострением хронического заболевания;

- поставить предварительный диагноз - синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих;
 - подобрать вид оказания реанимационной помощи для пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;
 - оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую медицинскую помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;
 - проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти;
 - владеть простейшими методами искусственной вентиляции легких;
 - активно поддерживать свободную проходимость верхних дыхательных путей;
 - применять препараты для купирования астматического статуса;
 - проводить обезбоживание при болезненных манипуляциях и травматических повреждениях, коликах, болевом синдроме.
- оказать помощь на догоспитальном этапе при механической асфиксии, утоплении, поражении электрическим током.
- купировать различные болевые синдромы и проводить обезбоживание при транспортировке.
- применять различные способы введения лекарственных препаратов

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):

Задача 1.

Больной И., 65 лет. Находится в отделении анестезиологии и реаниматологии после ДТП. Состояние тяжелое. Сознание отсутствует. Объективно: кожные покровы бледные, множественные порезы и ссадины в области лба и правой щеки, гематомы вокруг глаз. Дыхание самостоятельное, поверхностное, учащенное. АД – 100/60 мм.рт.ст., ЧСС – 95 уд. в мин. Перелом правой плечевой кости, левой бедренной кости – наложены гипсовые повязки.

1. Определите основные проблемы пациента?
2. Составьте план сестринского ухода за данным больным.
3. Осуществите смену постельного и нательного белья, пособие в осуществлении гигиенических процедур.

ПК-2

способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении диагностических процедур

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

1. Измерение массы тела.
2. Измерение роста.
3. Исследование пульса.
4. Измерение артериального давления на периферических артериях.
5. Измерение температуры тела в подмышечной впадине.
6. Исследование суточного диуреза и водного баланса.
7. Осмотр волосистой части головы при выявлении педикулеза.
8. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания).
9. Катетеризация одноразовым катетером Фолея женщины.
10. Катетеризация одноразовым катетером Фолея мужчины.
11. Оценка степени риска развития пролежней.
12. Оценка степени тяжести пролежней.

13. Промывание желудка.
14. Введение желудочного зонда через рот.
15. Введение назогастрального зонда.
16. Взятие желудочного содержимого для исследования секреторной функции желудка с парентеральным раздражителем.
17. Проведение дуоденального зондирования.
18. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии.
19. Сбор мочи на общий анализ и бактериологическое исследование.
20. Сбор мочи по Зимницкому.
21. Сбор мочи по Нечипоренко.
22. Сбор кала на яйца гельминтов и простейшие.
23. Сбор кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование.
24. Сбор кала на скрытую кровь.
25. Сбор мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза.
26. Техника взятия мазка из носа и зева для бактериологического исследования.
27. Подготовка пациента к рентгенографии почек.
28. Подготовка пациента к УЗИ мочевого пузыря.
29. Подготовка пациента к ирригоскопии.

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):

Задача 1.

Больная А., 25 лет. 25.01.18 в 15:00 поступает в гастроэнтерологическое отделение с жалобами на тошноту, горечь во рту, периодическую рвоту, жидкий стул, повышение температуры до 37,5°C. АД – 90/60 мм.рт.ст., ЧСС – 75 уд. в мин. На 26.01.18 назначены следующие исследования: УЗИ брюшной полости, фиброгастродуоденоскопия, копрологическое исследование кала, общий анализ крови, общий анализ мочи, б/х анализ крови.

Определите основные проблемы пациентки?

Составьте план сестринского ухода за данной больной.

Опишите план подготовки больной к назначенным процедурам.

Продемонстрируйте забор крови из вены больной для б/х исследования с помощью системы Vacutainer.

ПК-3

способность и готовность к выполнению сестринских манипуляций при проведении лечебных процедур

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

1. Гипогликемия и гипергликемия. Причины, симптоматика, неотложная помощь.
- 2) Отек Квинке, крапивница. Определение, причины, неотложная помощь.
- 3) Анафилактический шок. Первая помощь при анафилактическом шоке
- 4) Бронхиальная астма. Этиология. Клиническая картина заболевания. Возможные осложнения. Принципы оказания неотложной помощи. Лечение, уход и профилактика. Лечебная гимнастика. Сестринский процесс при бронхиальной астме.
- 5) Гипертоническая болезнь. Эпидемиология, факторы риска. Механизмы развития болезни. Клинические проявления, возможные осложнения. Методы диагностики,

- правила измерения артериального давления, принципы лечения, ухода, профилактики и реабилитации. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.
- 6) Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Клинические проявления. Функциональные классы. Методы диагностики, принципы лечения, ухода, профилактики и реабилитации. Первая помощь при стенокардии.
 - 7) Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда. Клинические проявления. Методы диагностики, принципы лечения и ухода. Возможные осложнения. Профилактика и реабилитация. Первая помощь при инфаркте миокарда.
 - 8) Сестринский уход при заболеваниях органов дыхания;
 - 9) Сестринский уход при заболеваниях органов кровообращения;
 - 10) Сестринский уход при заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта;
 - 11) Сестринский уход при заболеваниях почек;
 - 12) Сестринский уход при заболеваниях крови;
 - 13) Сестринский уход при заболеваниях эндокринной системы;
 - 14) Сестринский уход при заболеваниях костно-мышечной системы;
 - 15) Сестринский уход за пациентами с острыми аллергическими заболеваниями.
 - 16) Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
 - 17) Санитарная обработка больного (стрижка волос, ногтей, проведение гигиенической ванны).
 - 18) Транспортировка больного.
 - 19) Подготовка постели для нового больного.
 - 20) Смена постельного белья у тяжелого больного.
 - 21) Уход за кожей и волосами у тяжелых больных.
 - 22) Подмывание тяжелых больных.
 - 23) Обработка полости рта, глаз, ушей, носа у тяжелых больных.
 - 24) Кормление тяжелых больных через желудочный зонд, желудочно-кишечный свищ, с помощью клизмы.
 - 25) Пользование функциональной кроватью и другими приспособлениями для создания удобного положения больного.
 - 26) Наблюдение за внешним видом и состоянием больного.
 - 27) Участие в проведении оксигенотерапии.
 - 28) Первая доврачебная помощь больным при:
 - а) рвоте;
 - б) болях в сердце
 - в) болезнях дыхательной системы (ОДН)
 - г) болезнях системы кровообращения (О. недостаточность кровообращения)
 - д) болезнях и травмах ЦНС (О. церебральная недостаточность)
 - е) болезнях почек и печени (ОПН и ОПеч.Н)
 - 29) Участие в подготовке к работе наркозно-дыхательной и следящей аппаратуры.
 - 30) Участие в фиксации больного при возбуждении.
 - 31) Приготовление шариков, тампонов, салфеток.
 - 32) Обращение с трупом и транспортировка его.
 33. Профилактика пролежней в отделениях анестезиологии-реанимации.

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):

Задача 1.

Больной П, 32 года. Находится в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом Язвенный колит, обострение. Состояние больного удовлетворительное. Больной предъявляет

жалобы на частый жидкий стул до 10 раз в сутки, слабость, сухость кожи. Больному назначено лечение: преднизолон 125 мг ректально капельно.

Определите основные проблемы пациента?

Составьте план ухода за данным больным.

Осуществите капельное введение лекарственного вещества с помощью клизмы.

Задача 2. Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39 °С, пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в минуту.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

ПК-4

готовность к оказанию доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

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

Собеседование по вопросам

1. Статус астматикус. Этиология, предрасполагающие факторы, клинические проявления. Методы диагностики, принципы лечения, ухода и профилактики. Роль медсестры в данных процессах.

2. Дыхательная недостаточность. Этиология, предрасполагающие факторы, клинические проявления. Методы диагностики, принципы лечения, ухода и профилактики. Роль медсестры в данных процессах.

3. Бронхиальная астма. Этиология. Клиническая картина заболевания. Возможные осложнения. Принципы оказания неотложной помощи. Лечение, уход и профилактика. Лечебная гимнастика. Сестринский процесс при бронхиальной астме.

4. Тромбоэмболия легочной артерии. Этиология, клинические проявления. Методы диагностики, принципы лечения, ухода и профилактики. Роль медсестры в профилактике ТЭЛА.

5. Гипертоническая болезнь. Эпидемиология, факторы риска. Механизмы развития болезни. Клинические проявления, возможные осложнения. Методы диагностики, правила измерения артериального давления, принципы лечения, ухода, профилактики и реабилитации. Неотложная помощь при гипертоническом кризе.

6. Ишемическая болезнь сердца. Инфаркт миокарда. Клинические проявления. Методы диагностики, принципы лечения и ухода. Возможные осложнения. Профилактика и реабилитация. Первая помощь при инфаркте миокарда.

7. Острая сердечная недостаточность. Этиология. Клиника, диагностика, принципы лечения и ухода. Сестринский процесс при хронической сердечной недостаточности.

8. Анемии. Геморрагический шок.

9. Ожирение. Распространенность, причины и факторы риска. Степени ожирения. Типичные проблемы пациентов. Принципы лечения, ухода и профилактики.

10. Гипотиреоз. Причины и факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики, лечения, ухода и профилактики.

11. Диффузный токсический зоб. Причины и факторы риска. Клинические проявления. Принципы диагностики, лечения, ухода и профилактики.

12. Острые осложнения сахарного диабета. Предрасполагающие факторы, характерные симптомы. Принципы лечения и ухода. Роль школы диабета. Диетотерапия при сахарном диабете.

13. Острая почечная недостаточность. Этиология. Клинические проявления, возможные осложнения. Методы диагностики, принципы лечения, ухода и профилактики.
14. Острая церебральная недостаточность. Этиология. Клинические проявления, возможные осложнения. Методы диагностики, принципы лечения, ухода и профилактики.
15. Наркоз. Классификация современных методов анестезии. Премедикация. Цели премедикации. Препараты для премедикации. Дозы. Осложнения. Подготовка желудочно — кишечного тракта перед обезболиванием. Подготовка больного перед обезболиванием и операцией в экстремальных условиях.
16. Патофизиология боли. Рецепторы боли и медиаторы ноцицептивных афферентных нейронов. Модуляция боли. Нарушения формирования чувства боли. Болевые синдромы. Каузалгия. Фантомные боли. Таламический синдром. Боль и мышечный тонус. Принципы устранения боли.
17. Участие в проведении оксигенотерапии.
18. Первая доврачебная помощь больным при:
 - а) рвоте;
 - б) болях в сердце
 - в) болезнях дыхательной системы (ОДН)
 - г) болезнях системы кровообращения (О. недостаточность кровообращения)
 - д) болезнях и травмах ЦНС (О. церебральная недостаточность)
 - е) болезнях почек и печени (ОПН и ОПеч.Н)
19. Участие в подготовке к работе наркозно-дыхательной и следящей аппаратуры.
20. Участие в фиксации больного при возбуждении.
21. Обращение с трупом и транспортировка его.
22. Профилактика пролежней в отделениях анестезиологии-реанимации.
22. Исследование пульса.
23. Измерение артериального давления на периферических артериях.
24. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания).
25. Подкожное введение лекарственных препаратов.
26. Внутрикожное введение лекарственных препаратов.
27. Внутримышечное введение лекарственных препаратов.
28. Внутривенное введение лекарственных препаратов.
29. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания.
30. Проведение процедуры внутривенного капельного вливания.
31. Взятие крови из периферической вены.
32. Выполнение сердечно-легочной реанимации.

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):

Задача 1. После инъекции инсулина пациент, страдающий сахарным диабетом, пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 2. Медсестру вызвали к соседу, которого ужалила пчела. Пострадавший отмечает боль, жжение на месте укуса, затрудненное дыхание, слабость, тошноту, отечность лица, повышение температуры.

Объективно: Состояние средней степени тяжести. Лицо лунообразное за счет нарастающих плотных, белых отеков. Глазные щели узкие. Температура 39 °С, пульс 96 в минуту, ритмичный, АД 130/80 мм рт. ст., ЧДД 22 в минуту.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 3. В терапевтическом отделении пациент, страдающий гипертонической болезнью, пожаловался медсестре на то, что у него появилась одышка, чувство нехватки воздуха, кашель с выделением розовой пенистой мокроты.

При осмотре: состояние тяжелое. Кожные покровы бледные, цианотичные. Дыхание шумное, клочущее, изо рта выделяется розовая пенистая мокрота, ЧДД 35 в минуту. Тоны сердца глухие, пульс 120 в минуту, АД 210/110 мм рт. ст.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 4. В терапевтическом отделении пациент 42 лет, страдающий бронхиальной астмой, предъявляет жалобы на внезапный приступ удушья. Больной сидит, опираясь руками о края кровати, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное, выражает испуг, ЧДД 38 в минуту. Одышка экспираторного характера, на расстоянии слышны сухие свистящие хрипы.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 5. Во время внутримышечного введения пенициллина, пациент пожаловался на беспокойство, чувство стеснения в груди, слабость, головокружение, тошноту. АД 80/40 мм рт. ст., пульс 120 в минуту, слабого наполнения и напряжения.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

Задача 6. К пациенту, находящемуся на стационарном лечении по поводу ИБС, ночью была вызвана медсестра. Пациента беспокоили боли в области сердца сжимающего характера и отдающие в левую руку, чувство стеснения в груди.

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий м/с.

ПК-6

способностью и готовностью к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения

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

Сбор анамнеза у пациента для определения показаний для проведения физиотерапевтических методов лечения.

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):

Уход за пролежнями у пациента, находящегося на реабилитационном лечении.

ПК-7

способностью и готовностью к участию в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ

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

Составление плана реабилитационного лечения для пациента с сочетанной травмой.

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):

Реализация плана реабилитационного лечения для пациента с сочетанной травмой.