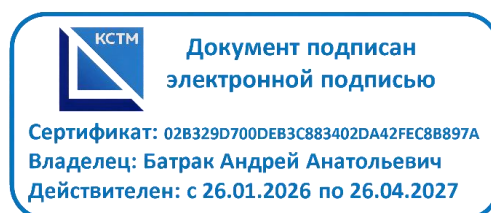




Частное профессиональное образовательное учреждение
«КОЛЛЕДЖ СОВРЕМЕННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ И МЕДИЦИНЫ»

УТВЕРЖДАЮ

Директор колледжа ЧПОУ «КСТМ»



А.А. Батрак

«14» __ 01 __ 2026 г.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ/ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ**

**Специальность СПО 34.02.01 Сестринское дело
на базе основного общего образования**

Форма обучения очная

(очная, заочная, очно-заочная)

Срок освоения 2 года 10 месяцев

Москва
2026

Фонд оценочных средств профессиональных модулей разработан на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело

Организация разработчик: Частное профессиональное образовательное учреждение «Колледж современных технологий и медицины»

Рассмотрен и одобрен:

ПЦК «Медицинского профиля» протокол № 4 от «14» января 2026 г.

Организация-разработчик фондов оценочных материалов (оценочных средств) профессиональных модулей для определения степени сформированности компетенций по основной профессиональной образовательной программе 34.02.01 Сестринское дело ЧПОУ «Колледж современных технологий и медицины».

Фонды оценочных материалов (оценочных средств) профессиональных модулей для определения степени сформированности компетенций по основной профессиональной образовательной программе 34.02.01 Сестринское дело рассмотрены и согласованы на заседании Педагогического совета Протокол № 4 от «14» января 2026 г.

Введение

Фонды оценочных материалов (оценочных средств) профессиональных модулей для определения степени сформированности компетенций по основной профессиональной образовательной программе 34.02.01 Сестринское дело создается в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования (ФГОС СПО) для определения соответствия достижений обучающимися результатов требованиям соответствующей основной профессиональной образовательной программы (ОПОП).

Фонды оценочных материалов (оценочных средств) профессиональных модулей являются составной частью нормативно-методического обеспечения системы оценки качества освоения ОПОП СПО, входят в состав ОПОП.

Фонды оценочных материалов (оценочных средств) профессиональных модулей сформированы на основе ключевых принципов оценивания:

- *валидности*: объекты оценки должны соответствовать поставленным целям обучения;
- *надежности*: использование единообразных стандартов и критериев для оценивания достижений;
- *объективности*: разные обучающиеся должны иметь равные возможности добиться успеха.

Фонды оценочных материалов (оценочных средств) профессиональных модулей включают все виды оценочных средств, позволяющих проконтролировать сформированность у обучающихся компетенций, предусмотренных ФГОС СПО и ОПОП по специальности 34.02.01 Сестринское дело.

Оглавление

ПП ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА.....	5
ПЦ Профессиональный цикл.....	5
Оценочные средства профессионального модуля ПМ.01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи с целью проверки результатов её освоения.	5
Оценочные средства профессионального модуля ПМ.02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала с целью проверки результатов её освоения.....	49
Оценочные средства профессионального модуля ПМ.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни с целью проверки результатов её освоения	65
Оценочные средства профессионального модуля ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и(или) состояниях с целью проверки результатов её освоения.....	94
Оценочные средства профессионального модуля ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме с целью проверки результатов её освоения.....	150

ПП ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА

ПЦ Профессиональный цикл

Оценочные средства профессионального модуля ПМ.01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи с целью проверки результатов её освоения.

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.1. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи с целью проверки результатов её освоения.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения учебной практики профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля ¹	Показатели освоения компетенции	Методы оценки
ПК 1.1. Организовывать рабочее место	<i>- рациональная организация рабочего места в соответствии с требованиями охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности при осуществлении сестринского ухода; - использование средств индивидуальной защиты в соответствии с регламентирующими документами.</i>	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю

¹ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты.

<p>ПК 1.2. Обеспечивать безопасную окружающую среду</p>	<p>- проведение текущей и генеральной уборки помещений с использованием различных дезинфицирующих средств в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>- осуществление сбора, обеззараживания и временного хранения медицинских отходов в местах их образования в медицинской организации в соответствии с санитарными правилами;</p> <p>- соблюдение санитарно-эпидемиологических требований и нормативов медицинской организации, в том числе санитарно-противоэпидемического режима стерилизационного отделения (кабинета)</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю</p>
<p>ПК 1.3. Обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности</p>	<p>- соблюдение мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>- проведение дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий согласно нормативным правовым актам;</p> <p>- осуществление контроля качества дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации медицинских изделий в соответствии с методическими указаниями</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю</p>

Контроль и оценка общих компетенций:

Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции	Методы оценки
<p>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к</p>	<p>- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям;</p> <p>- соотнесение показателей результата выполнения</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

<i>различным контекстам</i>	профессиональных задач со стандартами	
<i>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</i>	<ul style="list-style-type: none"> - демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче 	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ

<p>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</p>	<p>- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</p>	<p>- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<p>- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами; - соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>

Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 7,9,10,15-17

ЛР 7 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных

веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 16 Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно-мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость

ЛР 17 Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно- оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ППССЗ «знания» и «умения», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 01.01 Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации	экзамен
МДК. 01.02. Сестринское дело в системе технологий оказания медицинских услуг	экзамен
УП ПМ 01	дифференцированный зачет
ПП ПМ 01	дифференцированный зачет, дифференцированный зачет
ПМ. 01	экзамен по модулю

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.01.01. Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

1. Понятие о ВБИ, пути и способы передачи инфекции.
2. Роль м/с в профилактике и контроле распространения ВБИ.
3. Дезинфекцию: понятие, виды, методы, режимы.
4. Дезинфекцию изделий медицинского назначения, инвентаря, помещений ЛПУ.
5. ПСО инструментария многократного использования.
6. Стерилизацию: понятие, виды, методы, режимы.
7. Устройство и функции ЦСО.
8. Что такое Асептика и Антисептика.
9. Технику мытья рук.
10. Обработку кожи рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями.
11. Бельевой режим ЛПУ.
12. Классы отходов, правила сбора и хранения отходов в ЛПУ.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 1.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

1. Дайте определение понятия «внутрибольничная инфекция».

- Любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает пациента в результате его поступления в стационар или обращения за помощью, или же заболевание сотрудника, в следствии его работы в данном учреждении, вне зависимости от того, появились ли симптомы заболевания во время пребывания в стационаре или после выписки. ВОЗ 1979 год.

2. Перечислите обязательный состав аптечки АНТИ-СПИД

- 5% спиртовой раствор йода
- 100 мл 70 гр этилового спирта
- Напалечники
- Бактерицидный пластырь
- Ножницы
- Перчатки
- Глазная ванночка
- Стерильные салфетки, бинт

3. Что можно добавить в аптечку АНТИ-СПИД?

- 1% раствор борной кислоты
- 1% раствор протаргола
- 100 мл дистиллированной воды
- Навески марганцовокислого калия по 50 мг

4. Какие средства защиты должна использовать медицинская сестра в своей работе?

Маска, халат/костюм, перчатки, респиратор, очки/щитки, клеёнчатый фартук.

5. Перечислите уровни мытья рук.

Социально-бытовой, гигиенический (2 этапа), хирургический (2 этапа)

6. Что или кто может быть резервуаром инфекции?

Человек, животное, растение, почва, органические вещества (кровь, фекалии)

7. Назовите механизмы и пути передачи инфекции в ЛПУ.

- Аэрозольный: воздушно-капельный, воздушно-пылевой
- Контактный: собственно контактный, предметно-бытовой, гемоконтактный
- Фекально-оральный: пищевой, водный
- Вертикальный: внутриутробный (плацентарный)
- Артифициальный: медицинские инструменты, руки медперсонала, перевязочный материал
- Трансмиссивный: через кровососущих насекомых

8. Дайте определение понятия «дезинфекция».

Уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов на объектах внешней среды.

9. Перечислите основные методы дезинфекции.

- Механический (влажная уборка, вытряхивание, мытьё рук, чистка щёткой, побелка и покраска помещений)
- Физический (УФО, проглаживание, обжиг, прокаливание, сжигание мусора, обработка кипятком, кипячение, пастеризация, обработка горячим воздухом, паром, токи высокой частоты, ультразвук.
- Химический (орошение, протирание, полное погружение, распыление)
- Биологический (биоразложение содержимого биотуалетов)
- Комбинированный (паровоздушный, пароформалиновый)

10. Перечислите виды дезинфекции

- Профилактическая дезинфекция проводится в местах скопления людей.
- Очаговая дезинфекция проводится в очаге инфекции.
 - текущая дезинфекция проводится в присутствии пациента с целью недопустимости распространения инфекции.
 - заключительная дезинфекция проводится после выписки, перевода, смерти пациента, в конце рабочего дня в операционной.

11. Формы инфекционного процесса?

- Бессимптомное носительство – возбудитель размножается, циркулирует в организме, формируется иммунитет, возбудитель выделяется во внешнюю среду, но отсутствует клиника заболевания. Только по антителам можно судить о наличии заболевания.

22. Дайте определение асептики

Организационно-профилактические мероприятия, обеспечивающие исключение попадания в рану, органы, полости, организм пациента инфекции при различных лечебных и диагностических манипуляциях.

23. Способы использования 6% перекиси водорода в качестве стерилианта.

- 6% перекись водорода 18 гр – 360 минут
- 6% перекись водорода 50 гр – 180 минут (температура не поддерживается)

24. Экзогенная инфекция – это когда

- инфекционный агент привнесён извне.

25. Эндогенная инфекция – это когда

- инфекционный агент присутствует в организме изначально

26. Антропонозы –

- инфекционные заболевания, которыми болеют люди

27. Антропозоонозы –

- инфекционные заболевания, которыми болеют и люди, и животные

28. Зоонозы –

- инфекционные заболевания, которыми болеют только животные.

29. Факторы, способствующие восприятию хозяина к инфекции:

- Низкий иммунитет
- Возраст (младенцы, пожилые люди)
- Плохое питание
- Хронические заболевания, снижающие иммунитет человека
- Химиотерапия, лучевая терапия, лечение гормонами
- Приём антибиотиков
- Послеоперационный период
- Пост трансплантационный период
- Травмы, ожоги, обморожения
- Низкая гигиеническая культура
- Антисанитарная окружающая среда

30. Антисептика – это

- комплекс лечебно-профилактических мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране или организме человека.

31. Какие виды профилактики ВБИ вы знаете?

- Организационные меры (карантин, изоляция, проф. осмотры, оповещения о эпидемии или о инфекционном больном).
- Соблюдение санитарно- гигиенических правил, санитарного законодательства, санитарно-эпидемиологического режима ЛПУ
(дезинфекция, дезинсекция, дератизация, стерилизация, асептика, антисептика, личная гигиена)
- Профилактика направленная на восприимчивый организм:
 - неспецифическая, направлена на повышение защитных сил организма
 - специфическая: вакцинация

32. Факторы, способствующие распространению ВБИ внутри ЛПУ

- Перегрузка ЛПУ
- Недооценка эпидемической опасности
- Не выявленные носители внутрибольничной инфекции среди медперсонала и пациентов.
- Нарушение медперсоналом асептики и антисептики
- Экономия на дезинфектантах
- Нарушение режимов дезинфекции и стерилизации
- Отсутствие приточно-принудительной фильтрационной вентиляции.

33. Факторы, способствующие развитию инфекционного процесса

- Восприимчивость хозяина (хр. заболевание)
- Инвазивность возбудителя (способность возбудителя проникать в органы и ткани, распространяться в них)
- Доза возбудителя
- Патогенность возбудителя (способность возбудителя при благоприятных условиях вызывать инфекционное заболевание).
- Вирулентность возбудителя (степень патогенности)

34. СЭР –

комплекс организационных, санитарно- профилактических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения ВБИ

35. Что такое СанПиН ?

Санитарные правила и нормативы. Основной СанПиН 2.1.3.2630-10.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	Полнота выполнения практического задания; Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Проблемно-ситуационные задачи .

Задача №1

Вы работаете в эндоскопическом кабинете. После гастроскопии вам нужно осуществить подготовку к следующему диагностическому исследованию гибкого гастроскопа. Также подготовить кабинет к приёму следующего пациента.

1. Опишите полный цикл обработки гастроскопа.
2. Опишите, как вы проведёте подготовку эндоскопического кабинета.

Задача №2

Вы работаете в перевязочном кабинете. В течение рабочего дня вы ассистируете хирургу. После того, как закончены все перевязки вам нужно подготовить инструментарий и помещение к следующему рабочему дню.

1. Опишите, как вы будете собирать отходы. Где проводится сбор отходов в ЛПУ.
2. Опишите полный цикл обработки металлических хирургических инструментов, при условии, что вы сами осуществляете стерилизацию.

Задача №3

После проведения лекарственных клизм вам нужно провести весь цикл обработки грушевидных баллонов и газоотводных трубок из резины многоразового использования.

1. Опишите полный цикл

2. Опишите, как вы проведёте дезинфекцию манипуляционной после каждого пациента и в конце смены.

Задача №4

Вы медсестра перевязочного кабинета. После окончания перевязок вы провели дезинфекцию хирургических инструментов.

1. Определите ваши последующие действия.
2. Какие виды упаковки, способы запечатывания и сроки годности стерильного инструмента вы знаете?

Задача №5

Вы медсестра онкологического отделения городской больницы. Во время вашего дежурства в четырёхместной палате умерла пациентка.

1. Опишите ваши действия.
2. Перечислите признаки клинической и биологической смерти

Задача №6

При сборе инструмента для дезинфекции операционная медсестра порезалась использованным скальпелем.

1. Какие инфекции чаще всего могут передаваться через инфицированный инструмент?
2. Какие действия должна выполнить медсестра?

Задача №7

Вы работаете в операционном блоке, пришло время генеральной уборки.

1. С какой частотой проводится генеральная уборка оперблока?
2. Опишите порядок ваших действий.

Задача №8

Вы медицинская сестра ЦСО. Вам надо стерилизовать различные наборы инструментов, которые включают резиновые и силиконовые насадки, операционное бельё, металлический инструментарий, эндоскопическое оборудование, изделия мед. назначения из стекла.

1. Расскажите, какими методами и способами, режимами стерилизации вы воспользуетесь для каждого вида изделий медицинского назначения.
2. Какие виды упаковки и сроки их хранения вы знаете.

Задача №9

Вы постовая мед. сестра. Для дезинфекции термометров вам надо приготовить 2 литра 2% раствора дезинфектанта.

У вас есть концентрат Клиндезина для дезинфекции.

1. Опишите технологию приготовления раствора дезинфектанта.
2. Какие средства вы примените для соблюдения техники безопасности.

Задача №10

Вы перевязочная мед. сестра. Для проведения ПСО вам необходимо приготовить 3 литра моющего комплекса. У вас есть стиральный порошок и 6% перекись водорода.

1. Опишите технологию приготовления моющего комплекса.
2. Какие средства вы примените для соблюдения техники безопасности.

Задача №11

Медсестра частной стоматологической клиники ассистировала врачу хирургу. При удалении зуба ВИЧ инфицированному пациенту произошло попадание крови на одежду, поверхность манипуляционного стола, а так же в глаза и нос медсестры.

1. Оцените ситуацию
2. Опишите действия мед.сестры.

Задача №12

Вы мед. сестра перевязочного кабинета. Для проведения ПСО вам необходимо приготовить 5 литров моющего комплекса. У вас есть стиральный порошок и 33% перекись водорода.

1. Опишите технологию приготовления моющего комплекса.
2. Какие средства вы примените для соблюдения техники безопасности.

Эталоны ответов на проблемно-ситуационные задачи

№1:

1. Работа осуществляется в перчатках. Гастроскоп нужно погрузить в дезинфектант так, чтобы над гастроскопом было 2-3 см жидкости. Заполнить все полости. Экспозиция согласно инструкции к данному дезинфектанту. Использовать дезинфектант совмещающий дезинфекцию с ПСО.

2. Вымыть гастроскоп марлевой салфеткой в растворе дезинфектанта.

3. Промыть под проточной водой до исчезновения запаха дезинфектанта.

4. Провести азопирамовую пробу.

5. Погрузить гастроскоп в раствор стерилианта. Выдержать экспозицию согласно инструкции к стерилианту. При работе со стерилиантом использовать респиратор, очки,. Включить приточно-принудительную вентиляцию.

6. Одеть стерильные перчатки. Промыть гастроскоп в стерильной дистиллированной воде.

7. Сушка производится на стерильном столе, накрытом стерильной простыней, либо сушится и хранится гастроскоп в специальном шкафу, где поддерживается режим стерильности.

8. Стол, куда ложится пациент, обрабатывается дезинфектантом дважды. Между обработками соблюдается экспозиция по инструкции к данному средству. Затем застилается одноразовой простыней. Стул или кушетка, где пациент оставляет вещи обрабатывается также дважды.

9. В конце рабочего дня проводится заключительная дезинфекция. Протираются все плоскости раствором дезинфектанта, моется пол.

№2:

1. Упаковка, ампулы, флаконы – это отходы класс «А». Собираются в белый пакет с соответствующей маркировкой. На пакете указывается название ЛПУ, отделения, дата сбора и

подпись медсестры. Отходы собираются и выносятся в конце рабочей смены, либо по мере накопления (не реже двух раз в сутки) в течении смены на контейнерную площадку ЛПУ.

Отходы загрязнённые биологической жидкостью. Являются опасными, собираются в жёлтые пакеты с маркировкой класс «Б». В жёлтый бак заправляется жёлтый пакет с маркировкой «Б». Бак на четверть заполняется дезинфектантом, в пакете делаются разрезы для того, чтобы дезинфектант проникал внутрь пакета и отходы, по мере накопления, постепенно пропитывались и обеззараживались дезинфектантом.

На пакете указывается название ЛПУ, отделения, дата сбора и подпись медсестры. Отходы собираются и выносятся в конце рабочей смены, либо по мере накопления(не реже двух раз в сутки) в течении смены на контейнерную площадку ЛПУ.

На контейнерной площадке ЛПУ отходы собираются в контейнеры с разной маркировкой, соответствующей классу отходов. На отделении медсестра ведёт журнал по утилизации отходов.

2. После использования металлический инструмент погружается в раствор дезинфектанта на время экспозиции, согласно инструкции и концентрации раствора дезинфектанта. С заполнением всех полостей. Если дезинфектант совмещает дезинфекцию и ПСО, то в этом же растворе осуществляется механическая чистка.

Если, нет, то сначала инструмент промывается под проточной водой до исчезновения запаха дезинфектанта.

Затем готовится моющий комплекс из воды, перекиси водорода и стирального порошка. На литр воды берётся 17 мл 30% перекиси водорода и 5 грамм СМС. Рабочий раствор подогревается до 55 градусов однократно, температура не поддерживается. Инструмент замачивается на 15 минут в растворе моющего комплекса, затем, механически чистится в этом же растворе ватно-марлевыми тампонами от загрязнений. Затем инструмент промывается под проточной водой. Потом инструмент промывается дистиллированной водой для обессоливания. В сухожаровом шкафу при температуре 80-85 градусов осуществляется сушка инструмента. Затем проводится аэрозольная проба. Если она положительная, то ПСО проводится повторно. Далее, инструмент сортируется по наборам и упаковывается. На упаковке ставится дата стерилизации и подпись медсестры. Стерилизация проводится в сухожаровом шкафу при температуре 180 градусов 60 минут. 3. После каждого пациента проводится дезинфекция перевязочного стола, кушеток. После экспозиции дезинфектанта перевязочный стол застилается чистой простыней. В конце рабочего дня все плоскости, перевязочный стол, пол обрабатывается раствором дезинфектанта. Включается Дезар или УФО по графику. Заполняются журналы стерилизации инструментов, работы Дезара, проведения перевязок, утилизации отходов.

№3:

1. После использования грушевидный баллон вместе с газоотводной трубкой помещают в раствор дезинфектанта, заполняя полость баллона. Выдерживают экспозицию в соответствии с концентрацией раствора и инструкцией. Затем баллоны и газоотводные трубки промывают под проточной водой до исчезновения запаха дезинфектанта. Затем в 2% растворе натрия гидрокарбоната баллоны и газоотводные трубки кипятятся 15 минут с момента закипания. Дезинфекция и ПСО. Далее все баллоны и газоотводные трубки промываются под проточной водой. После чего промываются в дистиллированной воде и выкладываются для подсушивания на чистую салфетку. Сортируются и упаковываются. На упаковках ставится дата стерилизации и подпись медсестры. Стерилизация проводится автоклавированием при температуре 120 гр

1.1 атм. 45 минут. Контроль с помощью ТИС 120.

2. После каждого пациента кушетка протирается раствором дезинфектанта дважды с обязательной экспозицией. Застилается чистой салфеткой. Руки моются и меняются перчатки после каждого пациента. В конце смены все плоскости и пол моются раствором дезинфектанта. Включается УФО лампа или дезар по графику. Заполняется журнал стерилизации и работы Дезара.

№ 4:

1 этап – промыть инструмент под проточной водой.

2 этап - замочить в моющем комплексе при температуре 55гр.

3 этап - механическая очистка инструмента в моющем комплексе ватно-марлевыми тампонами.

4 этап - промыть проточной водой

5 этап - обессолить в дистиллированной воде, погрузив инструмент на 15 минут

6 этап - сушка в сухожаровом шкафу при температуре 85 гр. 20 минут до полного испарения влаги

7 этап - проведение азопирамовой пробы

8 этап - упаковка

Азопирамовая проба.

Концентрат азопирама готовится в больничной аптеке. Концентрат прозрачного цвета и может храниться до 2 месяцев в холодильнике (+ 4) в темноте и 1 месяц при комнатной температуре.

Состав концентрата азопирама; 0,1 -0,15 % солянокислый анилин, 95 гр. этиловый спирт, 10 % амидопирин. Для пробы надо приготовить рабочий раствор, который состоит из двух равных частей – раствор азопирама и 3% перекиси водорода. При проведении азопирамовой пробы берется 1 % от общего количества инструмента. Инструмент разный – с резьбой, с полостью, с режущими частями. Для проверки качества раствора его можно нанести на кровавое пятно на минуту. Экспозиция 1 минута. Реактив меняет цвет, если есть реакция на наличие крови – розово-сиреневый цвет. Если есть ржавчина, СМС, дезинфектант – бурый. Если рабочий раствор не изменил цвет - ПСО проведена качественно и проба отрицательная.

Виды упаковки – способ запечатывания- срок хранения – метод стерилизации

Бикс КФ - 20 дней в закрытом виде, 6 часов после вскрытия – пар/воздух;

Бумажный пакет – 20 суток – клейкая лента- пар/воздух;

6 часов после выкладки на стерильный стол

Комбинированный пакет(бумага/полиамидная плёнка) – 20 суток – клейкая лента;

1 год - термосваривание + пар/воздух; 3 года – радиационная стерилизация+ термосваривание;

Крафт-пакет – 3 суток – не самоклеящийся (скрепки), 20 суток – самоклеящийся- пар/воздух;

№5:

1. Для констатации смерти пациентки надо пригласить врача.

2. Пациентов попросить выйти, лежащих отвернуться к стене. По возможности поставить ширму.

3. Одеть перчатки. Тело раздеть, переложить на каталку. Закрывать глаза и подвязать нижнюю челюсть. Руки и ноги выпрямить. Руки положить вдоль тела, если они свисают, то сложить на груди и связать куском бинта. Тело накрыть простынёй. Каталку с телом поставить в недоступном месте для других пациентов помещения (площадка запасной лестницы, санитарная) на 2 часа.

4. Все ценности снятые с тела умершего вносят в акт (2 экземпляра), один в мешок с ценностями, второй клеивается в историю болезни. Составляют список вещей умершего, в двух экземплярах – один список в мешок с вещами, второй в историю болезни. Запись о том, что не удалось снять с умершего вносится в историю болезни.

Все экземпляры подписывают три человека: врач, сестра, мл.мс

5. Проверить наличие признаков биологической смерти через 2 часа (трупные пятна, окоченение, размягчение глазного яблока - симптом «кошачий глаз», помутнение роговицы)

6. На большой палец ноги вешается бирка из клеёнки, где написаны ФИО умершего, отделение, дата и время смерти, № истории болезни.

7. Тело доставляется в морг с посмертным эпикризом.

После того, как тело увезли из палаты, проводят дезинфекцию. Снимают бельё и помещают в непромокаемый мешок. Матрас, одеяло и одеяло отправляют для дезинфекции. Если матрас зашит в клеёнку, то его следует дважды протереть раствором дезинфектанта и выдержать экспозицию. Кровать, тумбочку, стены и пол моют с раствором дезинфектанта, а потом чистой водой. Включить Дезар или УФО лампу.

№6:

1. Гепатит, ВИЧ, сифилис и др.. Заражение через инфицированную кровь.

2. а) при попадании биологических жидкостей:

- кожу следует в течение двух минут обработать раствором антисептика (70гр. раствором спирта), не втирая, через 5 минут вымыть теплой водой с мылом двукратно и повторить обработку антисептиком;

- слизистые оболочки глаз промыть проточной водой, а затем обработать 1% раствором борной кислоты, слизистую носа обработать раствором 1% протаргола или 0,05% раствором перманганата калия, рот и горло прополоскать 70гр раствором спирта;

- при уколах и порезах кожи рук, перчатки обработать антисептиком и снять. Кровь не выдавливать, а дать ей истечь, кожу обработать 70% спиртом, тщательно вымыть руки под проточной водой, повторно обработать 70 % спиртом ,края раны обработать 5% йодом, рану заклеить лейкопластырем.

б) об аварийной ситуации сообщить руководителю и зафиксировать в специальном журнале, составить акт;

в) обратиться к врачу-инфекционисту для консультации и наблюдаться у него в течение 12 месяцев;

г) пройти лабораторное обследование на наличие антител к ВИЧ;

д) по назначению врача, не позднее 2 суток начать химиопрофилактику антиретровирусными препаратами;

№7:

1. раз в 7 дней

2. Асептика – это организационно-профилактические мероприятия направленные на исключение возможности занесения инфекции в рану. (Дезинфекция-ПСО-Стерилизация и обработка рук)

3. Операционная (малая операционная), перевязочный и процедурный (прививочный) кабинеты.

4. Генеральная уборка проводится по принципам : « От окна к двери», «сверху – вниз» и в два этапа.

Медицинская сестра должна включить приточно-принудительную вентиляцию, одеть халат для уборки, перчатки. Использовать промаркированный инвентарь. Инвентарь должен использоваться только для уборки операционной. Приготовить два ведра для стен – одно с раствором дезинфектанта, другое с чистой водой, две тряпки.

Также два ведра для пола. И швабры для стен и пола должны быть разными. Сухую ветошь, спирт 70 гр.

Мебель и оборудование сдвигается на середину операционной. Нанесение раствора дезинфектанта на потолок/стены начинается от окна к двери и сверху-вниз. Выдерживается экспозиция. Дезинфектант смывается чистой водой. Вода и раствор дезинфектанта меняется. Раствором дезинфектанта орошается или протирается операционный стол с подъёмным механизмом, оборудование и мебель. Выдерживается экспозиция.

Затем дезинфектант смывается. Оборудование насухо протирается чистой ветошью.

Лампы обрабатываются салфетками, смоченными 70гр этиловым спиртом. Вся мебель ставится по местам. На пол наносится раствор дезинфектанта от окна к двери, выдерживается

экспозиция. Затем пол промывается чистой водой. Включается дезар или УФ-лампы. Кварцевание обычными лампами по графику.

№8

1. Стерилизация – (обесположивание), уничтожение вегетативных и споровых форм патогенных и условно-патогенных микроорганизмов.

2. Металлический инструментарий и силиконовые насадки можно стерилизовать воздушным способом в сухожаровом шкафу при 180 гр 60 минут.

Стекло, резину и операционное бельё можно стерилизовать паровым способом в автоклаве при 120 гр 1.1 атм. 45 минут

Эндоскопическое оборудование стерилизуется холодным способом с помощью растворов стерилиантов.

3. Виды упаковки – способ запечатывания- срок хранения – метод стерилизации

Бикс КФ - 20 дней в закрытом виде, 6 часов после вскрытия – пар/воздух;

Бумажный пакет – 20 суток, 6 часов после выкладки на стерильный стол – клейкая лента- пар/воздух;

Комбинированный пакет(бумага/полиамидная плёнка) – 20 суток – клейкая лента; 1 год - термосваривание + пар/воздух; 3 года – радиационная стерилизация+ термосваривание;

Крафт-пакет – 3 суток – не самоклеящийся (скрепки), 20 суток – самоклеящийся- пар/воздух;

№9

1. Для приготовления 2 % раствора Клиндезина потребуется 1 960 мл воды и 40 мл концентрата Клиндезина; При приготовлении сначала наливается вода, затем доливается концентрат.

Для приготовления моющего комплекса потребуется 2685 мл воды, 300 мл 6% перекиси водорода и 15 грамм СМС.

При приготовлении всегда сначала наливается вода. От её общего количества отбавляется сумма всех входящих ингредиентов в мл. затем добавляется перекись водорода и СМС.

Все перемешивается стеклянной палочкой и перед ПСО нагревается до 55 гр однократно. Температура не поддерживается.

2. Включу приточно-принудительную вентиляцию или открою окно. Одну фартук, перчатки и маску, защитные очки.

3. При поражении дыхательных путей пострадавшего надо вывести на свежий воздух или к открытому окну. Прополоскать рот и промыть носоглотку водой. Приём тёплого молока с ¼ чайной ложки пищевой соды, либо минеральная вода.

При попадании дезинфектанта на кожу, поражённое место обильно промыть водой.

При попадании дезинфектанта в глаза промывать проточной водой в течении 20 минут. При раздражении глаз закапать альбуцид.

№10

- 300 мл перекиси водорода, 15 гр СМС, 2685 мл воды
- Маска, перчатки

№11

Риск заражения ВИЧ инфекцией или гепатитом.

1. Гепатит, ВИЧ, сифилис и др.. Заражение через инфицированную кровь.

2. а) при попадании биологических жидкостей:

- кожу следует в течение двух минут обработать раствором антисептика (70гр. раствором спирта), не втирая, через 5 минут вымыть теплой водой с мылом двукратно и повторить обработку антисептиком;

- слизистые оболочки глаз промыть проточной водой, а затем обработать 1% раствором борной кислоты, слизистую носа обработать раствором 1% протаргола или 0,05% раствором перманганата калия, рот и горло прополоскать 70гр раствором спирта;

- при уколах и порезах кожи рук, перчатки обработать антисептиком и снять. Кровь не выдавливать, а дать ей истечь, кожу обработать 70% спиртом, тщательно вымыть руки под проточной водой, повторно обработать 70 % спиртом ,края раны обработать 5% йодом, рану заклеить лейкопластырем.

б) об аварийной ситуации сообщить руководителю и зафиксировать в специальном журнале, составить акт;

в) обратиться к врачу-инфекционисту для консультации и наблюдаться у него в течение 12 месяцев;

г) пройти лабораторное обследование на наличие антител к ВИЧ;

д) по назначению врача, не позднее 2 суток начать химиопрофилактику антиретровирусными препаратами;

3. Медицинскую одежду необходимо сменить, а запачканный кровью костюм замочить в растворе дезинфектанта.

№12

- 75 мл 33% перекиси водорода, 25 гр СМС, 4900 мл воды
- Маска, перчатки

Критерии оценки для решения проблемно-ситуационных задач.

5 - «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; - демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; - умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4- «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; - возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; - умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3- «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; - неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; - выполнение заданий при подсказке преподавателя; - затруднения в формулировке выводов
2- «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 1.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 1.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 01.01 Обеспечение безопасной окружающей среды в медицинской организации.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

2.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.01.02 Сестринское дело в системе технологий оказания медицинских услуг.

Оценочное средство 2.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 2.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

«Организация и структура системы первичной медико-санитарной помощи»

1. основополагающие принципы первичной медико-санитарной помощи как основного вида обслуживания населения
2. нормативном документе, признающий право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь
3. нормативные документы второго уровня законодательства об охране здоровья граждан в РФ
4. виды медицинской помощи в РФ
5. когда оказывается скорая медицинская помощь.
6. кто оказывает первичную медико-санитарную помощь
7. как оказывается первичная медико-санитарная помощь
8. принцип организации первичной медико-санитарной помощи
9. участки, организованные в медицинских организациях.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 2.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию

Выберите один правильный ответ

1. Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг, это:

1. Медицинская помощь
2. Медицинская услуга
3. Медицинское вмешательство

2. Изменения организма, возникающие в связи с воздействием патогенных и (или) физиологических факторов и требующие оказания медицинской помощи, это:

1. Заболевание
2. Состояние
3. Патология

3. К критериям общественного здоровья относятся:

1. Рождаемость, заболеваемость, смертность
2. Прирост и убыль населения

3. Повышение частоты производственного травматизма

Дополнить

4. Активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья определённых групп населения (здоровых и больных), взятие этих групп населения на учёт с целью раннего выявления заболеваний, динамического наблюдения и комплексного лечения заболевших, проведение мероприятий по оздоровлению условий их труда и быта, предупреждению развития и распространения болезней, восстановлению трудоспособности и продлению периода активной жизнедеятельности – это _____
5. Комплекс медицинских и немедицинских мероприятий. Направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения, отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов, - это _____

Профилактика.

6. Структура центра медицинской профилактики:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____

Термометрия общая

Выбрать один правильный ответ.

1. Лихорадка это повышение температуры тела выше:
1) 36,0 $^{\circ}\text{C}$; 2) 37,0 $^{\circ}\text{C}$; 3) 38,0 $^{\circ}\text{C}$; 4) 39,0 $^{\circ}\text{C}$.
2. Причиной лихорадки является нарушение процесса:
1) кровообращения;
2) терморегуляции;
3) дыхания;
4) потоотделения.
3. Терморегуляция это процесс, в результате которого:
1) регулируется образование и выделение тепла;
2) регулируется выделение тепла;
3) регулируется образование тепла;
4) поглощается тепло организмом.
4. Температуру в подмышечной впадине измеряют:
1) 5 мин;
2) 10 мин;
3) 20 мин;
4) 40 мин.
5. Субфебрильной называется температура тела: 1) 37,0-38,0 $^{\circ}\text{C}$;
2) 35,0-36,0 $^{\circ}\text{C}$;
3) 36,0-37,0 $^{\circ}\text{C}$;
4) выше 38,0 $^{\circ}\text{C}$.
6. Нормальная температура тела в прямой кишке: 1) 37,8 $^{\circ}\text{C}$;
2) 37,0 $^{\circ}\text{C}$;
3) 36,6 $^{\circ}\text{C}$;
4) 35,5 $^{\circ}\text{C}$.

7. Извращенная лихорадка □ это:
 - 1) с суточным колебанием температуры более 1,0 °С;
 - 2) утренняя температура максимальная, вечерняя нормальная;
 - 3) колебания температуры в пределах 0,5-1,0 °С;
 - 4) утренняя температура нормальная, вечерняя максимальная.
8. Умеренная лихорадка (°С):
 - 1) температура тела не выше 38 °С; 2) выше 41,0 °С;
 - 3) 38,0-39,0 □С;
 - 4) 39-40,0 □С.
9. Термометры после использования дезинфицируются методом:
 - 1) протирания;
 - 2) полного погружения;
 - 3) УФО-облучения;
 - 4) орошения.
10. Температурная кривая регистрируется:
 - 1) в температурном листе;
 - 2) в дневнике истории болезни;
 - 3) в журнале поступления больных;
 - 4) в листе назначений.
11. Тип лихорадки, при которой периоды постоянного повышения температуры (на 3-50 С) сменяются периодами понижения до субнормальной или нормальной:
 - 1) послабляющая;
 - 2) перемежающаяся;
 - 3) волнообразная;
 - 4) гектическая.
12. Тип лихорадки, при которой утренняя температура выше вечерней:
 - 1) послабляющая;
 - 2) перемежающаяся;
 - 3) волнообразная;
 - 4) извращенная.
13. Температура тела, измеряемая на слизистых оболочках (°С):
 - 1) 39-41;
 - 2) 38-39;
 - 3) 37-38;
 - 4) 36-37.
14. Температура тела в течение дня колеблется в пределах (°С):
 - 1) 1-1,5;
 - 2) 0,8-1;
 - 3) 0,3-0,8;
 - 4) 0,1-0,3.
15. В развитии лихорадки различают периоды:
 - 1) четыре;
 - 2) три;
 - 3) два;
 - 4) один.
16. Учащение пульса в 1 мин при повышении температуры тела на 1 □С (в ударах) у взрослых:
 - 1) 20; 2) 10; 3) 5; 4) 2.
17. У лихорадящего больного может возникнуть резкая слабость, обильный холодный пот, бледность кожных покровов, даже нитевидный пульс и снижение АД. Это наиболее вероятно при:
 - 1) быстром повышении температуры;

- 2) литическом снижении высокой температуры;
 - 3) критическом снижении температуры;
 - 4) субфебрилитете.
18. Субфебрильная температура тела (°C):
- 1) 39-39,5;
 - 2) 38,5-38,9;
 - 3) 38,1-38,2;
 - 4) 37,1-38.
19. В первом периоде лихорадки возможно применение:
- 1) влажного обертывания;
 - 2) грелки;
 - 3) холодного компресса;
 - 4) пузыря со льдом.
20. Физиологическая температура тела пациента чаще бывает ниже:
- 1) утром;
 - 2) в обед;
 - 3) вечером;
 - 4) ночью.
21. Основной признак первого периода лихорадки:
- 1) озноб;
 - 2) чувство жара;
 - 3) учащение пульса;
 - 4) рвота.
22. Протирание подмышечной впадины перед измерением температуры тела:
- 1) необходимо с гигиенической целью;
 - 2) проводят для получения правильных результатов термометрии;
 - 3) необязательно;
 - 4) не оказывает влияния на показания термометра.
23. В первом периоде лихорадки у пациента наблюдаются:
- 1) недомогание, ломота во всем теле, головная боль, озноб;
 - 2) слабость, чувство жара, усиленное потоотделение, гиперемия кожи;
 - 3) внезапная слабость, холодный липкий пот, снижение АД, нитевидный пульс;
 - 4) бред, головная боль, сухость во рту, снижение аппетита.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	Полнота выполнения практического задания; Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Выполнение практической манипуляции

Инструкция:

Внимательно прочитайте задание, подготовьте всё необходимое для выполнения практической манипуляции. Нельзя пользоваться учебной литературой, справочниками, конспектами, мобильными телефонами. Время выполнения – 15 минут.

Текст задания:

Продемонстрировать технику смены нательного белья недееспособному больному: Эталоны ответов:

Материальные ресурсы: перчатки нестерильные, комплект чистого нательного белья, комплект чистой одежды для пациента, непромокаемый мешок для грязного белья, клеенчатый фартук, кожный антисептик.

Алгоритм смены белья и одежды тяжелобольному

I. Подготовка к процедуре.

1. Объяснить пациенту цель и ход процедуры, получить его информированное согласие.
2. Приготовить комплект чистого нательного белья и одежды.
3. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
4. Надеть перчатки.

II. Выполнение процедуры.

5. Опустить поручни, оценить положение и состояние пациента. При необходимости - установить ширму.
6. Помочь пациенту сесть на край кровати.
7. Помочь пациенту снять рубашку (платье). Если одна рука повреждена или производится инфузия, надо начать с другой руки. Осторожно проносить рукав над поврежденной рукой (иглой, катетером). При внутривенном вливании флакон с раствором снимается со штатива и проносится через рукав.
8. Помочь пациенту снять нижнее белье.
9. Укрыть пациента простыней.
10. Помочь пациенту надеть чистую рубашку (ночную рубашку, пижамную куртку) сначала на поврежденную конечность.
11. Помочь пациенту снять носки.
12. Помочь пациенту лечь в постель, поправить простыню.
13. Помочь пациенту снять брюки, нижнее белье.
14. Помочь пациенту надеть чистое белье, носки и брюки.

III. Окончание процедуры.

15. Удобно расположить пациента в постели, накрыть одеялом
16. Поместить грязную одежду в мешок для грязного белья.
17. Протереть стул или тумбочку, где располагалось грязное белье и одежда, влажной ветошью.
18. Снять перчатки и поместить их в емкость для дезинфекции.
19. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
20. Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинскую документацию.

Критерии оценки:

«Отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

«Хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

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

«Неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие

безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами

Вопросы для актуализации знаний по теме: «Участие медицинской сестры в экспертизе трудоспособности»

1. Стойкая нетрудоспособность или.....
2. Нетрудоспособность, при которой невозможно выполнять работу вообще или по своей профессии.
3. Врачебная комиссия, устанавливающая группу инвалидности
4. Медицинский работник, осуществляющий экспертизу трудоспособности в сельской местности
5. Нетрудоспособность когда человек без ущерба для здоровья может выполнять прежнюю или иную работу, но в других условиях или не в полном объеме
6. Косметическая операция, при которой больничный лист не выдается
7. Количество дней, на которые врач может выдать больничный лист единолично первый раз
8. Инвалидность, устанавливаемая мужчинам, находящимся на инвалидности, после 60 лет
9. Косметическая операция, при которой больничный лист не выдается в случае проведения её по желанию пациента без врачебных показаний
10. Операция, проводящаяся в стационарных условиях в государственном учреждении, при которой выдается больничный лист, являющаяся особым случаем выдачи больничного листа
11. Длительная или постоянная потеря трудоспособности, возникшая вследствие хронического заболевания или травмы, приведших к значительному нарушению функций организма
12. Нетрудоспособность, при которой человек не может и не должен выполнять никакой работы и нуждается в специальном лечебном режиме

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

Онкологическому больному Воропаеву С.Д. организована помощь сотрудниками «стационара на дому».

При очередном посещении медицинская сестра осуществила перевязку пациента, обработала послеоперационную рану.

Объективно: состояние тяжелое, пациент очень слаб, отмечено значительное уменьшение массы тела., АД 90/50 мм рт.ст., Ps 96 в мин.

Со слов жены, у пациента усилились боли, он плохо ест и спит.

Родные переживают, предчувствуют скорую кончину и не могут с этим смириться.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента, родных.
3. Составьте план ухода за пациентом.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

Пациент на амбулаторном приеме поделился своим горем. Он тяжело переживает утрату своего имущества (пожар на даче). Прошло несколько месяцев, а ощущение страдания не покидают его. Появилась бессонница, чисто механически, без аппетита принимает пищу. Понимает, что надо взять себя в руки и жить дальше, иначе начнутся проблемы со здоровьем, но ничего с собой сделать не может. Он неоднократно отмечал появление неприятных давящих ощущений в области сердца и страх при их появлении.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у мужчины.
2. Определите проблемы.
3. Составьте план действий, дайте рекомендации.

ЛАБОРАТОРНЫЕ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1**

Амбулаторному пациенту Ложкину В.П. для уточнения диагноза назначен мазок из зева и носа.

В.П. беспокоится по поводу возможного инфекционного заболевания. Говорит, что такое же красное горло с налетом было несколько лет назад у его родственника, умершего от дифтерии.

Спрашивает у сестры, как берут мазок и чем. Интересуется, каким антисептиком можно полоскать горло и когда это следует начинать.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Определите проблемы пациента.
3. Спланируйте сестринские действия для ликвидации проблем пациента.

Возможный вариант ответа

Нарушены потребности:

- в безопасности;
- в выделении;
- в сне и отдыхе;
- комфортного состояния.

Проблемы пациента:

- Чувство опасения за свое состояние, вызванное отсутствием информации о заболевании и методах исследования.

Индивидуальный план ухода

Проблемы пациента	Цель/ожидаемые результаты	Сестринские вмешательства	Оценка эффективности ухода		
			Кратность оценки	Оценочные критерии	Итоговая оценка

<p>Чувство опасения за свое состояние, вызванное отсутствием информации о заболевании и методах исследования</p>	<p>Спокойно ожидает результаты исследования мазка из зева и носа.</p>	<p>Провести беседу и упомянуть о благоприятной эпидемиологической обстановке по дифтерии. Сообщить, что при наличии налетов на миндалинах проводят: забор материала для исследования до еды и начала антибактериальной терапии или через 2 часа после приема пищи; забор проводят ватным тампоном из стерильной пробирки на границе здоровой и патологически измененной ткани;</p>	<p>Перед забором материала и после.</p>	<p>Наличие знаний относительно подготовки к исследованию. Стабильное эмоциональное состояние. Обрабатывает горло антисептиком.</p>	<p>Цель достигли.</p>
--	---	--	---	--	-----------------------

		обработку миндалин антисептиком начинают после взятия мазка. Выполнить забор материала в отдельные пробирки для носа и зева. Дать рекомендации по обработке горла антисептиком.			
--	--	--	--	--	--

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки. Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы. Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 2.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 2.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 01.02 Сестринское дело в системе технологий оказания медицинских услуг.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. Роль сестринского персонала при оказании медицинской помощи. Виды медицинской помощи.
2. Роль сестринского персонала в организации первой медицинской помощи, доврачебной медицинской помощи.
3. Роль сестринского персонала в организации квалифицированной медицинской помощи, специализированной медицинской помощи.
4. Роль сестринского персонала в организации системы первичной медицинской помощи. 5. Роль сестринского персонала в организации амбулаторно-поликлинической помощи. Структура поликлиники.
6. Организация первичной медико-санитарной помощи по принципу общей практики. Роль сестринского персонала.
7. Организация системы амбулаторно-поликлинической помощи населению. Обязанности участковой медицинской сестры.
8. Роль сестринского персонала в организации амбулаторно-поликлинической помощи населению (принцип территориальности и участковости).
9. Организация системы первичной медико-санитарной помощи населению. Обязанности медицинской сестры общей практики.
10. Профилактическая деятельность медицинской сестры общей практики в системе первичной медико-санитарной помощи населению.
11. Профилактическая деятельность медицинской сестры в амбулаторно-поликлинической помощи населению.
12. Организация медицинской помощи на дому по принципу «Стационар на дому», «Дневной стационар». Роль медицинской сестры.
13. Профилактическая деятельность участковой медицинской сестры в системе первичной медико-санитарной помощи населению.
14. Профилактика неинфекционных заболеваний. Понятие «Предболезнь» и «Болезнь». Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.
15. Профилактика неинфекционных заболеваний. Понятие «Адаптационные возможности организма». Роль медицинской сестры в профилактике неинфекционных заболеваний.
16. Профилактика, виды профилактики. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.
17. Основные направления в профилактике. Роль медицинской сестры в проведении профилактических мероприятий.
18. Роль медицинской сестры в проведении медицинских осмотров.
19. Гигиеническое воспитание и обучение населения. Роль медицинской сестры.
20. Роль медицинской сестры в формировании здорового образа жизни.
21. Роль медицинской сестры в проведении первичной профилактике заболеваний. Цели и задачи первичной профилактики

Критерии оценки

5 «отлично» - знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, чётко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» - раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1-2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1-2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» - неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» - основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

3 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 01 Проведение мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно-ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетождественных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю

Вопросы для промежуточной аттестации по ПМ 01

1. Роль сестринского персонала в пропаганде здорового образа жизни.
2. Роль сестринского персонала в организации иммунопрофилактики.
3. Роль сестринского персонала в пропаганде рационального питания пациентов с сердечно-сосудистой патологией.
4. Профилактика, определение, характеристика индивидуальной и общественной профилактики.
5. Роль сестринского персонала в формировании здорового образа жизни среди пациентов и медицинского персонала.
6. Организация работы прививочного кабинета поликлиники.

7. Роль сестринского персонала в пропаганде рационального питания пациентов с сахарным диабетом.
8. Роль сестринского персонала в организации работы по гигиеническому воспитанию населения
9. Характеристика вакцин, оптимальные сроки введения, роль медицинской сестры.
10. Роль медицинской сестры в проведении мероприятий, направленных на устранение источника инфекции.
11. Роль медицинской сестры в проведении мероприятий, направленные на разрыв путей передачи возбудителя инфекции.
12. Роль сестринского персонала в реализации первичной профилактики.
13. Тактика медсестры при развитии анафилактического шока после введения вакцины.
14. Роль сестринского персонала по реализации вторичной и третичной профилактики заболеваний.
15. Роль медицинской сестры в проведении мероприятий по дезинфекции в инфекционном очаге, виды дезинфекции.
16. Роль сестринского персонала в определении уровней здоровья
17. Роль медицинской сестры в проведении мероприятий, направленные на разрыв путей передачи возбудителя инфекции. Виды искусственного иммунитета.

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

- вид контрольно-оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)
- структура контрольно-оценочных средств

Каждый билет состоит задания и вопросов.

пакет экзаменатора

- условия проведения экзамена

Место проведения - учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе. Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
	ПК	ОК	
1. Теоретический вопрос по проведению мероприятий по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	ПК 1.1 ПК 1.2 ПК 1.3	ОК01 ОК02 ОК03 ОК04 ОК07 ОК09	Знание правовой базы по проведению санитарно-гигиенического просвещения населения; Соблюдение требований к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий на закрепленном участке Соблюдение требований к проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения; Правильность выбора формы, содержания занятий с пациентами и их окружением; Владение профессиональной терминологией

Критерии оценки экзамена

Оценка «отлично»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»:

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности.

Оценка «неудовлетворительно»:

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа, допускаются принципиальные ошибки в ответе на вопросы.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее - индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не

имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

БИЛЕТЫ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 01.01 Обеспечение
безопасной окружающей среды в медицинской организации

Вариант 1

Выберите один правильный ответ.

1. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится:
 - а) 4 раза б) 3 раза в) 2 раза г) 1 раз

2. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода:
 - а) 6% б) 4% в) 3% г) 1%

3. Режим стерилизации резиновых изделий в автоклаве:
 - а) T=132.° C, давление 2 атм., 45 мин б) T=132.°C, давление 2 атм., 10 мин
 - в) T=120°C, давление 1,1 атм., 45 мин. г) T=120°C, давление 0,5 атм., 20 мин.

4. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение:
 - а) 20 суток б) 3 суток в) 6 часов г) 24 часов

5. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем комплексе при ПСО (в мин.):
 - а) 45 минут б) 30 минут в) 15 минут г) 10 минут

6. Обработка носа медсестры при попадании крови пациента проводится:
 - а) 6% раствором перекиси водорода
 - б) 3% раствором перекиси водорода
 - в) промыть проточной водой или 1% раствором протаргола
 - г) 70° спиртом и 0, 05% раствором перманганата калия

7. Режим стерилизации мед. инструментария многоразового использования в автоклаве:
 - а) T=100°C, давление 1,1 атм., время 120 мин.
 - б) T=180°C, давление 2 атм., время 60 мин.
 - в) T=140°C, давление 1 атм., время 45 мин.
 - г) T=132°C, давление 2 атм., время 20 мин.

8. При болях в животе пациент занимает положение:
 - а) активное б) пассивное в) положение Фаулера г) вынужденное

9. Положение Симса:
 - а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
 - б) лежа на спине
 - в) лежа на животе
 - г) полулежа и полусидя

10. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в:
 - а) 14 дней б) 10 дней в) 7 дней г) 1 день

11. Изделия из стекла и пластмасс стерилизуют в режиме:
- а) 180°C — 60 мин.
 - б) 120°C — 1,1 атм. — 45 мин.
 - в) 160°C — 180 мин.
 - г) 132°C — 2,0 атм. — 20 мин.
12. Инструментарий для эндовидеохирургии стерилизуют:
- а) в автоклаве
 - б) в сухожаровом шкафу
 - в) холодным способом
 - г) кипячением
13. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:
- а) месяц
 - б) 7 дней
 - в) 10 дней
 - г) 2 недели
14. Текущая уборка в операционной проводится:
- а) 1 раз в день
 - б) в течение всего рабочего дня
 - в) перед операцией
 - г) в конце рабочего дня
15. Когда проводится хирургическая обработка рук:
- а) перед инъекцией
 - б) перед операцией
 - в) после операции
 - г) перед постановкой клизмы
16. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану при:
- а) кариесе зубов
 - б) порезе на руке
 - в) воспалении миндалин
 - г) поражении почек
17. Режим стерилизации эндоскопической аппаратуры:
- а) в 70° спирте 10 мин.
 - б) в 6% растворе перекиси водорода 360 мин.
 - в) в 10% растворе перекиси водорода 60 мин.
 - г) в 0,5% растворе нейтрального аналита 30 мин.
18. К специфическим методам профилактики инфекционных болезней относится:
- а) витаминизация
 - б) прием антибиотиков
 - в) вакцинация
 - г) закаливание
19. Целью дезинфекции является уничтожение:
- а) всех микроорганизмов
 - б) вегетативных и споровых форм патогенных и условно - патогенных микроорганизмов
 - в) вегетативных форм микроорганизмов
 - г) споровых форм микроорганизмов
20. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на:
- а) 2 класса
 - б) 3 класса
 - в) 4 класса
 - г) 5 классов

Вариант 2

Выберите один правильный ответ.

1. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на:

а) 2 класса б) 3 класса в) 4 класса г) 5 классов

2. К специфическим методам профилактики инфекционных болезней относится:
 - а) витаминизация
 - б) прием антибиотиков
 - в) вакцинация
 - г) закаливание
3. Целью дезинфекции является уничтожение:
 - а) всех микроорганизмов
 - б) вегетативных и споровых форм патогенных и условно - патогенных микроорганизмов
 - в) вегетативных микроорганизмов
 - г) споровых форм микроорганизмов
4. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану при:
 - а) кариесе зубов
 - б) порезе на руке
 - в) воспалении миндалин
 - г) поражении почек
5. Режим стерилизации эндоскопической аппаратуры:
 - а) в 70° спирте 10 мин.
 - б) в 6% растворе перекиси водорода 360 мин.
 - в) в 10% растворе перекиси водорода 60 мин.
 - г) в 0,5% растворе нейтрального аналита 30 мин.
6. Когда проводится хирургическая обработка рук:
 - а) перед инъекцией
 - б) перед операцией
 - в) после операции
 - г) перед постановкой клизмы
7. Текущая уборка в операционной проводится:
 - а) 1 раз в день
 - б) в течение всего рабочего дня
 - в) перед операцией
 - г) в конце рабочего дня
8. Инструментарий для эндовидеохирургии стерилизуют:
 - а) в автоклаве
 - б) в сухожаровом шкафу
 - в) холодным способом
 - г) кипячением
9. Изделия из стекла и пластмасс стерилизуют в режиме:
 - а) 180°С — 60 мин.
 - б) 120°С — 1,1 атм. — 45 мин.
 - в) 160°С — 180 мин.
 - г) 132°С — 2,0 атм. — 20 мин.
10. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:
 - а) месяц
 - б) 7 дней
 - в) 10 дней
 - г) 2 недели
11. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в:
 - а) 14 дней
 - б) 10 дней
 - в) 7 дней
 - г) 1 день
12. При болях в животе пациент занимает положение:
 - а) активное
 - б) пассивное
 - в) положение Фаулера
 - г) вынужденное

13. Режим стерилизации мед. инструментария многоразового использования в автоклаве:
- а) $T=100^{\circ}\text{C}$, давление 1,1 атм., время 120 мин.
 - б) $T=180^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., время 60 мин.
 - в) $T=140^{\circ}\text{C}$, давление 1 атм., время 45 мин.
 - г) $T=132^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., время 20 мин.
14. Положение Симса:
- а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
 - б) лежа на спине
 - в) лежа на животе
 - г) полулежа и полусидя
15. Обработка носа медсестры при попадании крови пациента проводится:
- а) 6% раствором перекиси водорода
 - б) 3% раствором перекиси водорода
 - в) промыть проточной водой или 1% раствором протаргола
 - г) 70° спиртом и 0,05% раствором перманганата калия
16. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем комплексе при ПСО (в мин.):
- а) 45 минут
 - б) 30 минут
 - в) 15 минут
 - г) 10 минут
17. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение:
- а) 20 суток
 - б) 3 суток
 - в) 6 часов
 - г) 24 часов
18. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится:
- а) 4 раза
 - б) 3 раза
 - в) 2 раза
 - г) 1 раз
19. Режим стерилизации резиновых изделий в автоклаве:
- а) $T=132^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., 45 мин
 - б) $T=132^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., 10 мин
 - в) $T=120^{\circ}\text{C}$, давление 1,1 атм., 45 мин.
 - г) $T=120^{\circ}\text{C}$, давление 0,5 атм., 20 мин.
20. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода:
- а) 6%
 - б) 4%
 - в) 3%
 - г) 1%

Вариант 3

Выберите один правильный ответ.

1. Режим стерилизации эндоскопической аппаратуры:
- а) в 70° спирте 10 мин.
 - б) в 6% растворе перекиси водорода 360 мин.
 - в) в 10% растворе перекиси водорода 60 мин.
 - г) в 0,5% растворе нейтрального аналита 30 мин.
2. Ежедневная влажная уборка в палатах проводится:
- а) 4 раза
 - б) 3 раза
 - в) 2 раза
 - г) 1 раз
3. Обработка носа медсестры при попадании крови пациента проводится:

- а) 6% раствором перекиси водорода
- б) 3% раствором перекиси водорода
- в) промыть проточной водой или 1% раствором протаргола
- г) 70° спиртом и 0, 05% раствором перманганата калия

4. Положение Симса:

- а) промежуточное между положением лежа на боку и лежа на животе
- б) лежа на спине
- в) лежа на животе
- г) полулежа и полусидя

5. Режим стерилизации резиновых изделий в автоклаве:

- а) T=132.° C, давление 2 атм., 45 мин
- б) T=132.°C, давление 2 атм., 10 мин
- в) T=120°C, давление 1,1 атм., 45 мин.
- г) T=120°C, давление 0,5 атм., 20 мин.

6. Постельное белье пациенту меняют 1 раз в:

- а) 14 дней
- б) 10 дней
- в) 7 дней
- г) 1 день

7. Экспозиция при замачивании медицинских инструментов в моющем комплексе при ПСО (в мин.):

- а) 45 минут
- б) 30 минут
- в) 15 минут
- г) 10 минут

8. Инструментарий для эндовидеохирургии стерилизуют:

- а) в автоклаве
- б) в сухожаровом шкафу
- в) холодным способом
- г) кипячением

9. В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение:

- а) 20 суток
- б) 3 суток
- в) 6 часов
- г) 24 часов

10. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану при:

- а) кариесе зубов
- б) порезе на руке
- в) воспалении миндалин
- г) поражении почек

11. При болях в животе пациент занимает положение:

- а) активное
- б) пассивное
- в) положение Фаулера
- г) вынужденное

12. Для стерилизации инструментов применяется перекись водорода:

- а) 6%
- б) 4%
- в) 3%
- г) 1%

13. Когда проводится хирургическая обработка рук:

- а) перед инъекцией
- б) перед операцией
- в) после операции
- г) перед постановкой клизмы

14. Генеральная уборка в операционном блоке проводится 1 раз в:

- а) месяц
- б) 7 дней
- в) 10 дней
- г) 2 недели

15. Режим стерилизации мед. инструментария многоразового использования в автоклаве:

- а) T=100°C, давление 1,1 атм., время 120 мин.
- б) T=180°C, давление 2 атм., время 60 мин.
- в) T=140°C, давление 1 атм., время 45 мин.

г) $T=132^{\circ}\text{C}$, давление 2 атм., время 20 мин.

16. Целью дезинфекции является уничтожение:
- а) всех микроорганизмов
 - б) вегетативных и споровых форм патогенных и условно - патогенных микроорганизмов
 - в) вегетативных микроорганизмов
 - г) споровых форм микроорганизмов
17. Все отходы ЛПУ по степени опасности делят на:
- а) 2 класса
 - б) 3 класса
 - в) 4 класса
 - г) 5 классов
18. Текущая уборка в операционной проводится:
- а) 1 раз в день
 - б) в течение всего рабочего дня
 - в) перед операцией
 - г) в конце рабочего дня
19. К специфическим методам профилактики инфекционных болезней относится:
- а) витаминизация
 - б) прием антибиотиков
 - в) вакцинация
 - г) закаливание
20. Изделия из стекла, пластмасс стерилизуют в режиме:
- а) 180°C — 60 мин.
 - б) 120°C — 1,1 атм. — 45 мин.
 - в) 160°C — 180 мин.
 - г) 132°C — 2,0 атм. — 20 мин.

Эталоны ответов на тестовые задания

№	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3
1	В	Г	Б
2	А	В	В
3	В	В	В
4	А	Б	А
5	В	Б	В
6	В	Б	В
7	Г	Б	В
8	Г	В	В
9	А	Б	А
10	В	Б	Б
11	Б	В	Г
12	В	Г	А
13	Б	Г	Б
14	Б	А	Б
15	Б	В	Г
16	Б	В	В
17	Б	А	Г
18	В	В	Б
19	В	В	В
20	Г	А	Б

18-20 правильных ответов – «отлично» -5

16-17 правильных ответов - «хорошо» - 4

14-15 правильных ответов – «удовлетворительно» - 3

0 -13 правильных ответов – «неудовлетворительно» - 2

Критерии оценки решения тестовых заданий.

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90-100%	5	отлично
80-89%	4	хорошо
70-79%	3	удовлетворительно
Менее 70%	2	неудовлетворительно

ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 01.02 Сестринское дело в системе технологий оказания медицинских услуг

Задача № 1.

Семейная сестра посетила семью с целью проведения лечебного патронажа.

Семья состоит из 4 человек. Мать - 66 лет и состоит на диспансерном учёте по поводу сахарного диабета 2 типа, ожирение 2 степени, ИБС.

Сын- 40 лет, работает инженером, страдает поясничным радикулитом.

Невестка-40 лет, руководитель фирмы, страдает ожирением 2 степени, на диспансерном учёте не состоит. Внучка-10 лет, учится в 3 классе. Жилищные условия хорошие. Мать страдает сахарным диабетом с 60 лет. Диету не соблюдает, манинил принимает не регулярно. Жалуется на жажду, повышение аппетита, сухость и зуд кожных покровов.

При осмотре: питание повышено, кожа сухая, бледная, в паховых областях гиперемия, расчёсы.

АД-160/100, пульс-80 ударов в минуту.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).
2. Дайте рекомендации по режиму.

Задача № 2.

Семейная сестра посетила на дому мужчину 47 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит на диспансерном учёте по поводу язвенной болезни желудка. Вредные привычки: пристрастие к спиртному, курение.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).
2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Задача № 3.

Семейная сестра посетила на дому мужчину 75 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит в течении 20 лет на диспансерном учёте по поводу бронхиальной астмы. День назад дети подарили шерстяной ковер.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания).
2. Проведите профилактические мероприятия на дому.

Задача № 4.

Мама с ребенком 3-х месяцев пришла в поликлинику на прививку.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте маму по вопросам иммунопрофилактики).
2. Обучите маму принципам здорового образа жизни для ребенка 3-х месяцев.

Задача № 5.

Мама с ребенком 18-ти месяцев пришла в поликлинику на прививку.

Задания:

1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте маму по вопросам иммунопрофилактики).
2. Обучите маму принципам здорового образа жизни для ребенка 18-ти месяцев.

**ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ**

Задача 1

Пациентка 45 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение с диагнозом – Артериальная гипертензия.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на сильную головную боль в затылочной области, слабость, плохой сон.

Больна около 5 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Лекарства принимает нерегулярно. Диету на соблюдает, злоупотребляет острой, соленой пищей, много пьет жидкости.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД - 20 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 180/100 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при артериальной гипертензии..
2. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациентки.
3. Составить план работы по раннему выявлению данного заболевания у родственников.
4. Оформить журнал регистрации поступающих больных в терапевтическое отделение.

Задача 2

При флюорографическом осмотре у 35 летнего пациента было найдено слева в подключичной зоне инфильтративное неоднородное затемнение, с нечеткими контурами, диаметром 3×4 см. Направлен в противотуберкулезный диспансер с диагнозом инфильтративный туберкулез верхней доли левого легкого.

При сестринском обследовании выяснилось, что пациент в последнее время стал замечать быструю утомляемость, слабость, потливость, особенно по ночам, покашливание, снижение аппетита. Этому состоянию не придавал значения, не лечился.

Объективно: состояние удовлетворительное, имеется дефицит веса, температура 37,2⁰ С, в легких слева в верхних отделах дыхание ослаблено, хрипов нет. ЧДД-20 в минуту, АД 125/80 мм.рт.ст.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при туберкулезе.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным туберкулезом.
3. Составить план работы с пациентом и его родственниками по обучению гигиеническим навыкам в очаге туберкулезной инфекции.
4. Составить план работы по профилактике туберкулеза у лиц, проживающих в очаге.

Задача 3

В противотуберкулезный диспансер поступил пациент К. 53 лет с диагнозом фиброзно-кавернозный туберкулез легких.

При сестринском обследовании выявлены жалобы на общую слабость, плохой аппетит, похудание, кашель с мокротой. Заболел 15 лет назад, когда находился в местах лишения свободы. Живет с матерью в двухкомнатной благоустроенной квартире.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка развита слабо, температура 37,6⁰ С, в легких в нижних отделах с обеих сторон дыхание амфорическое, влажные среднепузырчатые хрипы, ЧДД-20 в минуту, АД 125/80 мм.рт.ст.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом по гигиене кашля.
2. Составить план диспансерного наблюдения.
3. Составить план обучения родственников проведению текущей дезинфекции в очаге туберкулезной инфекции.
4. Оформление карты эпидобследования очага инфекционного заболевания (форма № 357/у).

Задача 4

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

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

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой об особенностях диеты и образа жизни
2. Составить план диспансерного наблюдения
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациентки
4. Оформить карту диспансерного наблюдения

Задача 5

Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастральной области через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, запоры, вздутие живота. Болен в течение 1,5 лет. Ухудшение связывает со стрессом.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы умеренно напряжен в эпигастрии.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о диете при язвенной болезни.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным язвенной болезнью.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента с язвенной болезнью.
4. Оформить необходимую документацию на пациента при поступлении в терапевтическое отделение.

Задача 6

В здравпункт завода обратилась за помощью пациентка с жалобами на боли, покраснение, отек в области внутреннего угла левого глаза, повышение температуры тела, Симптомы появились после переохлаждения. Раньше беспокоило слезотечение, слизисто-гнойное отделяемое левой конъюнктивальной полости.

Объективно: общее состояние средней тяжести, температура 37,5° С. Припухлость и гиперемия кожи в области слезного мешка слева. Отек распространяется на левую щеку. При пальпации этой области отмечаются флюктуация и болезненность.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о профилактике воспалительных заболеваний глаз
2. Составить план диспансерного наблюдения
3. Составить план рекомендаций по профилактике осложнений у пациентки
4. Оформить статистический талон

Задача 7

Пациентка 40 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом: хронический холецистит, стадия обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократную рвоту желчью, общую слабость. Больна в течение 7 лет, ухудшение связывает с приемом обильной, жирной пищи.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Пульс 84 в мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при хроническом холецистите.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным хроническим холециститом.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента с хроническим холециститом.
4. Оформить необходимую документацию на пациента при направлении его на плановое стационарное лечение.

Задача 8

Пациент 35 лет, находится на стационарном лечении в эндокринологическом отделении с диагнозом: сахарный диабет, инсулинозависимая форма.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на сухость во рту, жажду, учащенное мочеиспускание, зуд кожных покровов, общую слабость.

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

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при сахарном диабете.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным сахарным диабетом.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента сахарным диабетом.
4. Оформить титульный лист медицинской карты стационарного больного при поступлении в стационар.

Задача 9

Пациент М., 1958 г.р. направлен в пульмонологическое отделение с диагнозом: Атопическая бронхиальная астма, приступный период.

При сестринском обследовании выявлены жалобы на периодические приступы удушья, непродуктивный приступообразный кашель с отделением вязкой мокроты.

Приступу удушья предшествует слезотечение и заложенность носа.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы чистые, бледные. Лимфоузлы не увеличены, дыхание с затрудненным выдохом, свистящие хрипы слышны на расстоянии. ЧДД 19 в минуту, пульс 86 в минуту, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт.ст.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о факторах риска развития приступа бронхиальной астмы.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больными бронхиальной астмой.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике у пациента приступов удушья.
4. Оформить статистическую карту выбывшего из стационара.

Задача 10

Пациент 47 лет находится в палате интенсивной терапии третьей сутки по поводу крупноочагового инфаркта миокарда.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на отсутствие стула с момента поступления, вздутие живота, слабость, боли в животе, плохой сон.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы обычной окраски, температура 36,8 град, ЧДД 18 в минуту, пульс 80 в минуту, ритмичный, АД 140/90 мм рт.ст.

Живот при осмотре вздут, болезненный при пальпации в околопупочной области.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о диете при инфаркте миокарда.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным инфарктом миокарда.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике запоров у пациентов с постельным режимом.
- 4.

Оформить «Журнал учета наркотических препаратов».

Задача 11

Пациент, 22 лет, студент. Поступил на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом чесотка.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на зуд в ночное время, высыпания на коже, которые появились после работы в колхозе и проживания там в общежитии.

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

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о сущности заболевания.
2. Составить план работы с родственниками пациента и контактными лицами по профилактике заражения чесоткой.
3. Составить план работы по раннему выявлению данного заболевания среди контактных лиц.
4. Оформить журнал регистрации поступающих в отделение

Задача 12

Пациент 40 лет поступил на стационарное лечение в венерологическое отделение клиники с диагнозом: сифилис вторичный, свежий.

При сестринском обследовании получены следующие данные: жалобы на появление высыпаний на коже туловища, слабость, боль в мышцах, костях, снижение аппетита. Больным себя считает в течение недели. Из анамнеза выяснилось, что 2 месяца назад имел случайную половую связь с незнакомой женщиной в поезде.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. На боковой поверхности груди, живота множественные рассеянные розеолезно-папулезные высыпания буровато-красного цвета с четкими границами. Пульс и АД дыхание в пределах нормы. Живот мягкий, безболезненный, физиологические отправления в норме.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о сущности данного заболевания.
2. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента.
3. Составить план работы по раннему выявлению данного заболевания у контактных лиц.
4. Оформить необходимую документацию при поступлении пациента в стационар.

Задача 13

Больной С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом "Острая дизентерия, средней тяжести". При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью до 9 раз, повышение температуры, общая слабость.

Считает себя больным в течение суток после употребления невымытых яблок.

Объективно: Сознание ясное, положение активное. Кожные покровы чистые, влажные, нормальной окраски, температура 37,8°C, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 в минуту, АД 120/80 мм рт.ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, мягкий, болезнен в левой подвздошной области. Стул: жидкий, слизистый".

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о диете при дизентерии.
2. Составить план работы по раннему выявлению данного заболевания у контактных лиц.
3. Составить план проведения дезинфекции в инфекционном очаге.
4. Оформить экстренное извещение на инфекционное заболевание.

Задача 14

К медицинской сестре здравпункта обратилась пациентка 18 лет с жалобами на зуд волосистой части головы, нарушение сна, повышенную раздражительность. Больна три недели.

Объективно: на волосистой части головы в затылочной и височной областях обнаружены головные вши, следы расчёсов, зудящие пятна, корки, узелки. Волосы жирные, имеют неприятный запах. Температура – 36,7°C, Ps, АД, ЧДД в пределах возрастной нормы. Живот мягкий, безболезненный. Физиологические отправления в норме.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о сущности данного заболевания .
2. Составить план работы по раннему выявлению заболевания у контактных лиц.
3. Составить план проведения санитарной обработки в инфекционном очаге.
4. Оформить экстренное извещение на инфекционное заболевание.

Задача 15

Вы работаете медицинской сестрой в доме престарелых. К вам обратилась пациентка 72 лет с диагнозом: старческая двусторонняя катаракта. Жалуется на значительное снижение зрения, трудности в быту. Рекомендована операция, пациентка беспокоится, боится последствий операции.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой об особенностях ухода после операции
2. Составить план диспансерного наблюдения
3. Составить план рекомендаций по профилактике осложнений у пациентки
4. Оформить направление на клинический анализ крови

Задача 16

Пациентка 56 лет поступила на лечение в терапевтическое отделение с диагнозом: Артериальная гипертензия.

При сестринском обследовании медицинская сестра получила следующие данные: жалобы на головную боль, шум в ушах, мелькание мушек перед глазами.

Больна около 12 лет, ухудшение состояния наступило после стресса 3 дня назад. Лечится нерегулярно. Злоупотребляет острой, соленой, жирной пищей, много пьет воды.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, кожные покровы чистые, обычной окраски, избыточного питания. ЧДД - 16 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 175/95 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при артериальной гипертензии..
2. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациентки.
3. Составить план работы по раннему выявлению данного заболевания у родственников.

4. Оформить журнал регистрации поступающих больных в терапевтическое отделение

Задача 17

Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: хронический гастрит, фаза обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на боли в эпигастральной области, отрыжку тухлым, запоры, вздутие живота. Болен в течение 5 лет.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка развита умеренно. Язык обложен сероватым налетом, живот правильной формы, умеренное болезнен в эпигастральной области.

Задания

1. Составить план беседы с пациентом о диете при хроническом гастрите.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента.
4. Оформить необходимую документацию на пациента при поступлении в терапевтическое отделение.

Задача 18

Пациентка 60 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом: хронический холецистит, стадия обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной и жареной пищи, по утрам горечь во рту, общую слабость. Больна 10 лет. Диету не соблюдает.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, желтушность склер, язык сухой, обложен желтоватым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Пульс 86 в мин. АД 135/90 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин.

Задания

1. Составить план беседы с пациенткой о диете при хроническом холецистите.
2. Составить план диспансерного наблюдения за больным хроническим холециститом.
3. Составить план работы с родственниками по профилактике осложнений у пациента с хроническим холециститом.
4. Оформить необходимую документацию на пациента в стационаре.

Оценочные средства профессионального модуля ПМ.02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала с целью проверки результатов её освоения

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.2. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала с целью проверки результатов её освоения.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения учебной практики профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля ²	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 2.1. Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа	- своевременное заполнение медицинской документации в соответствии с нормативными требованиями; - грамотность, полнота и соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 2.2. Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»	- целесообразное использование в работе медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» в соответствующих условиях с учетом поставленных задач, имеющихся ресурсов, требований к получаемым решениям; - выполнение операций по обработке информации с применением программных средств	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
ПК 2.3. Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом	- выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала в соответствии с инструктивными документами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
Контроль и оценка общих компетенций:		
<i>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной</i>	- аргументированный выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в	Экспертная оценка формирования общих

² В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты.

<i>деятельности применительно к различным контекстам</i>	области сестринского дела, оценивание эффективности и качества их выполнения; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	компетенций во время выполнения практических работ
<i>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</i>	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ
<i>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</i>	- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ
<i>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</i>	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ
<i>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</i>	- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ
<i>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</i>	- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения

		практических работ
--	--	--------------------

Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР10,15,17

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 17 Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно- оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ППСЗ «знания» и «умения», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 02.01 Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры	дифференцированный зачет
УП ПМ 02	дифференцированный зачет
ПП ПМ 02	дифференцированный зачет, дифференцированный зачет
ПМ. 02	экзамен по модулю

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.02.01. Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

1. Виды медицинской документации в медицинских организациях; понятия об унифицированных формах; архивация документов.
2. Основы электронного документооборота.
3. Оптическое распознавание документа.
4. Электронная подпись.
5. Правила и порядок оформления учетно-отчетной, статистической и контролирующей амбулаторно – поликлинической документации.
6. Понятия медицинских информационных систем (МИС) и медицинских автоматизированных информационных систем (МАИС).
7. Цель, задачи, функции МИС.
8. Классификация и структура МИС.
9. Телекоммуникационные технологии в медицине.
10. Медицинские приборно-компьютерные системы (МПКС)
11. Процедурный кабинет: Журнал учёта наркотических веществ; Журнал назначений

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 1.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

1. Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях
2. Правила работы в медицинских информационных системах и информационно – телекоммуникационной сети «Интернет»
3. Основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну
4. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
5. Учетно-отчетная документация.
6. Делопроизводство
7. Организация электронного документооборота. Базы данных, справочно-правовые и экспертные системы.

Примерные задания:

Задание 1

Заполните документы на получение, хранение и списание лекарственных препаратов в ФАП из списков:

- Психотропных лекарственных средств
- Жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	7. Полнота выполнения практического задания; 8. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	9. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Критерии оценки для решения проблемно-ситуационных задач.

5 - «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; - демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; - умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4- «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; - возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; - умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3- «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; - неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; - выполнение заданий при подсказке преподавателя; - затруднения в формулировке выводов
2- «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки. Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не

влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 1.3 для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 1.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 02.01 Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

2.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК

Оценочное средство 2.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 2.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки

«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 2.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	10. Полнота выполнения практического задания; 11. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	12. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки. Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы. Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 2.3 для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 2.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 02.01 Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. Информационная система - ...
 - А. взаимосвязанная совокупность средств, методов и персонала, используемых для хранения, обработки и выдачи информации в интересах поставленной цели;
 - Б. любой объект, который одновременно рассматривается как единое целое и как совокупность разнородных элементов, объединенных для выполнения определенных функций или в интересах достижения поставленных целей;
 - В. совокупность единой системы классификации и кодирования информации, унифицированных систем документации, схем информационных потоков, циркулирующих в организации;
 - Г. совокупность методов и средств, регламентирующих взаимодействие работников с техническими средствами и между собой в процессе разработки и эксплуатации информационной системы.
2. Уровни в полной классификации медицинских информационных систем ...
 - А. базовый, учреждений, районный, федеральный;
 - Б. базовый, учреждений, областной, федеральный;
 - В. базовый, учреждений, территориальный, федеральный;
 - Г. базовый, учреждений, краевой, федеральный.
3. Медицинские информационно-справочные системы предназначены для ...
 - А. информационной поддержки и/или автоматизации диагностического и лечебного процесса, осуществляемых при непосредственном контакте с организмом больного;
 - Б. поиска и выдачи медицинской информации по запросу пользователя;
 - В. автоматизации всего или большей части технологического процесса врача соответствующей специальности и обеспечения информационной поддержки при принятии диагностических и тактических решений;
 - Г. диагностики патологических состояний при заболеваниях различного профиля и для разных категорий больных.
4. Медицинские приборно-компьютерные системы предназначены для ...
 - А. информационной поддержки и/или автоматизации диагностического и лечебного процесса, осуществляемых при непосредственном контакте с организмом больного;
 - Б. поиска и выдачи медицинской информации по запросу пользователя;
 - В. автоматизации всего или большей части технологического процесса врача соответствующей специальности и обеспечения информационной поддержки при принятии диагностических и тактических решений;
 - Г. диагностики патологических состояний при заболеваниях различного профиля и для разных категорий больных.
5. Установите соответствие между уровнем и входящей в него группой МИС:

1) МИС уровня лечебно-профилактических учреждений	а) медико-технологические ИС учреждений
2) МИС федерального уровня	б) ИС консультативных центров
	в) АРМ

6. Среди обеспечивающих подсистем информационной системы обычно выделяют ... обеспечение
- А. техническое, химическое программное, информационное, организационное, правовое;
 - Б. техническое, математическое, программное, информационное, организационное, правовое
 - В. техническое, математическое, информационное, медицинское, организационное, правовое
 - Г. техническое, математическое, программное, организационное, правовое.
7. Полная классификация информационных систем основана на ...
- А. иерархическом принципе;
 - Б. специфике предметной области;
 - В. функциональных особенностях.
8. Медицинские консультативно-диагностические системы предназначены для ...
- А. информационной поддержки и/или автоматизации диагностического и лечебного процесса, осуществляемых при непосредственном контакте с организмом больного;
 - Б. поиска и выдачи медицинской информации по запросу пользователя;
 - В. автоматизации всего или большей части технологического процесса врача соответствующей специальности и обеспечения информационной поддержки при принятии диагностических и тактических решений;
 - Г. диагностики патологических состояний при заболеваниях различного профиля и для разных категорий больных.
9. Автоматизированное рабочее место врача - это компьютерная ИС, предназначенная для
- А. информационной поддержки и/или автоматизации диагностического и лечебного процесса, осуществляемых при непосредственном контакте с организмом больного;
 - Б. поиска и выдачи медицинской информации по запросу пользователя;
 - В. автоматизации всего или большей части технологического процесса врача соответствующей специальности и обеспечения информационной поддержки при принятии диагностических и тактических решений;
 - Г. диагностики патологических состояний при заболеваниях различного профиля и для разных категорий больных.
10. Установите соответствие между уровнем и входящей в него группой МИС:

1) МИС уровня ЛПУ	а) АРМ
2) МИС территориального уровня	б) ИС для решения медико-технологических задач
	в) скрининговые системы

Критерии оценки

5 «отлично» - знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» - раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1-2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1-2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» - неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора;

содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» - основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

3 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 02 Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно-ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетождественных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю

Вопросы для промежуточной аттестации по ПМ 02

- 1 Цели информатизации здравоохранения. Социальное значение и экономические эффекты информатизации медицины. Понятие электронного здравоохранения.
- 2 Основные цели, направления и особенности информатизации системы здравоохранения в России
- 3 Структура и содержание «Концепция создания единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения Минздрава РФ»
- 4 Общие проблемы в определении ключевых терминов в сфере информатизации здравоохранения. Понятие электронного медицинского документа.
- 5 Основные правовые и нормативные акты, регламентирующие требования к процессам обработки персональных данных (ПД).
- 6 Обеспечение защиты ПД в рамках внедрения информационных систем в работу учреждений здравоохранения.
- 7 Классификация медицинских информационных систем. Структура (составляющие блоки) универсальных клинических медицинских информационных систем.
- 8 Общие принципы организации внедрения и работы медицинских информационных систем.

- 9 Медицинские информационно-аналитические центры. Цели и задачи МИАЦ по управлению региональными системами здравоохранения.
- 10 Экспертные системы поддержки принятия решений.
- 11 Веб-сайт медицинского учреждения, его структура, организация данных, интерфейс.
- 12 Виды справочных информационных систем.
- 13 Консультативные медицинские сайты.
- 14 Профессиональные медицинские сайты общественных и негосударственных организаций и объединений медицинских специалистов.
- 15 Оборудование, предназначенное для ввода, преобразования и обмена электронной почты, систем видеоконференций или иных программных приложений по каналам связи.

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

- вид контрольно-оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)
- структура контрольно-оценочных средств

Каждый билет состоит из заданий и вопроса.

пакет экзаменатора

- условия проведения экзамена

Место проведения - учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе. Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
	ПК	ОК	
1. Теоретический вопрос по Документированию и контролю в профессиональной деятельности медицинской сестры	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3	ОК01 ОК02 ОК03 ОК04	- знание правовой базы. - владение профессиональной терминологией - грамотность, полнота и соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации - выполнение операций по обработке информации с применением программных средств; - аргументированный выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в области сестринского дела, оценивание эффективности и качества их выполнения; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами;
2. Задача		ОК05 ОК09	
3. Задача			

		- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации.
Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 10,15,17		

Критерии оценки экзамена

Оценка «отлично»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»:

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности.

Оценка «неудовлетворительно»:

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа, допускаются принципиальные ошибки в ответе на вопросы.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение

следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее - индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

**ПРИМЕРНЫЕ ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 02.01**

Документирование и контроль в профессиональной деятельности медицинской сестры

Задача №1

Вы – сотрудник медицинского учреждения, использующего комплексную медицинскую информационную систему. Вам необходимо получить письменное согласие пациента на обработку его персональных данных. Пациент высказывает опасения по поводу безопасности хранения медицинской информации о нем в электронном виде.

1. Какими аргументами Вы можете убедить пациента, что хранить информацию о пациенте в электронном виде безопаснее, чем в бумажном?
2. Опишите, какие механизмы защиты персональных медицинских данных о пациенте реализованы в МИС?

Ответ к задаче № 1

1. Похитить данные из МИС без наличия прав доступа к ним технически очень сложно и затратно, так как сервер, на котором находятся данные, как правило, хорошо охраняется. К бумажному документу непосредственный, хоть и не санкционированный, доступ осуществить гораздо легче. Кроме при повреждении бумажного документа, данные зачастую невозможно восстановить, а электронные данные обычно имеют резервную копию или распределенное хранение и имеют больше возможностей для восстановления.
2. Система прав доступа. Системы идентификации и аутентификации пациента. Система логирования (журналирования) доступа работников к данным. Ограничение физического доступа к серверу и рабочим станциям несанкционированных лиц. Ограничение количества и защита каналов связи с внешними системами.

Задача №2

В два медицинских учреждения были внедрены разные, но функционально схожие, комплексные медицинские информационные системы с функцией ведения электронной медицинской карты. В одном учреждении среднестатистическое время на заполнение медицинской документации врачом-терапевтом сократилось вдвое, а в другом увеличилось на 1/3.

1. Чем можно объяснить такую разницу в эффектах внедрения МИС?
2. Какие организационные меры во втором учреждении необходимо принять, чтобы сократить время врача на ведение медицинской документации?

Ответ к задаче № 2

1. Внедрение информационной системы всегда влечет за собой изменение технологии работы учреждения. В первом учреждении новая организационная технология оказалась более эффективной, чем во втором.
2. Обучить медицинский персонал работе с МИС. Максимально переложить функционал ввода информации в МИС с врача на средний медицинский персонал.

Оценочные средства профессионального модуля ПМ.03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни с целью проверки результатов её освоения

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.3. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни с целью проверки результатов её освоения.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения учебной практики профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля³	Критерии оценки	Методы оценки

³ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты

<p>ПК 3.1. Консультировать население по вопросам профилактики</p>	<p>- соответствие составленных планов обучения населения принципам здорового образа жизни возрастной категории пациентов, их индивидуальным особенностям и рекомендациям центров медицинской профилактики;</p> <p>- качество и полнота рекомендаций здоровым людям разного возраста по вопросам питания, двигательной активности, профилактике вредных привычек в соответствии с информацией проекта «Кодекс здоровья и долголетия».</p> <p>- грамотная разработка планов гигиенического воспитания (первичная профилактика) по преодолению и уменьшению факторов риска развития различных заболеваний на основании результатов опроса и обследования пациентов.</p> <p>- составление планов санитарно-гигиенического воспитания (вторичная и третичная профилактика) в зависимости от патологии пациентов и в соответствии с рекомендациями центра медицинской профилактики</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>
<p>ПК 3.2. Пропагандировать здоровый образ жизни</p>	<p>- соответствие подготовленных информационно-агитационных материалов для населения требованиям к оформлению и содержанию средств гигиенического обучения.</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>
<p>ПК 3.3. Участвовать в проведении профилактических осмотров и диспансеризации населения</p>	<p>- проведение профилактических осмотров в соответствии правилами и порядком</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>
<p>ПК 3.4. Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний</p>	<p>- обоснованный выбор объема и вида санитарно-противоэпидемических мероприятий в зависимости от инфекционного заболевания</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p> <p>Экзамен по модулю</p>

<i>ПК 3.5. Участвовать в иммунопрофилактике инфекционных заболеваний</i>	- соответствие составленных рекомендаций пациенту и его окружению по вопросам иммунопрофилактики Федеральному закону "Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» и национальным календарем прививок	Экспертное наблюдение выполнения практических работ Экзамен по модулю
--	---	--

Контроль и оценка общих компетенций:

Код и наименование компетенции	Показатели освоения компетенции	Методы оценки
<i>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</i>	- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ
<i>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</i>	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации; - оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче	Экспертное наблюдение при выполнении практических работ

<p><i>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</i></p>	<p>- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</i></p>	<p>- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p><i>К 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</i></p>	<p>- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>

<p><i>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</i></p>	<p><i>- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;</i></p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p><i>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</i></p>	<p><i>- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами;</i></p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 08. Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</i></p>	<p><i>- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей;</i> <i>- готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни</i></p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>

<p><i>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</i></p>	<p>- оформление медицинской документации в соответствии с нормативными правовыми актами;</p> <p>- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка</p>	<p>Экспертное наблюдение при выполнении практических работ</p>
--	---	--

Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 7,9,10,15-17

ЛР 7 Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности.

ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 16 Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно-мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость

ЛР 17 Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно- оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ППСЗ «знания» и «умения», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;

- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 03.01 Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний	дифференцированный зачет
МДК 03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи	дифференцированный зачет
УП ПМ 03	дифференцированный зачет
ПП ПМ 03	дифференцированный зачет
ПМ 03	экзамен по модулю

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.01.01. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

1. Назовите основные обстоятельства, определяющие потребность в разработке концепции охраны здоровья здоровых в Российской Федерации.
2. Назовите цели Концепции.
3. Назовите задачи Концепции.
4. Назовите основные принципы реализации Концепции.
5. Назовите основные направления деятельности в области стратегии охраны здоровья здорового человека.
6. Назовите приоритетные направления реализации Концепции в области экономике.
7. Назовите приоритетные направления реализации Концепции в области восстановительной и профилактической медицины.
8. Назовите механизм реализации Концепции.
9. Что является основой методологии Концепции?
10. Назовите приоритетные направления в области научных исследований.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 1.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Примерные задания:

Найти соответствие между терминами и определениями:

На доске написать следующие понятия. Студенты записывают их на листке бумаги. Затем преподаватель зачитывает определения, обозначая их цифрой от 1 до 10. студенты напротив каждого термина ставят соответствующую цифру. После проведения работы проводится взаимоконтроль (студенты меняются ответами).

Термины:

Болезнь Здоровье

Качество жизни Развитие Профилактика

Здоровый образ жизни Факторы риска Охрана здоровья

Рост Потребность

Определения:

1. Восприятие индивидуумом его положения в жизни в контексте культуры и системы ценностей, в которых он живет в связи с целями, ожиданиями, стандартами и интересами этого индивидуума.
2. Процесс изменения размеров всего тела или его частей, для которого характерны количественные и качественные изменения, происходящие в организме.
3. Факторы, создаваемые самим человеком, которые способствуют развитию заболеваний: нейropsychические нагрузки, вредные привычки, нерациональное питание.
4. Состояние полного физического, душевного, социального благополучия, а не только отсутствие болезней.
5. Динамичный процесс, который вызывает функциональные изменения вследствие совершенствования строения органов и систем
6. Способ жизнедеятельности, направленный на сохранение и улучшение здоровья людей.
7. Уменьшение адаптаций организма к окружающей среде.
8. Комплекс различного рода мероприятий, направленных на предупреждение какого-либо явления и (или) устранения факторов риска.
9. Совокупность мер, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи.

Контрольная работа

Вариант 1

1. Признаки доношенного новорожденного.
2. Анатомо-физиологические особенности нервной системы и врожденные рефлексы.
3. Техника взвешивания и измерения роста грудных детей.
4. Суточный объем пищи для грудного ребенка от 7 месяцев до 1 года.
5. Режим кормлений грудного ребенка от 1 месяца до 5 месяцев.
6. Большой родничок, размеры, где находится и в каком возрасте закрывается.
7. Что вводится ребенку в 6 месяцев при естественном вскармливании.
8. Определить должную массу для ребенка трех месяцев, если вес при рождении 3 кг.

Вариант 2

1. Правила кормления новорожденного ребенка.
2. Анатомо-физиологические особенности костной ткани (голова, позвоночник, зубы).
3. Техника измерения окружностей головы и грудной клетки.
4. Суточный объем пищи для грудного ребенка от двух до четырех месяцев.
5. Режим кормлений грудного ребенка от 6 месяцев до года.
6. В каком возрасте появляются первые зубы у грудных детей и какие.
7. Что вводится ребенку в 7 месяцев при естественном вскармливании.
8. Определить должную массу для ребенка пяти месяцев, если вес при рождении 3100.

Вариант 3

1. Преимущества грудного вскармливания.
2. Анатомо-физиологические особенности сердечно-сосудистой системы у грудных детей.

3. Уход за кожей детей (купание, подмывание).
4. Суточный объем пищи для новорожденного ребенка.
5. Режим кормлений грудного ребенка от 4 до 6 месяцев.
6. Порядок прорезывания молочных зубов у детей.
7. Что вводится ребенку в 4 месяца при естественном вскармливании.
8. Определить должную массу для ребенка шести месяцев, если вес при рождении 3300.

Вариант 4

1. Описать шкалу Апгар.
2. Анатомо-физиологические особенности дыхания у грудных детей.
3. Туалет носовых ходов и ушей у грудных детей.
4. Суточный объем пищи для детей от двух недель до двух месяцев.
5. Режим кормлений новорожденного ребенка.
6. Развитие двигательных навыков у детей.
7. Что вводится ребенку в 5 месяцев при естественном вскармливании.
8. Определить должную массу для ребенка шести месяцев, если вес при рождении 4100.

Тест

Выберите один правильный ответ

1. Задача снижения смертности от болезней системы кровообращения до 649,4 случая на 100 тыс. поставлена в документах:

1. «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» №598 от 07.05.2012 г.

2. Программе диспансерных и профилактических осмотров, Приказ МЗ №1006н от 03.12.2012г.

3. ФЗ РФ от 21.11.11г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

2. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья подкреплён документом:

1. «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» №598 от 07.05.2012 г.

2. Программе диспансерных и профилактических осмотров, Приказ МЗ №1006н от 03.12.2012г.

3. ФЗ РФ от 21.11.11г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».

3. Виды медицинских профилактических мероприятий:

1. Консультирование и медицинские осмотры.

2. Иммунизация и диспансеризация.

3. Всё перечисленное.

4. Виды профилактических медицинских осмотров:

1. Первичный, повторный, целевой.

2. При приёме на работу, поступлении в учебное заведение, для раннего выявления заболеваний, осмотры профессиональных групп работников.

3. Для экспертизы допуска к профессии, связанной с воздействием вредных и опасных производственных факторов.

Выбрать все правильные ответы

5. Информационное обеспечение проведения программы диспансеризации на уровне поликлиники реализуется с помощью:

- буклетов;

- листовок;

- стендов и плакатов;

- видеоролики о факторы риска, здоровом образе жизни;

- учебных видеофильмов;

- самообучения при помощи Интернет-ресурсов;

- рекомендаций о прохождении диспансеризации;

- профилактических медицинских осмотров;
- индивидуальных бесед с медицинской сестрой;
- комплексного обследования в центре здоровья врачами-специалистами.

Дополнить

6. Назовите тематику известных вам всемирных дней.
 - 1.
 - 2.
 - 3.
 4. Всемирный день сердца
 5. Всемирный день борьбы со СПИДом

Примерные задачи

Задача 1

В поликлинику по месту жительства обратилась женщина 36 лет для прохождения дополнительной диспансеризации, после прохождения, которой пациентка отнесена к первой группе диспансерного наблюдения. На приеме пациентка интересовалась мероприятиями, необходимыми для поддержания своего здоровья.

1. Куда необходимо направить данную женщину?
2. Перечислите, какие исследования необходимо провести данной пациентке?
3. Сколько раз в год необходимо проходить данные обследования?
4. Какие вопросы об образе жизни необходимо задать данной пациентке?
5. Какие рекомендации должна получить женщина после прохождения обследований?

Задача 2

Формирование здорового образа жизни.

1. Что входит в данное понятие?
2. Какая структура здравоохранения в нашей стране в наибольшей степени занимается формированием ЗОЖ?
3. Врач, какой специальности дает рекомендации по здоровому образу жизни в Центре здоровья?
4. Какие рекомендации необходимы для разработки индивидуальной программы оздоровления?
5. Назовите форму группового профилактического консультирования.

Задача 3

Мужчина 45 лет обратился в поликлинику по месту жительства к терапевту с просьбой в оказании помощи в отказе от курения. Курит в течение 26 лет по 20-30 сигарет в день.

1. В какое ЛПУ необходимо направить данного пациента?
2. Какие инструментальные методы диагностики необходимо провести данному мужчине?
3. При помощи каких методов можно провести определение степени никотиновой зависимости?
4. Врач, какой специальности будет заниматься с данным пациентом?
5. Возможно ли посещение данным пациентом школы здоровья?

Составление памяток для населения по теме: «Школы здоровья»

1. Профилактика инсульта.
2. Рекомендации по питанию для пациента с атеросклерозом.
3. Рекомендации по питанию для пациента с артериальной гипертензией
4. Рекомендации по двигательной активности.
5. Профилактика ожирения.
6. Профилактика эндемического зоба.
7. Профилактика нервных болезней.
8. Профилактика онкозаболеваний.

9. Профилактика болезней органов дыхания.
10. Профилактика ИБС.
11. Профилактика курения, алкоголизма и наркомании и др.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	13. Полнота выполнения практического задания; 14. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	15. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Критерии оценки для решения проблемно-ситуационных задач.

5 - «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; - демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; - умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4- «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; - возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; - умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3- «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; - неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; - выполнение заданий при подсказке преподавателя; - затруднения в формулировке выводов
2- «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки. Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 1.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 1.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 03.01 Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

Примерные вопросы

1. Формы и методы медицинской профилактики
2. Понятие здоровье, факторы риска, формирование здорового образа жизни населения
3. Обучение пациентов приоритетным нормам здорового образа жизни
4. Построение индивидуальных программ гигиенического поведения для пациентов.
5. Организация здоровьесберегающей среды формирование культа здоровья населения и потребности в закаливании организма с использованием природных факторов
6. Ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких.
7. Ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких.
8. Сохранение здоровья в пожилом и старческом возрасте.
9. Гигиенического обучения и воспитания населения (цели, задачи, методы и технологии)
10. Организация работы центра медицинской профилактики
11. Организация работы центра здоровья

Примерные задания

1. Составление планов беседы по вопросам рационального питания, личной гигиене, физической активности, соблюдению режима труда и отдыха;
2. Оформление памяток, листовок, санитарных бюллетеней по вопросам пропаганды здорового образа жизни.
3. Оформление медицинской документации (форма N 025-ЦЗ/у - «Карта центра здоровья», форма N 002-ЦЗ/у - «Карта здорового образа жизни»)
4. Соблюдение санитарно-эпидемиологических норм и правил при обращении с медицинскими отходами
5. Проведение предварительных и периодических медицинских осмотров;
6. Составление графика профилактических осмотров и диспансеризации;
7. Информирование населения о проведении профилактических осмотров диспансеризации, о ее целях и задачах, проведении разъяснительной работы и мотивирования граждан к прохождению диспансеризации
8. Составление и контроль выполнения плана индивидуального профилактического консультирования по коррекции поведенческих факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ)
9. Оформление медицинской документации (добровольное информированное согласие, Форма N 025/у «Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях»)
10. Оформление медицинской документации (форма N 030/у-04 «Контрольная карта диспансерного наблюдения», направлений на дополнительное обследование)
11. Составление графиков профилактических осмотров несовершеннолетних;
12. Составление плана занятия в школе здоровья по вопросам профилактики заболеваний (сахарный диабет, ИБС, гипертоническая болезнь, ожирение, бронхиальная астма).
13. Составление графика профилактических прививок различным группам населения;
14. Оформление медицинской документации (журналы учета профилактических прививок, № 058/у «Экстренное извещение об инфекционном, паразитарном и другом заболевании, профессиональном отравлении, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, воздействии живых механических сил»)

2.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК.03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи.

Оценочное средство 2.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 2.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса:

10. Основополагающие принципы первичной медико-санитарной помощи как основного вида обслуживания населения
11. Нормативном документ, признающий право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь
12. Нормативные документы второго уровня законодательства об охране здоровья граждан в РФ
13. Виды медицинской помощи в РФ
14. Когда оказывается скорая медицинская помощь.
15. Кто оказывает первичную медико-санитарную помощь
16. Как оказывается первичная медико-санитарная помощь
17. Принцип организации первичной медико-санитарной помощи
18. Участки, организованные в медицинских организациях.
19. Основные особенности оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению
20. Первый этап оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению

21. Второй этап оказания первичной медико-санитарной помощи сельскому населению
22. Задачи сельского врачебного участка
23. Основные задачи фельдшерско-акушерского пункта
24. Помощь, которую оказывает фельдшер ФАПа
25. Дайте определение понятию «здоровье»
26. Дайте определение понятию «первичная медико-санитарная помощь»
27. Каковы основные принципы первичной медико-санитарной помощи населению?
28. Какие законодательные акты относятся к первому уровню правовых актов в системе здравоохранения в РФ?
29. Какие законодательные акты относятся ко второму уровню правовых актов в системе здравоохранения в РФ?
30. Какие законодательные акты относятся к третьему уровню правовых актов в системе здравоохранения в РФ?
31. Перечислите виды медицинской помощи.
32. Виды оказания первичной медико-санитарной помощи.
33. По какому принципу организована первичная медико-санитарная помощь в России?
34. Перечислите участки, организованные в ЛПУ.
35. Задачи взрослой поликлиники.
36. Задачи детской поликлиники.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 2.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Ситуационные задачи Задача № 1

После проведения Диспансеризации населения, отобранный контингент был разделен на группы здоровья.

Задание.

1. Пациенты каких групп здоровья будут направлены в Центр здоровья?
2. Какая работа будет проводиться с данными пациентами?
3. Каковы основные функции Центров здоровья?

Графический диктант

1. Характер расселения жителей влияет на организационные формы и методы работы сельских медицинских учреждений (+)

2. Выделяют три этапа оказания первичной медико-санитарной помощи населению сельской местности (+)
3. На первом этапе сельскому населению оказывается первая медико-санитарная помощь во врачебной амбулатории (-)
4. В задачи фельдшерско-акушерского пункта входит стационарное лечение пациентов сельской местности (-)
5. Медико-санитарная часть организуется на предприятии с количеством работников не более двух тысяч (-)
6. В задачи медицинской сестры участка медико-санитарной части не входит патронаж, сестринский уход на дому (+)

Графический диктант

1. Специфика жизнедеятельности людей, составляющих семью или коллектив отражает общественное здоровье (-)
2. Приспособление органов и систем к изменяющимся условиям называется компенсацией (+)
3. Метод медицинского обслуживания населения, представляет собой активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья и проведение мер профилактики заболеваний называют диспансеризацией (+)
4. С помощью диспансерного метода наблюдения осуществляется выявление пациентов с хроническими заболеваниями на ранних стадиях (-)
5. В отечественном здравоохранении исторически определились и практически оправдали себя три основных принципа отбора контингентов лиц, подлежащих диспансеризации (-)
6. Ко второй диспансерной группе относятся лица с компенсированным течением заболевания, редкими обострениями, непродолжительными потерями трудоспособности (-)
7. Целевые профилактические медицинские осмотры проводятся с целью выявления определенных заболеваний на ранней стадии (+)
8. К декретированным контингентам относятся работники, связанные с пищевой промышленностью (+)
9. В Центр здоровья могут обратиться только граждане направленные лечащим врачом после дополнительной диспансеризации (-)
10. «Карта Центра здоровья» заводится на всех, обратившихся (+)

Тест

1. В РФ первичную медико-санитарную помощь оказывают:
 - а) здравпункты;
 - б) фельдшерско-акушерские пункты;
 - в) поликлиники, офисы семейного врача, женские консультации;
 - г) все верно.
2. Ведущим звеном в системе первичной медико-санитарной помощи является:
 - а) здравпункт;
 - б) фельдшерско-акушерский пункт;
 - в) поликлиника;
 - г) сельская участковая больница.
3. Факторами риска заболеваний являются:
 - а) физические воздействия;
 - б) психологические воздействия;
 - в) медикаментозные воздействия;
 - г) все верно.

4. На показатели состояния здоровья влияют:

- а) условия и образ жизни;
- б) состояние окружающей среды;
- в) качество медицинской помощи;
- г) все верно.

5. Рациональное питание — это:

- а) соблюдение баланса поступающей и расходуемой энергии;
- б) удовлетворение потребностей организма в определенном количестве и качестве пищевых веществ;
- в) оптимальное соотношение пищевых веществ;
- г) все верно.

6. Принципами рационального питания является все перечисленное, кроме:

- а) соблюдения оптимального биоритмического режима питания;
- б) рационального распределения по калорийности на завтрак, обед, полдник и ужин;
- в) соблюдения энергетического баланса;
- г) пища должна содержать балластные вещества.

7. Средствами закаливания являются:

- а) солнце, воздух, вода;
- б) физические упражнения;
- в) физиотерапия;
- г) все верно.

8. В первую группу диспансерного учета входят:

- а) здоровые;
- б) здоровые и лица с пограничными состояниями;
- в) практически здоровые;
- г) все верно.

9. Во вторую группу диспансерного учета включаются:

- а) лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний;
- б) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений 3—5 лет;
- в) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений в течение 1 года;
- г) все верно.

10. В основе паллиативного ухода лежит все перечисленное, кроме:

- а) применения фармакотерапии;
- б) системы поддержки пациента, помогающей ему жить настолько возможно качественно;
- в) ухода, основанного на заботе и милосердии;
- г) психологической поддержки пациента и членов его семьи.

11. Разделы работы врача-терапевта:

- а) лечебно-диагностическая, профилактическая, противоэпидемическая, санитарно-просветительная, ведение оперативно-учетной документации;
- б) лечебно-диагностическая, профилактическая, санитарно-просветительная;
- в) лечебно-диагностическая, профилактическая, ведение оперативно-учетной документации.

12. Лечащий врач:

- а) организует своевременное и квалифицированное лечение и обследование пациента;
- б) представляет информацию о состоянии здоровья пациента;
- в) по требованию больного приглашает консультанта и организует консилиум;
- г) все выше указанное верно.

13. Укажите предельную численность населения на городском терапевтическом участке:

- а) 1700 человек взрослого населения;
- б) 1800 человек взрослого населения;
- в) 1955 человек взрослого населения;
- г) 2200 человек взрослого населения;
- д) 2500 человек взрослого населения;

14. Каковы главные особенности деятельности врача общей практики:

- а) владение знаниями и практическими навыками по терапии и смежным специальностям;
- б) владение знаниями и практическими навыками по акушерству, гинекологии и педиатрии;
- в) владение знаниями и практическими навыками по хирургии;
- г) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии.

15. Каковы главные особенности врача семейной практики?

- а) владение знаниями и практическими навыками по терапии;
- б) владение знаниями и практическими навыками по терапии, педиатрии и смежным специальностям;
- в) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии;
- г) владение знаниями и практическими навыками по стоматологии и гинекологии.

16. Какая максимальная численность населения для работы врача общей (семейной) практики предусмотрена приказом МЗ РФ №237 от 1992 г.

- а) 2700 человек;
- б) 1200 человек;
- в) 800 человек.

17. Организация диспансерного наблюдения включает:

- а) активное выявление и взятие на учет больных, лиц с факторами риска; проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;
- б) активное динамическое наблюдение и лечение;
- в) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения;
- г) все выше изложенное.

18. Все следующие учреждения относятся к лечебно-профилактическим, кроме:

- а) амбулаторно-поликлинические, диспансеры;
- б) больничные, скорой и неотложной медицинской помощи;
- в) санаторно-курортные и охраны материнства и детства;
- г) судебно-медицинской экспертизы и аптечные.

19. Основные задачи врача при работе с семьей, где имеется больной:

- а) сформировать правильное представление о болезни и стимулировать реакцию приспособления
- б) помочь членам семьи реорганизовать свою жизнь в изменившихся условиях и разобраться в своих чувствах и чувствах остальных;
- в) помочь избежать неправильного поведения и включить пациента в жизнь семьи;
- г) все выше указанное верно.

20. Укажите основные задачи кабинета доврачебного приема:

- а) регулирование потока посетителей поликлиники, заполнение медицинской документации;
- б) решение вопроса о срочности направления к врачу;
- в) направление на диагностические исследования до приема врача, проведение антропометрии, измерение температуры тела, АД, глазного давления;
- г) разработка плана мероприятий по первичной и вторичной профилактике;
- д), участие в организации и проведении.

Критерии оценки результата тестирования

Оценка	Оценка (тестовые нормы: % правильных ответов)
«отлично»	80-100 %
«хорошо»	70-79% «
«удовлетворительно»	50-69%
«неудовлетворительно»	Меньше 50 %

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	16. Полнота выполнения практического задания; 17. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	18. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки. Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы. Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 2.3 для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 2.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 03.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. Медицинская помощь. Виды медицинской помощи. 2. Первичная медико-санитарная помощь. Медицинские учреждения, оказывающие МСП. 3. Городская поликлиника: структура, задачи. 4. Центр (отделение) профилактики: структура, задачи. 5. Центр здоровья: структура, задачи. 6. Особенности организации медицинской помощи по типу «стационар на дому» и «дневной стационар». 7. Организация МСП по принципу общей практики (семейной медицины). 8. Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний. 9. Профилактика неинфекционных заболеваний. 10. Целевые программы предупреждения заболеваний (государственные и региональные). 11. Профилактические медицинские осмотры. Виды. 12. Предварительные и периодические медицинские осмотры. 13. Целевые медицинские осмотры. 14. Диспансеризация населения, определение, принципы диспансеризации населения. 15. Дополнительная диспансеризация лиц трудоспособного возраста. 16. Диспансеризация: этапы диспансеризации. 17. Показатели диспансеризации населения. 18. Обследование в центре здоровья. Дальнейшие маршруты пациентов. Школы здоровья. 19. Роль сестринского персонала в проведении диспансеризации. 20. Показатели эффективности диспансеризации. 21. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий. 22. Профилактика инфекционных заболеваний. Иммунопрофилактика. 23. Вакцинация. Виды вакцин. 24. Организация работы прививочного кабинета. 25. Национальный календарь профилактических прививок. 26. Подготовка пациентов к вакцинации. Противопоказания к проведению вакцинации. Поствакцинальные осложнения. 27. Профилактика гепатита В. Контингент, подлежащий вакцинации. 28. Тактика медсестры при развитии анафилактического шока. 29. Экспертиза временной нетрудоспособности: задачи. 30. Временная нетрудоспособность, порядок установления и определения. 31. Виды временной нетрудоспособности. 32. Правила заполнения и выдачи документов, подтверждающих временную нетрудоспособность. 33. Клинико-экспертная комиссия: функции и обязанности. 34. Медико-социальная экспертиза: задачи. 35. Порядок направления больных на медико-социальную экспертизу

Критерии оценки

5 «отлично» - знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» - раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1-2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1-2 неточностями использованы

научные термины;

3 «удовлетворительно» - неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» - основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

3 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний, формированию здорового образа жизни и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно-ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетождественных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю

Вопросы для промежуточной аттестации

1. Формы и методы медицинской профилактики
2. Понятие здоровье, факторы риска, формирование здорового образа жизни населения
3. Обучение пациентов приоритетным нормам здорового образа жизни
4. Построение индивидуальных программ гигиенического поведения для пациентов.
5. Организация здоровьесберегающей среды формирование культа здоровья населения и потребности в закаливании организма с использованием природных факторов
6. Ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких.
7. Ответственность человека за свое здоровье и здоровье своих близких.
8. Сохранение здоровья в пожилом и старческом возрасте.
9. Гигиенического обучения и воспитания населения (цели, задачи, методы и технологии)
10. Организация работы центра медицинской профилактики
11. Организация работы центра здоровья

12. Диспансеризация населения (цели, задачи, скрининговая диагностика)
14. Профилактика хирургических заболеваний
15. Профилактика гинекологических заболеваний
16. Профилактика внутренних болезней
17. Профилактика нарушений физического и психического развития детей

Примерные задачи для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по ПМ 03 Проведение мероприятий по профилактике неинфекционных и инфекционных заболеваний

1. Новорожденному ребёнку 3 дня. Масса при рождении 3.800 гр., длина 52 см. при рождении оценка по шкале Апгар 8 - 9 баллов.
При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы розово-красного цвета, движения активные, хорошо выражены безусловные рефлексy. ЧСС – 140 в одну минуту, ЧДД – 38 в одну минуту. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию.
Мать проявляет беспокойство по поводу цвета кожных покровов.
2. В родильный дом поступила женщина 36 лет с болезненными схватками, длящимися по 60 – 80 секунд с интервалом в 2 – 3 минуты, потугами. Беременность первая. Роды первые. Околоплодные воды отошли. При осмотре: врезывание головки.
3. В отделении престарелых медицинская сестра обратила внимание на пациентку 70 лет, которая не вступает в контакт с окружающими, практически не ест. В беседе выяснено, что уже в течение двух недель её никто не навещает.
4. Определить проблемы пациента, сформулировать цели сестринских вмешательств.
5. Составить рекомендации по уходу за пациентом с недержанием мочи, с нарушением памяти, по питанию кормящей женщины, по профилактике гипогалактии, режиму кормления грудного возраста.
6. Составить план диспансеризации для пациентов.
7. Составить план иммунопрофилактики.
8. Составить текст беседы по гигиене и диететики во время беременности.

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

- вид контрольно-оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)
- структура контрольно-оценочных средств

Каждый билет состоит задания и вопросов.

пакет экзаменатора

- условия проведения экзамена

Место проведения - учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе. Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
	ПК	ОК	
1. Задание на осуществление сестринского процесса.	ПК 3.1 ПК 3.2	ОК01 ОК02	Знание правовой базы по проведению санитарно-

2. Задание на составление рекомендаций по здоровому образу жизни и профилактике заболеваний.	ПК 3.3 ПК 3.4 ПК 3.5	ОК03 ОК04 ОК05 ОК06 ОК07 ОК08 ОК09	гигиенического просвещения населения; Соблюдение требований к проведению санитарно-противоэпидемических мероприятий на закреплённом участке
3. Задание на определение мероприятий диспансеризации больных с заболеваниями и на оформление медицинской Примерные задачи для подготовки обучающихся к проверке результатов усвоения знаний по программе ПМ.03.			Соблюдение требований к проведению мероприятий по сохранению и укреплению здоровья различных возрастных групп населения; Правильность выбора формы, содержания занятий с пациентами и их окружением; Владение профессиональной терминологией
Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 7,9,10,15-17			

Критерии оценки экзамена

Оценка «отлично»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»:

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Как правило, такой ответ краток, приводимые формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности.

Оценка «неудовлетворительно»:

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа, допускаются принципиальные ошибки в ответе на вопросы.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее - индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

**ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАЧИ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 03.01 Здоровый образ
жизни и профилактика заболеваний**

Задача 1

Пациент 46 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют.

Анкетирование – жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно - АД 162/94 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м². ЭКГ без изменений.

Задания:

1. Поставьте диагноз и группу здоровья.
2. Какие факторы риска у пациентки?
3. Ваша тактика?

Задача 2

Пациент 63 года. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма).

Анкетирование – жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.

Объективно – АД 138/88 мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м². ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы.

Задания:

1. Поставьте диагноз и группу здоровья.
2. Какие факторы риска у пациентки?
3. Ваша тактика?

Задача 3

Пациент 57 лет. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад. Остеохондроз шейного отдела позвоночника вне обострения.

Анкетирование – жалобы на боли в области живота, похудание, курит.

Объективно - АД 128/70 мм рт.ст. ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 17,5 кг/м². ЭКГ без изменений.

Задание:

1. Поставьте диагноз и группу здоровья.
2. Какие факторы риска у пациентки?
3. Ваша тактика?

Задача 4

Пациент 63 года. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма). Анкетирование – жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя. Объективно – АД 138/88 мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м². ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы.

Задания:

1. Поставьте диагноз и группу здоровья.
2. Какие факторы риска у пациентки?
3. Ваша тактика?

Задача 5

Пациент 44 года. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 10 лет назад.

Анкетирование – жалобы на длительный кашель с отделением мокроты. Курит.
Объективно - АД 120/70 мм рт.ст. ОХС 6,2 ммоль/л, глюкоза 3,9 ммоль/л, индекс массы тела 22,0 кг/м².
ЭКГ без изменений.

Задания:

1. Поставьте диагноз и группу здоровья.
2. Какие факторы риска у пациентки?
3. Ваша тактика?

Задача 6

Пациентка 42 года. В анамнезе повышения АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника.

Анкетирование – жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.
Объективно – АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,6 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м². Лабораторные показатели в пределах нормы.
Рентгенологические исследования без патологии.

Задания:

1. Поставьте диагноз и группу здоровья.
2. Какие факторы риска у пациентки?
3. Ваша тактика?

Задача 7

Пациент 57 лет. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад.
Остеохондроз шейного отдела позвоночника вне обострения.

Анкетирование – жалобы на боли в области живота, похудание, курит.

Объективно – АД 128/70 мм рт.ст. ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 17,5 кг/м². ЭКГ без изменений.

Задания:

1. Поставьте диагноз и группу здоровья.
2. Какие факторы риска у пациентки?
3. Ваша тактика?

Задача 8

Пациент 46 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют.

Анкетирование – жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно - АД 162/94 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м². ЭКГ без изменений.

Задания:

1. Поставьте диагноз и группу здоровья.
2. Какие факторы риска у пациентки?
3. Ваша тактика?

Задача 9

Пациент 56 лет. В анамнезе нет хронических заболеваний и травм.

Анкетирование – жалоб нет. Курит (ИК=160), низкая физическая активность.

Объективно – АД 118/70 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 8 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л, индекс массы тела 22,0 кг/м². ЭКГ без изменений.

Задания:

1. Поставьте диагноз и группу здоровья.
2. Какие факторы риска у пациентки?
3. Ваша тактика?

Задача 10

При профилактическом осмотре полевода А. 23 лет в анамнезе жизни выявлены частые ОРВИ и острые бронхиты в детстве, контакт с ядохимикатами на производстве (гербицидами).

Объективно: Состояние удовлетворительное, телосложение правильное, кожные покровы чистые, обычной влажности. ИМТ 20,3. «Аденоидное лицо», дыхание через нос затруднено. ЧДД 20 в мин., в легких везикулярное дыхание, хрипов нет. Пульс 68 в мин., АД 120/70 мм. рт. ст., тоны сердца ритмичные, звучные. Живот участвует в акте дыхания, безболезненный при пальпации, отеков нет. Со стороны дополнительных исследований (ФГ, ОАК, ОАМ) отклонений нет.

Задания:

1. Определите группу здоровья и группу риска.
2. Составьте план дополнительного обследования и диспансерного наблюдения данного пациента.
3. Проведите профилактическое консультирование данного пациента.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 01.02 Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи населению

1. Медицинская помощь оказывается:

- А. только государственными медицинскими учреждениями
- Б. государственными и частными медицинскими учреждениями
- В. в медицинских организациях независимо от формы собственности при наличии лицензии на медицинскую деятельность
- Г. любыми организациями и частными лицами, желающими осуществлять медицинскую помощь

2. Первая доврачебная помощь оказывается в случае:

- А. необходимости оказать срочные лечебные меры, которые оказываются при внезапном ухудшении состояния здоровья
- Б. необходимости оказания гражданам помощи при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики
- В. оказания медицинской помощи за счет средств федерального бюджета в федеральных специализированных медицинских учреждениях
- Г. при плановом обследовании

3. К ЛПУ стационарного типа относятся:

- А. больница
- Б. поликлиника
- В. ФАП
- Г. станция скорой медицинской помощи

4. Амбулатория контролирует деятельность:

- А. больниц
- Б. поликлиник
- В. ФАП
- Г. станция скорой помощи

5. Больница – это лечебное учреждение:

- А. занимающиеся лечением и профилактикой одного или группы родственных заболеваний
- Б. стационарного типа для пациентов, нуждающихся в постоянном лечении и уходе с нахождением на больничной койке
- В. в сельском населенном пункте
- Г. где получают медицинскую помощь военнослужащие

6. В амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждениях могут быть организованы врачебные участки:

- А. кардиологический
- Б. эндокринологический
- В. комплексный терапевтический
- Г. хирургический

7. Рекомендуемая численность взрослого населения старше 18 лет на фельдшерском участке:

- А. 1300 человек
- Б. 1700 человек
- В. 1200 человек
- Г. 800 человек

8. Задачами регистратуры являются все, кроме:

- А. организация беспрепятственной и безотлагательной предварительной записи больных на приемк врачу
- Б. обеспечение регулирования интенсивности потока населения
- В. оказание неотложной доврачебной помощи
- Г.обеспечение своевременного подбора и доставки медицинской документации в кабинет врачей

9. К ЛПУ только амбулаторного типа относятся:

- А. больница
- Б. поликлиника
- В. ФАП
- Г. станция скорой помощи

10. Диспансер – это лечебное учреждение:

- А. занимающиеся лечением и профилактикой одного или группы родственных заболеваний
- Б. стационарного типа для пациентов, нуждающихся в постоянном лечении и уходе с нахождением на больничной койке
- В. в сельском населенном пункте
- Г. где получают медицинскую помощь военнослужащие

11. Виды первичной медико-санитарной помощи все кроме:

- А. лечебная
- Б. диагностическая
- В. оперативная
- Г. профилактическая

12. В амбулаторно-поликлинических и стационарно-поликлинических учреждениях могутбыть организованы врачебные участки все кроме:

- А. терапевтический
- Б. педиатрический
- В. комплексный терапевтический
- Г. хирургический

Критерии оценки решения тестовых заданий.

Процент результативности (правильных ответов)	Качественная оценка уровня подготовки	
	балл (отметка)	вербальный аналог
90-100%	5	отлично
80-89%	4	хорошо
70-79%	3	удовлетворительно
Менее 70%	2	неудовлетворительно

ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Билет № 1 Задача

При посещении на дому медицинская сестра обнаружила, что пациент 68 лет стал забывать выключать свет и воду. В квартире проживает один. Дети живут отдельно, навещают один раз в неделю.

Задание

1. Определите проблемы пациента, сформулируйте цели. Решите проблемы пациента.
2. Составить план и текст беседы с родственниками пациента по уходу за пациентом с нарушением памяти.
3. Составить план 1 этапа диспансеризации для пациента данного возраста

Билет № 2 Задача

Грудному ребёнку 4 месяца. Мальчик от второй беременности, первых родов. Родился в срок, к груди приложили сразу после рождения. Вес при рождении - 3.100 гр., длина - 50 см.

В настоящее время ребёнок находится на искусственном вскармливании, причиной которого явилась гипогалактия у матери, вскармливание по режиму, сухими адаптированными смесями.

Задание

1. Выявить проблемы. Понятие о контрольном вскармливании.
2. Составить текст беседы с матерью ребёнка по вопросам рационального вскармливания грудного ребёнка, находящегося на искусственном вскармливании
3. Составить план иммунопрофилактики до 1 года

Билет № 3 Задача

В женскую консультацию обратилась девушка 18 лет, студентка педагогического колледжа, с жалобами на задержку менструации в течение 2 месяцев, считает себя беременной, рожать не хочет, так как с молодым человеком она поссорилась, а родители ничего не знают.

Задание

1. Выявите проблемы пациентки и семьи, сформулировать план сестринских вмешательств.
2. Составить текст беседы по гигиене и диететике во время беременности
3. Составить план 1 этапа диспансеризации для пациентки данного возраста

Билет № 4 Задача

Новорожденному ребёнку 3 дня. Масса при рождении 3.800 гр., длина 52 см. при рождении оценка по шкале Апгар 8 - 9 баллов.

При осмотре: общее состояние удовлетворительное, кожные покровы розово-красного цвета, движения активные, хорошо выражены безусловные рефлексы. ЧСС – 140 в одну минуту, ЧДД – 38 в одну минуту. Пупочная ранка с незначительным серозным отделяемым. Температура тела 36,2 градуса по Цельсию.

Мать проявляет беспокойство по поводу цвета кожных покровов.

Задание

1. Выявить проблемы. Охарактеризовать признаки шкалы Апгар.
2. Составить рекомендации по проведению гигиенических мероприятий новорожденному ребёнку, обработке пупочной ранки
3. Составить план иммунопрофилактики до 1 года

Оценочные средства профессионального модуля ПМ.04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и(или) состояниях с целью проверки результатов её освоения

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.4. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и(или) состояниях с целью проверки результатов её освоения.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения учебной практики профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля⁴	Критерии оценки	Методы оценки
<i>ПК 4.1. Проводить оценку состояния пациента</i>	<ul style="list-style-type: none"> - определение проблем пациента в соответствии с нарушенными потребностями и состоянием пациента; - проведение объективного обследования пациента в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг 	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
<i>ПК 4.2. Выполнять медицинские манипуляции при оказании медицинской помощи пациенту</i>	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение сестринских манипуляций в лечебно-диагностическом процессе в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - подготовка пациента к диагностическим исследованиям в соответствии с требованиями к методу исследования 	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

⁴ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты.

<p><i>ПК 4.3. Осуществлять уход за пациентом</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - размещать и перемещать пациента в постели с использованием принципов эргономики; - выполнение манипуляций общего ухода за пациентами в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг и регламентирующими документами; - выполнение простейших физиотерапевтических процедур в соответствии с технологиями выполнения простых медицинских услуг; - организация питания тяжелобольных пациентов в соответствии с технологиями выполнения медицинских услуг 	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p><i>ПК 4.4. Обучать пациента (его законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, приемам ухода и самоухода</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - выполнение профессиональной деятельности в соответствии с принципами профессиональной этики медицинского работника; - обучение пациентов и их родственников по вопросам ухода и самоухода в соответствии с принципами педагогики и этапов обучения; - результат обучения соответствует поставленной цели; - грамотное использование в процессе обучения методов, способов и средств обучения в соответствии с правилами обучения. 	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p><i>ПК 4.5. Оказывать медицинскую помощь в неотложной форме</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - оказание медицинской помощи в неотложной форме в соответствии с алгоритмами оказания неотложной помощи 	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p><i>ПК 4.6. Участвовать в проведении мероприятий медицинской реабилитации</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - проведение медицинской реабилитации в соответствии с алгоритмами применения средств и методов реабилитации 	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>Контроль и оценка общих компетенций:</p>		
<p><i>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> - аргументированный выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в области сестринского дела, оценивание эффективности и качества их выполнения; 	<p>Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения</p>

	- соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами	практических работ
<i>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</i>	- демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ
<i>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</i>	- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ
<i>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</i>	- соблюдение норм делового общения и профессиональной этики во взаимодействии с коллегами, руководством, потребителями	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ
<i>ОК 05. Осуществлять устную и письменную коммуникацию на государственном языке Российской Федерации с учетом особенностей социального и культурного контекста</i>	- соответствие устной и письменной речи нормам государственного языка	Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ
<i>ОК 06. Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных российских духовно-нравственных ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения</i>	- обеспечение взаимодействия с окружающими в соответствии с Конституцией РФ, законодательством РФ и другими нормативно-правовыми актами РФ;	Экспертное наблюдение выполнения практических работ

<p>ОК 07 Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</p>	<p>- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 08 Использовать средства физической культуры для сохранения и укрепления здоровья в процессе профессиональной деятельности и поддержания необходимого уровня физической подготовленности</p>	<p>- демонстрация позитивного и адекватного отношения к своему здоровью в повседневной жизни и при выполнении профессиональных обязанностей; - готовность поддерживать уровень физической подготовки, обеспечивающий полноценную профессиональную деятельность на основе принципов здорового образа жизни</p>	<p>Экспертное наблюдение выполнения практических работ</p>
<p>ОК 09. Пользоваться профессиональной документацией на государственном и иностранном языках</p>	<p>- оформление медицинской документации в соответствии нормативными правовыми актами</p>	<p>Экспертная оценка формирования общих компетенций во время выполнения практических работ</p>

1.1.4. Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 15-17

ЛР 15 Соблюдающий программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, нормативные правовые акты в сфере охраны здоровья граждан, регулирующие медицинскую деятельность

ЛР 16 Готовый соответствовать ожиданиям работодателей: проектно-мыслящий, эффективно взаимодействующий с членами команды и сотрудничающий с другими людьми, осознанно выполняющий профессиональные требования, ответственный, пунктуальный, дисциплинированный, трудолюбивый, критически мыслящий, нацеленный на достижение поставленных целей; демонстрирующий профессиональную жизнестойкость

ЛР 17 Соблюдающий в своей профессиональной деятельности этические принципы: честности, независимости, противодействия коррупции и экстремизму, обладающий системным мышлением и умением принимать решение в условиях риска и неопределенности

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно-оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ППССЗ «знания» и «умения», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и(или) состояниях и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 04.01 Общий уход за пациентами	экзамен
МДК 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп	экзамен
МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля	дифференцированный зачет
МДК 04.04 Сестринская помощь пациентам онкологического профиля	дифференцированный зачет
УП ПМ 04	дифференцированный зачет дифференцированный зачет дифференцированный зачет
ПП ПМ 04	дифференцированный зачет, дифференцированный зачет
ПМ. 04	экзамен по модулю

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.01 Общий уход за пациентами

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Тестовые задания

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута.

Текст задания:

1. При диагностике кишечных инфекций чаще исследуют
 - а) кровь
 - б) мочу
 - в) кал
 - г) желчь
2. Типичное осложнение при брюшном тифе 115
 - а) пневмония
 - б) перфорация язвы кишечника
 - в) паротит
 - г) менингит
3. Приоритетные проблемы пациента при брюшном тифе
 - а) лихорадка
 - б) запор
 - в) метеоризм
 - г) кашель
4. Сестринский диагноз при брюшном тифе
 - а) острая боль, угроза прободения кишечника
 - б) кашель
 - в) кожный зуд
 - г) диарея
5. При бактериальной дизентерии кал имеет вид
 - а) "болотной тины"
 - б) "ректального плевка"
 - в) "горохового пюре"
 - г) 2 малинового желе"
6. Летне-осенний подъем заболеваемости имеет
 - а) дизентерия
 - б) грипп
 - в) бруцеллез
 - г) менингококковая инфекция
7. Боли в животе при дизентерии
 - а) постоянные, ноющего характера
 - б) появляются только после акта дефекации
 - в) схваткообразные, усиливаются перед актом дефекации
 - г) острые "кинжальные" 116
8. Потенциальная проблема пациента при дизентерии
 - а) риск от удушья
 - б) риск развития хронического заболевания

- в) тревога, связанная с перспективами материального обеспечения в будущем
- г) риск развития почечной недостаточности
9. Назовите способы лечения легкой формы сальмонеллеза
- а) промывание желудка + обильное питье
- б) ампициллин внутримышечно
- в) витамины
- г) парентеральное введение солевых растворов
10. Физиологические проблемы пациента при сальмонеллезе
- а) плохое очищение дыхательных путей
- б) задержка стула
- в) рвота
- г) острая "кинжальная" боль
11. Первая медицинская помощь при ботулизме
- а) промывание желудка + сифонная клизма
- б) борьба с гипертермией
- в) искусственная вентиляция легких
- г) левомицетин
12. При ботулизме больной погибает от
- а) пневмонии
- б) миокардита
- в) паралича дыхания
- г) почечной недостаточности

Эталон ответов

1 в, 2 г, 3 б, 4 б, 5 а, 6 б, 7 а, 8 в, 9 б, 10 б, 11 б, 12 в,

Критерии оценки:

100-91% правильных ответов – «отлично»

90-81% правильных ответов – «хорошо»

80-71% правильных ответов – «удовлетворительно» 119

70% и менее 70% правильных ответов – «неудовлетворительно»

Вопросы для фронтального опроса

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 1.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Типовые задания для текущей оценки освоения

Задача

Пациентка, 60 лет, поступила на стационарное лечение в кожное отделение клиники с диагнозом: опоясывающий лишай.

Жалобы на недомогание, слабость, стреляющие жгучие боли в правой половине поясницы, появление сыпи, высокую температуру, нарушение сна.

Объективно: в области поясницы справа на эритематозном фоне множество сгруппированных везикулезных элементов, размером 2-5 мм. Температура 37,80.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки, составьте план сестринского ухода.
3. Продемонстрируйте технику в/м инъекции.

Эталон ответа

Проблемы пациентки: высыпания на коже, нарушение сна, повышенная раздражительность, невралгические боли, риск присоединения вторичной инфекции, длительные невралгические боли.

План

1. Обеспечить физический и психический покой
2. По назначению врача при болях дать обезболивающие средства
3. Не допускать контакта больной с детьми
4. Запретить водные процедуры
5. Чаше менять постельное и нательное белье

Обучающийся демонстрирует технику в/м инъекции на муляже согласно алгоритму манипуляции.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	19. Полнота выполнения практического задания; 20. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	21. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Ситуационная задача

Инструкция:

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

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

Эталон ответа:
Дизентерия - это инфекционное заболевание человека, вызываемое бактериями рода шигелла протекающее с преимущественным поражением дистального отдела толстого кишечника и симптомами общей интоксикации.

Пути передачи:

" контактно-бытовой (в основном дизентерия Григорьева-Шига)

" водный (дизентерия Флекснера)

" алиментарный (Shigella Sonnei)

Дизентерия в принципе может передаваться любым путем.

Предрасполагающими факторами являются:

" скученность населения в жилых помещениях

" низкий гигиенический уровень

" замкнутые популяционные группы (психиатрические больницы, психоневрологические интернаты и т.п. - именно отсюда 4 года назад началось шествие дизентерии)

Критерии оценки:

За правильный ответ на вопрос выставляется положительная оценка – 1 балл.

За неправильный ответ на вопрос выставляется отрицательная оценка – 0 баллов.

5 правильных ответов – «отлично»

4 правильных ответа – «хорошо»

3 правильных ответа – «удовлетворительно»

2 и менее 2 правильных ответов – «неудовлетворительно»

«Отлично» - студент дает правильные формулировки, точные определения понятия терминов; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала.

«Хорошо» - студент неполно, но правильно дает формулировки определения понятия терминов; при изложении допускает 1-2 несущественные ошибки, которые он исправляет после замечания преподавателя; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала.

«Удовлетворительно» - студент знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке понятий; при изложении допускает 1-2 существенная ошибка; излагает ответ недостаточно логично и последовательно; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя.

«Неудовлетворительно» - студент не знает основных положений данной темы, допускает грубые ошибки в формулировке понятий; нарушена последовательность в изложении ответа; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя.

Выполнение практической манипуляции.

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

Время выполнения – 15 минут.

Текст задания:

Продемонстрировать технику взятия кала на бактериологическое исследование :

Алгоритм действий медицинской сестры:

Цель. Исследование микрофлоры кишечника.

Показания. Подозрение на кишечную инфекцию.

Противопоказания. Кровотечение из прямой кишки.

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

Техника выполнения взятия кала на бактериологическое исследование

1. Пациента просят лечь на бок с согнутыми в тазобедренных и коленных суставах ногами.
2. Осторожно извлекают из пробирки петлю.
3. Лево́й рукой разводят ягодицы и вводят петлю вращательными движениями в прямую кишку на глубину 9 - 10 см, стараясь снять со стенки прямой кишки ее содержимое. Извлекают петлю.
4. Не касаясь окружающих предметов и наружных стенок пробирки, осторожно опускают петлю в пробирку с консервантом.
5. Закрепляют направление на пробирке. Доставляют пробирку в бактериологическую лабораторию.

Примечание. Кал на бактериологическое исследование можно взять сразу же после дефекации из судна также петлей в пробирку. Медицинская сестра должна работать в перчатках.

Критерии оценки:

«Отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

«Хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

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

«Неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции;

совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 1.3 для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 1.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 04.01 Общий уход за пациентами
Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. Что предусматривает общий уход и его значение.
2. Санитарная обработка пациентов (полная и частичная).
3. Взятие мазка из тканей в области зева (миндалины) и носа.
4. Антропометрия: измерение роста стоя, взвешивание пациента.
5. Обработка пациентов при выявлении педикулеза.

6. Виды и правила транспортировки пациентов в лечебное отделение больницы.
7. Устройство, оснащение и внутренний распорядок терапевтического отделения больницы.
8. Организация посещения пациентов и понятие о лечебно-охранительном режиме.
9. Основы медицинской этики и деонтологии.
10. Моральная и юридическая ответственность медицинского работника.
11. Прием и сдача дежурств.
12. Хранение и раздача медикаментов больным.
13. Личная гигиена медицинского персонала.
14. Гигиена рук. Обеззараживание рук медицинского персонала.
15. Как проводится текущая и генеральная уборка палат, процедурного кабинета, столовой и подсобных помещений?
16. Понятие о профилактической, текущей и заключительной дезинфекции.
17. Правила охраны труда при работе с дезинфицирующими средствами, профилактика побочных действий химических препаратов
18. Подготовка рабочего места и медицинской сестры к инъекционным введениям лекарственных веществ.
19. Понятие о гигиене, личной гигиене пациента и ее значение в профилактике и в предупреждении обострения заболевания.
20. Хранение и дезинфекция термометров.
21. Техника измерения температуры.
22. Понятие о лихорадке. Типы лихорадок, их графическое изображение.
23. Периоды развития лихорадки. Какие бывают варианты падения температуры?
24. Особенности выполнения простейших физиотерапевтических процедур больным пожилого и старческого возраста.
25. Как проверить качество предстерилизационной обработки инструментов?
26. Как проверить качество стерилизации инструментов?
27. Методика подсчета пульса.
28. Методика измерения артериального давления.

Критерии оценки

- 1 правильность ответа
- 2 логичность изложения материала
- 3 точность рекомендации

Оценка «отлично» ставится, если: объем диспансеризации определен соответственно возрасту, составлена маршрутная карта диспансеризации, даны рекомендации по подготовке к каждому мероприятию диспансеризации. При решении второй части задачи выявлены все факторы риска, имеется сравнение с нормальными показателями результатов исследования, определен возможный маршрут второго этапа диспансеризации.

Оценка «хорошо» ставится, если: объем диспансеризации определен соответственно возрасту, составлена маршрутная карта диспансеризации, рекомендации по подготовке к мероприятию диспансеризации даны частично. При решении второй части задачи выявлены не все факторы риска, имеется сравнение с нормальными показателями результатов исследования, определен возможный маршрут второго этапа диспансеризации.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если: объем диспансеризации определен соответственно возрасту, маршрутная карта диспансеризации заполнена с ошибками, даны частичные рекомендации по подготовке к диспансеризации. При решении второй части задачи выявлены не все факторы риска, отсутствует сравнение с нормальными показателями результатов исследования, возможный маршрут второго этапа диспансеризации определен частично правильно

Оценка «неудовлетворительно» ставится, если: объем диспансеризации определен

не по возрасту, маршрутная карта диспансеризации заполнена с ошибками, даны частичные рекомендации по подготовке к диспансеризации. При решении второй части задачи не выявлены факторы риска, нет сравнения с нормальными показателями результатов исследования, возможный маршрут второго этапа диспансеризации отсутствует или определен неправильно.

2.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

Оценочное средство 2.2.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 2.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Основы реабилитации

Фронтальный опрос.

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

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

Текст задания: Ответьте на следующий вопрос: Охарактеризуйте основные принципы реабилитации.

Эталон ответа:

Принципы медицинской реабилитации:

- 1.раннее начало реабилитационных мероприятий
- 2.поэтапность
- 3.преимственность
- 4.обязательность их своевременного проведения
- 5.индивидуальный подход
- 6.принципы курсового лечения - лечебный эффект наступает в результате проведения курсового лечения от 8-12 до 14-12процедур.
- 7.принцип оптимального лечения - параметры и методы лечебного фактора должны соответствовать характеру и фазе патологического процесса.
- 8.принцип динамического лечения - лечение должно соответствовать текущему состоянию больного.
- 9.принцип комплексного лечения - вовлечение в патологический процесс других органов и систем обуславливает необходимость комплексного использования лечебных физических факторов.

Критерии оценки:

5 "отлично" – студент обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующую тему, дает правильные формулировки, точные определения, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания данного материала. Свободно владеет речью, медицинской терминологией.

4 "хорошо" – студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и оценки «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя.

3 "удовлетворительно" – студент знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке, допускает частичные ошибки, излагает материал недостаточно связно и последовательно.

2 "неудовлетворительно"- студент обнаруживает незнание общей части соответствующего раздела темы, допускает ошибки в формулировке правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, сопровождая изложение частыми остановками и перерывами.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 2.2.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию

Вариант 1

1. Разделы работы врача-терапевта:

- а) лечебно-диагностическая, профилактическая, противоэпидемическая, санитарно-просветительная, ведение оперативно-учетной документации;
- б) лечебно-диагностическая, профилактическая, санитарно-просветительная;
- в) лечебно-диагностическая, профилактическая, ведение оперативно-учетной документации.

2. Лечащий врач:

- а) организует своевременное и квалифицированное лечение и обследование пациента;
- б) представляет информацию о состоянии здоровья пациента;
- в) по требованию больного приглашает консультанта и организует консилиум;
- г) все выше указанное верно.

3. Укажите предельную численность населения на городском терапевтическом участке:

- а) 1700 человек взрослого населения;
- б) 1800 человек взрослого населения;
- в) 1955 человек взрослого населения;
- г) 2200 человек взрослого населения;
- д) 2500 человек взрослого населения;

4. Каковы главные особенности деятельности врача общей практики:

- а) владение знаниями и практическими навыками по терапии и смежным

специальностям;

б) владение знаниями и практическими навыками по акушерству, гинекологии и педиатрии;

в) владение знаниями и практическими навыками по хирургии;

г) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии.

5. Каковы главные особенности врача семейной практики?

а) владение знаниями и практическими навыками по терапии;

б) владение знаниями и практическими навыками по терапии, педиатрии и смежным специальностям;

в) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии;

г) владение знаниями и практическими навыками по стоматологии и гинекологии.

6. Какая максимальная численность населения для работы врача общей (семейной) практики предусмотрена приказом МЗ РФ №237 от 1992 г.

а) 2700 человек;

б) 1200 человек;

в) 800 человек.

7. Организация диспансерного наблюдения включает:

а) активное выявление и взятие на учет больных, лиц с факторами риска; проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;

б) активное динамическое наблюдение и лечение;

в) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения;

г) все выше изложенное.

8. Все следующие учреждения относятся к лечебно-профилактическим, кроме:

а) амбулаторно-поликлинические, диспансеры;

б) больничные, скорой и неотложной медицинской помощи;

в) санаторно-курортные и охраны материнства и детства;

г) судебно-медицинской экспертизы и аптечные.

9. Основные задачи врача при работе с семьей, где имеется больной:

а) сформировать правильное представление о болезни и стимулировать реакцию приспособления

б) помочь членам семьи реорганизовать свою жизнь в изменившихся условиях и разобраться в своих чувствах и чувствах остальных;

в) помочь избежать неправильного поведения и включить пациента в жизнь семьи;

г) все выше указанное верно.

10. Укажите основные задачи кабинета доврачебного приема:

а) регулирование потока посетителей поликлиники, заполнение медицинской документации;

б) решение вопроса о срочности направления к врачу;

в) направление на диагностические исследования до приема врача, проведение антропометрии, измерение температуры тела, АД, глазного давления;

г) разработка плана мероприятий по первичной и вторичной профилактике;

д), участие в организации и проведении.

11. В РФ первичную медико-санитарную помощь оказывают:

а) здравпункты;

б) фельдшерско-акушерские пункты;

- в) поликлиники, офисы семейного врача, женские консультации;
- г) все верно.

12. Ведущим звеном в системе первичной медико-санитарной помощи является:

- а) здравпункт;
- б) фельдшерско-акушерский пункт;
- в) поликлиника;
- г) сельская участковая больница.

13. Факторами риска заболеваний являются:

- а) физические воздействия;
- б) психологические воздействия;
- в) медикаментозные воздействия;
- г) все верно.

14. На показатели состояния здоровья влияют:

- а) условия и образ жизни;
- б) состояние окружающей среды;
- в) качество медицинской помощи;
- г) все верно.

15. Рациональное питание — это:

- а) соблюдение баланса поступающей и расходуемой энергии;
- б) удовлетворение потребностей организма в определенном количестве и качестве пищевых веществ;
- в) оптимальное соотношение пищевых веществ;
- г) все верно.

16. Принципами рационального питания является все перечисленное, кроме:

- а) соблюдения оптимального биоритмического режима питания;
- б) рационального распределения по калорийности на завтрак, обед, полдник и ужин;
- в) соблюдения энергетического баланса;
- г) пища должна содержать балластные вещества.

17. Средствами закаливания являются:

- а) солнце, воздух, вода;
- б) физические упражнения;
- в) физиотерапия;
- г) все верно.

18. В первую группу диспансерного учета входят:

- а) здоровые;
- б) здоровые и лица с пограничными состояниями;
- в) практически здоровые;
- г) все верно.

19. Во вторую группу диспансерного учета включаются:

- а) лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний;
- б) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений 3—5 лет;
- в) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений в течение 1 года;

г) все верно.

20. В основе паллиативного ухода лежит все перечисленное, кроме:

- а) применения фармакотерапии;
- б) системы поддержки пациента, помогающей ему жить настолько возможно качественно;
- в) ухода, основанного на заботе и милосердии;
- г) психологической поддержки пациента и членов его семьи.

Критерии оценки результата тестирования

Оценка	Оценка (тестовые нормы: % правильных ответов)
«отлично»	80-100 %
«хорошо»	70-79% «
«удовлетворительно»	50-69%
«неудовлетворительно»	Меньше 50 %

Типовые задания для проведения текущего контроля

Инструкция:

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

Время выполнения одного тестового задания – 1 минута

Текст задания № 1:

Приоритетная проблема пациента с пневмонией:

- А) слабость, головная боль,
- Б) боль в грудной клетке, одышка;
- В) изжога, отрыжка;
- Г) отёки головная боль.

Правильный ответ:

Б) боль в грудной клетке, одышка;

Критерии оценки: Оценка проводится по количеству правильных ответов по окончании выполнения всех заданий).

90 – 100% - «отлично» 80 – 89% - «хорошо»

70 – 79% – «удовлетворительно» 69% и менее – «неудовлетворительно»

Текст задания № 2:

Внимательно прочитайте текст и выполните приведенные ниже задания.

Время выполнения задания 30 минут.

Задача:

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены следующие жалобы: на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы
Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстаёт в акте дыхания. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки: настоящие, приоритетные, потенциальные,

2. Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Эталон ответа:

Проблемы пациента: Настоящие: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты, опасение по поводу благоприятного исхода заболевания, герпес на губах, тахипноэ, тахикардия, гипотония.

Приоритетная проблема: лихорадка.

Потенциальные: риск развития кризиса, риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, абсцедирования. **Цели:** Краткосрочная цель: температура снизится до субфебрильных цифр или нормы к концу недели.

Долгосрочная цель: температура тела пациентки будет стойко нормальной к моменту выписки.

План сестринского ухода:

План	Мотивация
1. М/с обеспечит пациентке постельный режим.	Для уменьшения физических и эмоциональных нагрузок и комфортного состояния
2. М/с порекомендует пациентке пищу, богатую белком и витаминами частыми малыми порциями.	Для лучшего усвоения питательных веществ и повышения защитных сил организма
3. М/с порекомендует пациентке витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).	Для снижения интоксикации
4. М/с будет орошать слизистую рта и губ, смазывать вазелиновым маслом, противовирусными мазями.	Для ликвидации сухости слизистой рта и губ и лечения герпеса.
5. М/с обеспечить смену нательного и постельного белья, гигиенический уход за кожей	Для комфортного состояния и предупреждения вторичного инфицирования
6. М/с применить пузырь со льдом или холодный копресс на шею и голову при гипертермии	Для снижения температуры, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.
7. М/с при критическом понижении температуры: - приподнимет ножной конец кровати, уберет подушку; - вызовет врача; - Обложит пациентку теплыми грелками, укрыть, даст теплый чай; - сменит постельное и нательное белье.	Для профилактики острой сосудистой недостаточности
8. М/с будет проводить беседы с пациенткой о благоприятном исходе заболевания при выполнении всех рекомендаций.	Для уменьшения тревоги.
9. М/с будет измерять температуру тела каждые 2 часа. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры.	Для контроля за температурой тела и ранней диагностики осложнений

10. М/с будет контролировать АД, пульс, частоту дыхания.	Для контроля за динамикой и раннего выявления осложнений
11 М/с выполнит все назначения врача	Для эффективного лечения

Оценка: Цели достигнуты, если к концу недели температура больного снизилась без осложнений, а к моменту выписки температура стойко нормальная.

Критерии оценки решения задач по сестринскому уходу:

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

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

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

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

Оценочное средство 2.2.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 2.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Курсовая работа

Примерная тематика курсовых проектов (работ)

1. Значение качества подготовки пациентов к лабораторным и инструментальным методам исследования.

2. Психолого-педагогические аспекты работы медицинской сестры инфекционного стационара с учетом возраста пациента.

3. Обучение родственников пациента использованию двигательных стереотипов при остром нарушении мозгового кровообращения

4. Профессиональная деятельность медицинской сестры по профилактике осложнений сахарного диабета у пожилых пациентов.

5. Решение проблем пациента в связи с нарушением дренажной функции бронхов.

6. Формирование мотивации у пациентов к восстановлению утраченных функций в результате перенесенного ишемического инсульта.

7. Деятельность медицинской сестры, направленная на повышение качества жизни пациентов с ревматоидным артритом.

8. Приемы эффективного общения медицинской сестры и пациента, как условие улучшения качества ухода

9. Особенности ухода за пациентами среднего возраста, страдающими хронической обструктивной болезнью легких.

10. Деятельность медицинской сестры в организации сестринского ухода за пациентами с острой почечной недостаточностью в условиях стационара

Методическое описание порядка проведения (процедуры) оценивания усвоенных компетенций при защите курсовой работы (проекта):

Тема курсовой работы (проекта) выбирается студентом самостоятельно из предложенного перечня, согласовывается с руководителем и утверждается на заседании ПЦК. Подготовка осуществляется во внеаудиторное время. Результаты озвучиваются на защите курсовых проектов, регламент – 10-15 мин. на выступление.

Итоговая оценка за курсовую работу складывается:

1. Оценивание научным руководителем объем изученной литературы;
2. Оценивание представленного студентом письменного текста с точки зрения его содержания (актуальность и раскрытие темы, самостоятельность исследования, творческие выводы, анализ практики)
3. Оформление курсовой работы (проекта);
4. Оценивание защитной речи и ответов на вопросы по теме работы.

Оценка	Критерии оценки
Отлично	работа выполнена в соответствии с утвержденным планом, полностью раскрыто содержание каждого вопроса, студентом сформулированы собственные аргументированные выводы по теме работы. Оформление работы соответствует предъявляемым требованиям. При защите работы студент свободно владеет материалом и отвечает на вопросы.
Хорошо	работа выполнена в соответствии с утвержденным планом, полностью раскрыто содержание каждого вопроса. Незначительные замечания к оформлению работы. При защите работы студент владеет материалом, но отвечает не на все вопросы.
Удовлетворительно	работа выполнена в соответствии с утвержденным планом, но не полностью раскрыто содержание каждого вопроса. Студентом не сделаны собственные выводы по теме работы. Грубые недостатки в оформлении работы. При защите работы студент слабо владеет материалом, отвечает не на все вопросы.
Неудовлетворительно	работа выполнена не в соответствии с утвержденным планом, не раскрыто содержание каждого вопроса. Студентом не сделаны выводы по теме работы. Грубые недостатки в оформлении работы. При защите работы студент не владеет материалом, не отвечает на вопросы.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 04.02 Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных возрастных групп

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. Острый и хронический бронхит.

2. Очаговая и крупозная пневмония.
3. Абсцесс легкого. Бронхоэктатическая болезнь. Плевриты.
4. Бронхиальная астма.
5. Ревматизм. Приобретенные пороки сердца: недостаточность митрального клапана, митральный стеноз, недостаточность аортального клапана, стеноз устья аорты.
6. Септический эндокардит.
7. Миокардиты. Перикардиты.
8. Гипертоническая болезнь.
9. ИБС: стенокардия напряжения.
10. Инфаркт миокарда.
11. Острый гастрит. Хронический гастрит А, Б.
12. Язвенная болезнь желудка и 12-ой кишки.
13. Хронический гепатит.
14. Цирроз печени.
15. Хронический холецистит.
16. Желчнокаменная болезнь.
17. Хронический панкреатит.
18. Острый и хронический гломерулонефрит.
19. Острый и хронический пиелонефрит.
20. Почечнокаменная болезнь.
21. Болезни щитовидной железы: диффузный токсический зоб, гипотиреоз.
22. Сахарный диабет I и II типа.
23. Острый миелоблейкоз. Хронический миелоблейкоз.
24. Железодефицитная анемия, В-12(фолиево) - дефицитная анемия.
25. Ревматоидный артрит.
26. Деформирующий остеоартроз.

Критерии оценки

5 «отлично» - знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, чётко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» - раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1-2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1-2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» - неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» - основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

2.3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

Оценочное средство 2.3.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 2.3 для проведения текущего контроля в форме опроса

Задание 1: Фронтальный опрос.

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

Текст задания: Вопросы для устного (фронтального) опроса.

1. Определение понятия: «Асептика»

2. Методы обработки рук хирурга, операционного поля

Эталоны ответа:

1. Асептика — комплекс мероприятий, направленный на предупреждение проникновения микробов в рану, организм в целом.

2. Обработка рук медицинского персонала.

Обработка рук - важное мероприятие профилактики контактной инфекции.

Врачи-хирурги, операционные, перевязочные, процедурные медицинские сестры должны постоянно ухаживать за кожей рук. Основное требование к правильному содержанию рук: кожа рук должна быть мягкой, эластичной, без ссадин и царапин; ногти подстрижены, без лака.

Перед началом работы снимаются кольца, браслеты, часы.

Медицинский персонал должен мыть руки, чтобы удалить грязь и уменьшить количество бактерий на коже рук.

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 2.3.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 2.3 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Итоговый контроль знаний к практическому занятию

Тест

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

Время выполнения одного тестового задания – 5 минут.

Текст задания:

Выберите один правильный ответ.

1. Асептика – это:
 - А) уничтожение болезнетворных микробов.
 - Б) уничтожение всего живого.
 - В) комплекс мероприятий, направленный на уничтожение микробов в ране.
 - Г) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение попадания микробов в рану.
2. Индикатор стерильности при воздушном методе (1.1атм.)
 - А) ИС – 132-20мин.
 - Б) ИС – 120-45мин.
 - В) янтарная кислота.
 - Г) аскорбиновая кислота.
3. Создание неблагоприятных условий в ране относится к антисептике.
 - А) механической.
 - Б) биологической.
 - В) физической.
 - Г) химической.
4. Детергенты лежат в основе антисептики.
 - А) механической.
 - Б) биологической.
 - В) физической.
 - Г) химической.
5. Срок стерильности бикса с фильтром.
 - А) 5 суток.
 - Б) 1 сутки.
 - В) 30 суток.
 - Г) 10 суток.
- Выберите несколько правильных ответов.
6. Физические методы антисептики.
 - А) ультразвук.
 - Б) дренирование.
 - В) изотонический раствор натрия хлорида.
 - Г) гигроскопическая вата.
7. Условия для выполнения азапирамовой пробы.
 - А) хорошая освещённость.
 - Б) холодные инструменты.
 - В) свежий реактив.
 - Г) экспозиция 1минута.
8. Укажите режимы стерилизации в сухожаровом шкафу.
 - А) 100 градусов 60 минут.
 - Б) 180 градусов 60 минут.
 - В) 180 градусов 45 минут.
 - Г) 160 градусов 150 минут.
9. Экспозиция стерилизации в автоклаве составляет.
 - А) 10 минут.
 - Б) 20 минут.
 - В) 30 минут.
 - Г) 45 минут.
- Дополните.
10. Начальная температура моющего раствора на основе «Биолот»..... градусов, экспозиция.....минут.
11. Для приготовления 1 литра моющего раствора на основе «Биолота» берётся.....грамм «Биолота» и воды.....мл.

12. Химическая стерилизация 6% раствором перекиси водорода при температуре 50 градусов проводится в течении.....минут, при температуре 18-20 градусов.....минут. Установите соответствие.

13. Группа антисептиков.

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

Препараты:

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

14. Группа антисептиков.

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

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

15. Способы стерилизации:

1. Пар под давлением 1.1 атмосфер
2. Пар под давлением 2.0 Атмосфер
3. Сухой жар 180 градусов.

Индикаторы стерильности

- А) ИС 120-45 мин
- Б) ИС 132-20 мин
- В) аскорбиновая кислота
- Г) тиомочевина

16. Проба на:

1. Остатки крови
2. Остатки моющего средства

Реакция

- А) бензойная кислота
- Б) азопирамовая
- В) фенолфталеиновая
- Г) амидопириновая

Эталоны ответов:

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

Критерии оценки:

%	Оценка	Количество правильных ответов	Количество ошибок
90 -100	5	14 – 15	0 – 1
80- 89	4	12 -13	2 - 3
70 – 79	3	10 – 11	4 - 5

69 и менее	2	9 и менее	6 и более
------------	---	-----------	-----------

Ситуационная задача.

Инструкция: Внимательно прочитайте текст ситуационной задачи и выполните приведенные ниже задания.

На работу Вам отводится 30 минут.

Текст задания:

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

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

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте план беседы с пациенткой о возможных причинах возникновения заболевания и мерах его профилактики.
3. Продемонстрируйте технику наложения лейкопластырной повязки.

Эталоны ответов

1. Проблемы пациентки.

Настоящие:

- Боль и уплотнение в правой подмышечной области
- Дефицит самоухода

Потенциальные проблемы:

- Риск перехода заболевания в стадию абсцедирования

Приоритетная проблема

– боль и уплотнение в правой подмышечной впадине вследствие развитие гидраденита.

Цель краткосрочная: У пациентки уменьшится боль и не произойдет абсцедирования.

1. План ухода

№ п/п	План	Мотивация
1. 2. 3. 4.	<p>Вызов врача –</p> <p>2. Обеспечение асептического окружения (туалет кожи подмышечной впадины, сухое бритье)</p> <p>3. По назначению врача, согревающий компресс на правую подмышечную впадину</p> <p>4. Наложение косыночной повязки на правую верхнюю конечность</p> <p>5. Обеспечение физиотерапевтического лечения</p> <p>6. Обеспечение проведения антибиотикотерапии по назначению врача.</p> <p>7. Беседа о заболевании, его возможных причинах и мерах профилактики рецидива</p>	<p>для получения назначений и лечения</p> <p>- для уменьшения инфицирования окружающей кожи</p> <p>- для рассасывания инфильтрата</p> <p>- для создания покоя и уменьшения боли</p> <p>- для рассасывания инфильтрата</p> <p>- для проведения противовоспалительного лечения</p> <p>- для предупреждения рецидива</p>

	8. Контроль за температурой тела, пульсом, АД, общим состоянием пациентки, повязкой	Заболевания - для оценки эффективности лечения
--	---	---

Выполнение

практической

манипуляции.

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

• Время выполнения – 15 минут.

Текст задания: Покажите технику наложения шины Крамера при переломе плеча

Эталоны ответов:

Наложение шины Крамера при переломе плеча

Шину накладывают при переломах верхней конечности: длина-1м, ширина-10см, 1м 20см длина, ширина 11см. Прежде чем наложить, шину, необходимо обернуть ватой и забинтовать бинтом, затем надеть чехол из клеёнки (для последующей обработки шины дезинфицирующим раствором)

Показания: перелом, вывих плеча.

Оснащение: лестничная шина Крамера, 2 бинта, вата, ножницы.

Примечание: Фиксация трех близлежащих суставов при наложении шины (лучезапястного, локтевого. Плечевого)

Последовательность действий:

1. Усадить пациента лицом к себе, успокоить.
2. Объяснить ход предстоящей манипуляции.
3. Разрезать одежду по шву, открыть место травмы (если одежда не свободна облегает конечность)
4. Осмотреть место травмы, убедиться в наличии перелома или вывиха.
5. Выбрать лестничную шину Крамера: 120см длинной, 11см шириной.
6. Обернуть с двух сторон шину ватой и прибинтовать вату к шине.
7. Приложить шину к здоровой конечности пациента, от кончиков пальцев до локтевого сустава.
8. Убрать шину и в месте предполагаемого сустава согнуть ее под прямым углом (90)
9. Приложить шину к здоровой конечности и измерит от локтевого сгиба к плечевому суставу.
10. Согнуть шину в месте предполагаемого плечевого сустава под тупым углом (115)
11. Приложить шину к здоровой конечности так, чтобы кисть предплечья и плечо было охвачено шиной, конец шины должен проходить по спине до противоположного плечевого сустава (проверить правильность подготовки шины).
12. Придать поврежденной конечности среднефизиологическое положение (по возможности руку согнуть в локтевом суставе), кисть уложить на шине в положение между супинацией и пронацией.
13. Уложить на внутреннюю поверхность смоделированной шины кисть, предплечье и, захватив свободной рукой другой конец, направить шину по задненаружной поверхности конечности через плечо, спину до плеча противоположной стороны.
14. Связать концы шины через здоровое надплечье и подмышечную ямку.
15. Вложить валик из ваты и марли в подмышечную впадину больной конечности и валик – под пальцы кисти.
16. Зафиксировать шину на конечности спиральными ходами бинта до середины трети плеча.
17. Наложить повязку «Дезо» для лучшей фиксации конечности.

Примечание: Наложение бинтовой повязки при травме плеча рекомендуется до локтевого сгиба или средней трети плеча, так как отведение руки во время бинтования очень болезненно.

Критерии оценки:

«отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и

медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

«хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени;

рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

«удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала;

рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	1. Полнота выполнения практического задания; 2. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	3. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного

теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 2.3.4 для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 2.3.4 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации в форме дифференцированного зачёта

1. Подготовка больного к плановой операции, начиная с приемного покоя.
2. Подготовка больного к наркозу при плановой и экстренной операции.
3. Уход за больным после операции на грудной клетке, находящемся на дренировании плевральной полости.
4. Уход за больным с трахеостомой.
5. Уход за больным после операции на брюшной полости, находящемся на дренировании брюшной полости.
6. Уход за больным в гипсовой повязке. Возможные осложнения, их профилактика. Приготовить постель больному с гипсовым корсетом.
7. Уход за больным с осложненным компрессионным переломом тел позвонков.
8. Подготовка больного к операции переливания крови.
9. Наблюдение, уход за больным после операции переливания крови. Документация при гемотрансфузиях.
10. Уход за больным с гастростомой.
11. Уход за больным с тяжелой ЧМТ (в коме).
12. Вопросы по десмургии
13. Наложить повязку на голову «чепец».
14. Наложить повязку на голову «уздечку».

15. Наложить пращевидную повязку на нос, подбородок.
16. Наложить повязку на оба глаза.
17. Наложить повязку крестообразную на затылочную область.
18. Наложить повязку на туловище «дезо».
19. Наложить повязку на грудную клетку «спиральная с португеей».
20. Наложить повязку на кисть «возвращающуюся».
21. Наложить повязку «рыцарская перчатка».
22. Наложить повязку на локтевой сустав «черепашья».
23. Наложить повязку на плечевой сустав «колосовидная».
24. Наложить повязку косыночную на голову, молочную железу, верхнюю конечность, живот, ягодицы.
25. Наложить повязку на культю.
26. Наложить повязку на стопу.
27. Наложить окклюзионную повязку.

Критерии оценки

5 «отлично» - знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, чётко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» - раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1-2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1-2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» - неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» - основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

2.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 04.04 Сестринская помощь пациентам онкологического профиля

Оценочное средство 2.4.1.

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 2.4 для проведения текущего контроля в форме опроса

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
------------	--

«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 2.4.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 2.4.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Примерные тесты

Тест № 1

1. «Онкологическая настороженность - это:
 - А. подозрение на наличие рака, тщательное соби́рание анамнеза, исполнение стандартов обследования*,
 - Б. санитарно-просветительская работа, первичная профилактика рака, формирование групп повышенного риска.
 - В. тщательный учет онкологических больных, вторичная профилактика рака,
 - Г. оснащение кадрами и аппаратурой,
 - Д. все перечисленное.
2. О качестве лечения в стационаре свидетельствуют все перечисленное, кроме:
 - А. средней продолжительности пребывания на койке,
 - Б. летальности,
 - В. числа осложнений,
 - Г. числа больных, переведенных в специализированные отделения*.
3. В структуре заболеваемости онкологическая патология стоит на ... месте:
 - А. 1-м месте (заболевания легких),
 - Б. 2-м месте (заболевания сердечно-сосудистой системы),
 - В. 3-м месте (травматизм),
 - Г. 4-м месте (онкопатология)*.
4. В структуре смертности онкологическая патология стоит на ... месте
 - А. 1-м месте (травматизм),
 - Б. 2-м месте (сердечно-сосудистые),
 - В. 3-м месте (онкопатология)*,
 - Г. 4-м месте.
5. Среди не эпидемиологических заболеваний первое место среди причин инвалидности занимают:
 - А. профессиональные заболевания,
 - Б. злокачественные заболевания*,
 - В. сердечно-сосудистые заболевания,
 - Г. последствия травм.

6. Основными звеньями первичной профилактики являются все перечисленные кроме:
- А. формирование здорового образа жизни,
 - Б. диспансерного наблюдения за здоровыми людьми,
 - В. диспансерного наблюдения за больными*,
 - Г. создание здоровых условий жизни.
7. Основным первичным учетным документом онкологического диспансера является:
- А. извещение о больном с впервые в жизни установленным диагнозом рака,
 - Б. протокол запущенности,
 - В. выписка из медицинской карты,
 - Г. контрольная карта диспансерного наблюдения*,
 - Д. история болезни.
8. Основным структурным звеном онкологической службы является:
- А. РОНЦ РАМН Российской АН,
 - Б. НИИ онкологии,
 - В. онкологический диспансер*,
 - Г. онкологическое отделение,
 - Д. онкологический кабинет.
9. Задачами онкологического диспансера являются:
- А. организация профосмотров,
 - Б. анализ статистических данных по заболеваемости и смертности,
 - В. профессиональная подготовка персонала,
 - Г. научно-исследовательская работа,
 - Д. все ответы верны*.
10. Архивный срок хранения контрольной карты составляет не менее
- А. 1 года,
 - Б. 3 лет,
 - В. 5 лет*,
 - Г. 10 лет,
 - Д. 15 лет.

Тест № 2

1. Признаки опухолей наружных локализаций все кроме:
- А. изъязвление на покровных поверхностях кожи или слизистой оболочки,
 - Б. гнойные выделения в этой зоне,
 - В. уплотнение и гипертермия очага,
 - Г. появление депигментированного пятна на покровном эпителии*.
2. К опухолям внутренних локализаций относятся все перечисленные, кроме:
- А. опухоли желудка,
 - Б. опухоли почек,
 - В. опухоли легких,
 - Г. опухоли слизистой полости рта*.
3. К облигатным предраковым заболеваниям из перечисленных ниже относится:
- А. старческий кератоз,
 - Б. невусы,
 - В. папилломы,
 - Г. пигментная ксеродерма*.
4. Предопухолевые заболевания внутренних локализаций все кроме:
- А. хронический атрофический гастрит,
 - Б. полипоз толстого кишечника,
 - В. фиброзно-кистозная мастопатия,

Г. острый цистит*.

5. Основное значение в возникновении опухолей губ имеют:

- А. метеорологические факторы.
- Б. гиповитаминоз.
- В. аллергический фактор.
- Г. наследственная предрасположенность.
- Д. хроническая травма. Курение*.

6. Особенно высокие показатели статистики заболеваемости и смертности в определенном регионе нашей страны свидетельствует о:

- А. неблагоприятии эпидемиологической обстановки в регионе,
- Б. необходимости выявлять и лечить предопухолевую патологию в регионе,
- В. изучить причины местной патологии и по возможности ее устранить,
- Г. все перечисленное*.

7. Ведущим способом лечения онкологических заболеваний являются:

- А. хирургический*,
- Б. лучевой,
- В. химиотерапия,
- Г. фото- и лазерная деструкция.

8. Наиболее частые варианты лечения распространенных опухолей наружных локализаций:

- А. комбинированный*,
- Б. комплексный,
- В. монокимиотерапия,
- Г. хирургический.

9. Рентгенологические признаки опухолей внутренних локализаций:

- А. дефект наполнения контрастом полого органа,
- Б. изъязвление стенки полого органа,
- В. нарушение подвижности стенки полого органа,
- Г. все перечисленное*.

10. Принципиального значения в лечении предопухолевой патологии слизистой полости рта и губ не имеет:

- А. санация полости рта,
- Б. витаминотерапия,
- В. седативная терапия,
- Г. рациональное протезирование,
- Д. сезон года*.

Тест № 3

1. К 1Б клинической группе больных относятся:

- А. больные с заболеваниями, подозрительными на злокачественное новообразование,
- Б. больные с предопухолевыми заболеваниями*,
- В. лица, излеченные от злокачественных новообразований,
- Г. правильного ответа нет.

2. Символ «Т» в классификации TNM принят для обозначения:

- А. первичной опухоли*,

- Б. регионарных лимфатических узлов,
В. Метастазов в отдаленные органы.
3. Символ «N» применим для обозначения состояния:
А. только регионарных лимфатических узлов*,
Б. всех групп лимфатических узлов или выше или ниже диафрагмы в зависимости от расположения органа поражения,
В. любых групп лимфатических узлов.
5. Символ «M» применяется для обозначения:
А. метастазов в отдаленные органы,
Б. метастазов в отдаленные группы лимфатических узлов,
В. того и другого*.
6. Цифры в классификации TNM добавляются к символу
А. T
Б. N
В. M
Г. все ответы верные*.
7. Основной диагностический критерий наличия опухоли:
А. объемное образование в полном органе, определяемое при рентгенологическом исследовании,
Б. патологические выделения из естественных отверстий (носа, прямой кишки, половых и мочевыводящих путей)
В. недостаточная функция органа (нарушения пищеварения, дыхательная недостаточность, малое количество мочи),
Г. морфологическое исследование пунктата или биоптата образования*.
8. К эндоскопическим исследованиям с применением фиброволоконной оптики, используемым в настоящее время в клинике, относятся:
А. лапароскопия
Б. торакоскопия,
В. цистоскопия,
Г. артроскопия
Д. все перечисленное*.
9. Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверными являются:
А. анализ крови,
Б. анализ мочи,
В. осмотр и пальпация,
Г. хирургическая биопсия со срочным гистологическим исследованием*.
10. Диагностика онкологического заболевания осуществляется на основании данных:
А. анамнеза и изучения опросных листов,
Б. результатов регулярно проводимой флюорографии,
В. данных назначенного по клиническим проявлениям вариантов обследования,
Г. результатов морфологического исследования.
Д. всего перечисленного*.

Тест № 4.

1. Различие в паллиативном и радикальном лечении заключается:

- А. при паллиативном лечении проводится только специальное консервативное лечение (лучевое и химиолечение),
Б. хирургическое лечение проводится только при радикальном лечении,
В. при паллиативном лечении возможно проведение лечения, которое приведет к выздоровлению,
Г. паллиативное лечение может включать все виды специального лечения и симптоматическую терапию без расчета на радикальное излечение*.

2. Целевое назначение паллиативного лечения в онкологии:

- А. радикальное излечение заболевания,
Б. расчет на частичный эффект - «полумера» *,
В. временное облегчение симптомов болезни,
Г. психологическое воздействие на пациента,
Д. изучение возможной эффективности лечебного мероприятия.

3. Предраковые заболевания печени.

- А. гемангиома,
Б. токсический гепатит,
В. цирроз печени, хронический гепатит*,
Г. желчекаменная болезнь.

4. Медицинский работник смотрового кабинета пальпирует щитовидную железу:

- А. у всех пациентов*,
Б. только при наличии клинических проявлений заболевания щитовидной железы,
В. не пальпирует,
Г. только при подозрении на рак щитовидной железы.

5. Для достоверной диагностики лимфогрануломатоза необходимо провести

- А. ультразвуковое исследование увеличенного лимфатического узла,
Б. гистологическое изучение лимфатического узла*,
В. исследование периферической крови,
Г. лимфографию.

6. Больные с метастазами в нижние конечности должны соблюдать:

- А. постельный режим,
Б. по возможности им устанавливается аппарат Иллизарова, и они имеют возможность ходить,
В. больные должны по возможности активно двигаться*.

7. При пальцевом исследовании раковая опухоль предстательной железы представляется как:

- А. эластичная, равномерно увеличена, не спаяна с окружающими тканями,
Б. хрящевой плотности, асимметрично увеличена, на границе с окружающими тканями пальпируются грубые плотные тяжи*,
В. увеличена, хрящевой плотности, не спаяна с окружающими тканями,
Г. предстательная железа не изменена,
Д. эластичная, асимметрично увеличенная, болезненная.

8. Рак полости рта и гортани чаще встречается:

- А. у мужчин старше 60 лет*.
Б. у женщин до 25 лет.
В. у детей до 5 лет.
Г. у подростков.

Д. у женщин старше 60 лет.

9. У больных IV клинической группы симптоматическое лечение чаще используется:

- А. как самостоятельное лечение.*
- Б. как вспомогательное при радикальном лечении.
- В. как вспомогательное при паллиативном лечении.
- Г. для ликвидации последствий специального противоопухолевого лечения.
- Д. для радикального излечения заболевания.

10. Показаниями к паллиативной мастэктомии при раке молочной железы является:

- А. изъязвленный рак молочной железы,
- Б. наличие серьезных сопутствующих заболеваний,
- В. преклонный возраст,
- Г. все ответы верны*.

Тест № 5

1. Виды симптоматического лечения:

- А. хирургическое лечение.
- Б. медикаментозное лечение.
- В. лучевое лечение.
- Г. возможна комбинация всех известных методов специального и симптоматического лечения.*
- Д. фотодинамическая терапия, криодеструкция, лазерная и фотокоагуляция.

2. Кахексия не может быть обусловлена:

- А. онкопатологией желудочно-кишечного тракта.
- Б. туберкулезом.
- В. панкреатитом.
- Г. язвенной болезнью желудка.
- Д. избыточным питанием.*

3. В онкологической практике кахексию не провоцируют:

- А. воспаление различных отделов желудочно-кишечного тракта.
- Б. механическое препятствие для прохождения пищи.
- В. недостаточная ферментативная активность печени.
- Г. болевой синдром, рубцы, анастомозиты.
- Д. парентеральное питание.*

4. У онкологических больных интенсивнее процессы:

- А. катаболизма.*
- Б. гипервентиляции.
- В. метаболизма.
- Г. остеосинтеза.
- Д. солевого обмена.

5. В лечении анорексии не используют:

- А. вкусовые добавки (горчица, имбирь, мята и др.).
- Б. прием натурального желудочного сока и ферментов.
- В. прием глюкокортикоидов.
- Г. гемодилюцию при интоксикации.
- Д. слабительные средства.*

6. Лечение стоматита, развившегося на фоне агранулоцитоза, в результате лечения цитостатиками не включает:

А. местноанестезирующие. Вяжущие средства (отвар ромашки, коры дуба, танина, аппликации куриного белка).

В. ранозаживляющие (р-р метилурацила, аппликации вит. В12).

Б. аппликации жировых эмульсий.

Г. дезинтоксикационная терапия.

Д. раздражающие и прижигающие средства.*

7. Запоры у онкологических больных не могут быть вследствие:

А. гиподинамии и атонии кишечника.

Б. малого содержания клетчатки в пище,

В. из-за применения кодеин- и морфинсодержащих препаратов,

Г. артериальной гипертонии,*

Д. нарушений перистальтики.

8. Причинами диареи у онкологических больных не могут быть:

А. опухоли и амилоидоз тонкого кишечника,

Б. опухоль восходящего отдела толстой кишки,

В. медуллярная форма рака щитовидной железы,

Г. лечение цитостатиками и антибиотиками,

Д. прием вяжущих средств.*

9. Лечение диареи не включает:

А. диетическое питание,

Б. биопрепараты нормальной флоры кишечника,

В. вяжущие и saniрующие средства,

Г. цитостатики,*

Д. антибиотики.

10. Типы боли, не характерные для онкологических больных:

А. соматические,

Б. висцеральные,

В. нейропатические,

Г. смешанные,

Д. вследствие повышенного порога болевой чувствительности.*

Тесты к занятию № 6.

1. В лечении боли у онкологических больных воздерживаются от:

А. пероральных форм анальгезирующих препаратов,

Б. использования проводниковой анестезии,

В. индивидуальной дозировки препаратов,

Г. назначения максимально переносимых доз анальгезирующих препаратов*.

2. «Естественное» течение опухолевой болезни приводит к появлению симптомов:

А. кахексии,

Б. гиперкальциемии,

В. нарушению функции печени и почек,

Г. нарушению функции органа, пораженного метастазами,

Д. все перечисленное*.

3. Для диагностики рака молочной железы наиболее достоверными являются:

- А. анализ крови,
- Б. анализ мочи,
- В. осмотр и пальпация,
- Г. хирургическая биопсия со срочным гистологическим исследованием*.

4. Показатель «запущенности» означает:

- А. количество заболевших в течение года,
- Б. количество умерших онкобольных в течение года,
- В. количество живущих онкобольных,
- Г. количество больных в III и IV стадии при визуальных локализациях рака.

5. Необходимый перечень исследований при подозрении на злокачественную опухоль яичников:

- А. фгс, ирригоскопия, флюорография легких, УЗИ органов малого таза, пункция заднего свода,
- Б. раздельное диагностическое выскабливание,
- В. УЗИ органов малого таза, фгс, ирригоскопия, колоноскопия*.

6. Клинические проявления ранних стадий рака тела матки:

- А. серозные и кровянистые выделения*,
- Б. зуд наружных половых органов,
- В. учащенное мочеиспускание,
- Г. увеличение живота и боли.

7. При локализации опухоли в прямой кишке пальцевое исследование позволяет:

- А. оценить размеры опухоли,
- Б. выявить степень фиксации опухоли,
- В. выявить вовлечение в процесс окружающих тканей,
- Г. оценить проходимость прямой кишки,
- Д. все перечисленное*.

8. Орган брюшной полости, наиболее часто поражаемый метастазами рака желудка:

- А. селезенка,
- Б. матка,
- В. почки,
- Г. печень*,
- Д. мочевого пузыря.

9. Симптом желудочного кровотечения:

- А. высокая температура,
- Б. боли в эпигастрии,
- В. жажда,
- Г. рвота «кофейной гущей»*,
- Д. задержка газов и стула.

10. Профилактика злокачественных опухолей кожи включает:

- А. лечение предрака,
- Б. исключение повторной рентгенотерапии,
- В. ограничение приема мышьяка,
- Г. диспансерное наблюдение за работающими с углеводородами и продуктами перегонки нефти,

Д. все ответы правильные*.

Критерии оценки

Оценка (пятибалльная)	Количество верных ответов
отлично	90-100
хорошо	80-89
удовлетворительно	70-79
неудовлетворительно	70 и менее

Итоговый контроль знаний к практическому занятию

Задача № 1.

Больному 45 лет по поводу плоскоклеточного рака гортани IIIa стадии, с преимущественно экзофитной формой роста проведено предоперационное облучение в дозе 40 грей. Через 2 недели отмечено клинически практически полное исчезновение опухоли. Ему следует выполнить резекцию гортани или ларингэктомию, возможно продолжить лучевое лечение или наблюдать.

Вопросы: что следует предпринять в данном случае? В случае отказа от дальнейшего лечения что требуется от поведения среднего медперсонала?

Задача № 2

У больного 70 лет, страдающего пневмосклерозом и хроническим пиелонефритом, выявлена аденокарцинома нижнеампулярного отдела прямой кишки. Опухоль экзофитная 2см в диаметре (1 стадия).

Вопросы: Какая предпочтительна тактика: радикальная операция, резекция или самостоятельный курс лучевой терапии?

Задача № 3

Больной Р., 46 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,90С. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы, перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Вопросы: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Назовите необходимые дополнительные исследования. Перечислите возможные осложнения.

Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе.

Ситуационные задачи

Задача № 1.

Больному 45 лет по поводу плоскоклеточного рака гортани IIIa стадии, с преимущественно экзофитной формой роста проведено предоперационное облучение в дозе 40 Грей. Через 2 недели отмечено клинически практически полное исчезновение опухоли. Ему следует выполнить резекцию гортани или ларингэктомию, возможно продолжить лучевое лечение или наблюдать. Вопросы: что следует предпринять в данном случае? В случае отказа от дальнейшего лечения что требуется от поведения среднего медперсонала?

Задача № 2

У больного 70 лет, страдающего пневмосклерозом и хроническим пиелонефритом, выявлена аденокарцинома нижнеампулярного отдела прямой кишки. Опухоль экзофитная 2 см в диаметре (I стадия). Вопросы: Какая предпочтительна тактика: радикальная операция, резекция или само-стоятельный курс лучевой терапии?

Задача № 3

Больной Р., 46 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на общую слабость, недомогание, снижение работоспособности, ухудшение аппетита, похудание, упорный кашель с небольшим количеством мокроты. Похудел на 6 кг за 3 мес. Курит в течение 30 лет.

Объективно: общее состояние удовлетворительное. Температура 36,90С. Кожа чистая, бледная. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Лимфатические узлы над- и подключичные, подмышечные размером до 1 см, плотные, безболезненные, спаяны с окружающими тканями. Дыхание ослабленное, единичные влажные хрипы, перкуторно справа определяется притупление звука в 3-м межреберье по среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, ясные, ЧСС 84 в мин., АД 110/70 мм рт.ст. Абдоминальной патологии не выявлено.

Вопросы: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Назовите необходимые дополнительные исследования. Перечислите возможные осложнения. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе.

Задача № 4

Больной З., 62 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на рвоту вскоре после приема пищи, чувство полноты и тяжести в животе после еды, нарастающую слабость, понижение аппетита, похудание.

Болен 5 лет, лечился амбулаторно по поводу анацидного гастрита. Ухудшение самочувствия отмечает в течение 5-и месяцев.

Объективно: температура 36,60С. Общее состояние средней тяжести. Желтовато-серый цвет лица, тургор кожи понижен. Подкожно-жировой слой выражен недостаточно. Со стороны сердечно-сосудистой системы и легких патологии нет. Язык обложен бело-серым налетом. При пальпации живота разлитая болезненность в эпигастральной области, здесь же пальпируется уплотнение величиной 3 см, подвижное, слабоболезненное. Пальпируется край печени на 1 см ниже реберной дуги по правой среднеключичной линии. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз.

Вопросы: Назовите необходимые дополнительные исследования. Перечислите возможные осложнения. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Задача № 5

Фельдшер вызван на дом к больной С., 25 лет, которая жалуется на боль в горле, костях, резкую слабость, головную боль, повышение температуры до 40° С градусов, носовое кровотечение. Заболела неделю назад.

Объективно: температура 39,5° С. Общее состояние тяжелое. Кожа горячая при пальпации, на груди и конечностях имеются мелкоточечные кровоизлияния. Изо рта гнилостный запах. Язык обложен темным налетом. Миндалины увеличены. Имеется гнойные наложения. Отмечается болезненность плоских костей при поколачивании. Дыхание везикулярное. Перкуторный звук легочный. ЧДД 26 в мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 120 в мин. АД 100/70 мм рт.ст. Живот мягкий, слабоболезненный. Печень на 3 см ниже реберной дуги, селезенка пальпируется у края реберной дуги.

Вопросы: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Назовите необходимые дополнительные исследования. Перечислите возможные осложнения. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Задача № 6.

Больной 50 лет предъявляет жалобы на затруднение прохождения твердой пищи по пищеводу, ощущение «прилипания» к пищеводу, нарастающую слабость и похудание.

Пациент житель крайнего Севера с характерными особенностями питания. Болен около 5 месяцев, когда впервые заметил затруднение прохождения твердой пищи по пищеводу. После запивания водой эти ощущения исчезали. В последнее время стали беспокоить срыгивание съеденной пищей, нарастающая слабость, похудание.

Вопросы: В какую клиническую группу следует включить данного больного? Какой фактор вредности имеется у пациента?

Задача № 7.

Больной 48 лет предъявляет жалобы на слабость, отвращение к мясной пище, отсутствие аппетита, увеличение в объеме живота, потерю веса на 8 кг, боли в эпигастральной области. При пальпации живота в эпигастральной области выявлено бугристое, смещаемое образование, также выявлена увеличенная Вирховская железа.

Вопросы:

1. Какой предположительный диагноз?
2. Какие исследования необходимы для уточнения диагноза?
3. Как описывается распространенность данного процесса по системе TNM?
4. В какую клиническую группу должен быть включен больной после верификации злокачественной опухоли?
5. Показано ли больному специальное лечение?

Задача № 8.

Пациент 57 лет длительное время страдает *Helicobacter*-ассоциированным хроническим гастритом. Во время амбулаторного обследования выявлен и морфологически верифицирован рак желудка. Опухоль прорастает все слои стенки желудка стенозирует выходной отдел желудка. В правой и левой долях печени выявлены 4 метастатических очага.

Вопросы:

1. Какое фоновое предопухоловое заболевание имеется у больного?
2. Какая стадия заболевания у больного?
3. Как описывается распространенность данного процесса по системе TNM?
4. В какую клиническую группу должен быть включен данный больной?

5. Какое место в структуре онкологической заболеваемости занимает рак желудка?

Задача № 9.

У больной 65 лет предьявляет жалобы на приступообразные боли в животе, вздутие живота, задержку стула, чередующуюся с поносом. Положительная реакция на «скрытую кровь».

Вопросы:

1. О каком заболевании необходимо думать в первую очередь?
2. В какую клиническую группу должен быть включен данный пациент?
3. Влияют ли воспалительные заболевания толстой кишки на вероятность развития рака?
4. Что в первую очередь необходимо выполнить пациенту для подтверждения диагноза опухоли?

Задача № 10.

Пациент 61 года предьявляет жалобы на слабость, снижение аппетита и работоспособности, потерю веса на 8 кг за последние 6 месяцев, дискомфорт в животе. В анализе крови уровень гемоглобина 88 г/л. При гастроскопии выявлен атрофический гастрит. При ректороманоскопии на 8 см от ануса выявлен полип на ножке 2,0 x 3,0 см, при гистологическом исследовании картина ворсинчатого полипа.

Вопросы:

1. В какую клиническую группу должен быть включен данный пациент?
2. О каком заболевании необходимо думать в первую очередь?
3. Для какой локализации опухоли характерна описанная клиническая картина?
4. Какое исследование нужно выполнить больному для уточнения диагноза?
5. Какие исследования необходимо выполнить пациенту для уточнения распространенности процесса?

Задача № 11

У больного 45 лет на шее слева определяется мягкотканое образование в толще мышц верхней трети шеи по ходу магистральных сосудов шеи. Опухоль существует около 6 лет, медленно увеличивается, имеет мягкоэластическую консистенцию. При цитологическом исследовании получено скудное количество элементов крови.

Вопрос: Какие виды дополнительного обследования предполагаются?

Задача №12

У больной 58 лет, выявлен продолженный рост опухоли нижней губы. Ранее выставилась стадия T2N0M0. Проведена лучевая терапия по радикальной программе с умеренным клиническим эффектом (менее 50%). В настоящее время опухоль распространяется на комиссуру губ слева, на левую щеку. Опухоль размером более 4см в наибольшем измерении. Метастатические лимфоузлы не определяются.

Вопрос: Какой стадии процесса соответствует распространенность данной опухоли?

Задача №13

У больного 49 лет выявлен в верхне-боковых отделах шеи справа безболезненный узел около 4,0см в диаметре, который довольно значительно увеличился в течение последнего месяца. При осмотре органов головы и шеи обнаружены разрастания ткани, подозрительной на опухоль в носоглотке.

Вопросы: Предположительный диагноз по системе TNM. Какие виды дополнительного обследования предполагаются.

Задача № 14

Больной П., 56 лет, обратился к фельдшеру с жалобами на появление припухлостей в области шеи, быструю утомляемость, недомогание, понижение аппетита. Болен в течение 1,5 лет.

Объективно: температура 37,50С. Общее состояние удовлетворительное, сознание ясное. Кожные покровы и видимые слизистые бледные. Подкожно-жировая клетчатка развита недостаточно. Пальпируются увеличенные подчелюстные, шейные, подмышечные, паховые лимфатические узлы. Они не спаяны между собой и с окружающими тканями. Дыхание везикулярное, перкуторный звук ясный, легочный. Левая граница относительной сердечной тупости на 0,4 см кнаружи от среднеключичной линии. Тоны сердца ритмичные, приглушены. Пульс 78 в мин., ритмичный, удовлетворительного напряжения и наполнения. АД 135/80 мм рт.ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень выступает из-под края реберной дуги на 4 см, селезенка пальпируется у края реберной дуги.

Вопросы: Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз. Назовите необходимые дополнительные исследования. Перечислите возможные осложнения. Определите Вашу тактику в отношении пациента, расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

Задача № 15

У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести 6 курсов химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В анализе крови отмечалось снижение лейкоцитов до 3×10^9 . В разговоре с фельдшером высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

Вопросы: Составьте краткую беседу с пациенткой и ее родственниками об элементах ухода, самоухода, диеты, реабилитации. Определите дальнейшую тактику наблюдения и ведения пациентки.

Задача №16

У больной 56 лет, страдающей многоузловым зобом, при наблюдении в течение 10 лет динамика не отмечалась, постоянно осуществлялся УЗИ-контроль. При очередном обследовании выявлен рост одного из узлов. Цитологическое исследование выявило картину коллоидного зоба.

Вопросы: Как сформулировать диагноз? Медикаментозная терапия после операции.

Задача №17

У больного 40 лет, выявлен узел на шее слева в нижней трети, увеличился в два раза за 3 месяца. При цитологическом исследовании выявлены клетки ткани щитовидной железы. В щитовидной железе признаки узла около 0,7см (по данным УЗИ).

Вопросы: Предположительный диагноз. Тактика обследования для морфологической верификации опухоли? Обследование для исключения отдаленных метастазов. Стадия процесса, если не выявлено других проявлений опухоли.

Задача № 18

Больной 56 лет около 6 месяцев страдает от дизурических расстройств в течение нескольких дней появились признаки гематурии. Анализ мочи подтверждает наличие крови в моче.

Вопросы: Какие обследования необходимы, предположительный диагноз?

Задача № 19

Больная 59 лет в течение 3-х лет наблюдается после комбинированного лечения рака толстой кишки. В течение последних 3-х недель появились: участок уплотнения в области рубца, а затем трещина и кровоточивость.

Вопросы: Какое обследование необходимо? Предположительный диагноз?

Задача № 20

У больной 52 лет с детства имелось родимое пятно на коже предплечья справа, размером около 0,5 см. в течение месяца заметила, что оно увеличилось, появились неровности по краям и возвышение в центре пятна, которое кровоточит при случайной травме.

Вопросы: Какой предполагается диагноз? Необходимые варианты обследования.

Задач №21

Больной 25 лет на фоне беременности появилось уплотнение и гиперемия правой молочной железы, кровянистые выделения из соска, увеличенный лимфоузел в правой подмышечной области.

Вопросы: что нужно сделать на первом этапе?: назначить физиотерапевтические процедуры, пункцию уплотнения правой молочной железы и увеличенного лимфоузла с последующим цитологическим исследованием, назначить антибиотики, маммографию, предложить динамическое наблюдение.

Задача № 22

Больной 48 лет предъявляет жалобы на слабость, отвращение к мясной пище, отсутствие аппетита, увеличение в объеме живота, потерю веса на 8 кг, боли в эпигастральной области. При пальпации живота в эпигастральной области выявлено бугристое, смещаемое образование, также выявлена увеличенная Вирховская железа.

Вопросы: Какой предположительный диагноз? Какие исследования необходимы для уточнения диагноза? Как описывается распространенность данного процесса по системе TNM? В какую клиническую группу должен быть включен больной после верификации злокачественной опухоли? Показано ли больному специальное лечение?

Задача № 23

Пациентка 23-х лет самостоятельно обнаружила образование в левой молочной железе. При пальпации образование определяется на границе наружных квадрантов у края ареолы, 2,5 см в диаметре, с четкими границами, смещаемое, безболезненное, не спаянное с окружающими тканями и кожей. Регионарные лимфоузлы не пальпируются.

Вопросы: Сформулируйте предварительный диагноз. Между какими заболеваниями должна проводиться дифференциальная диагностика? Какие методы обследования необходимо использовать для подтверждения диагноза? Тактика лечения.

Задача № 24

Больной 60 лет обратился к онкологу с жалобой на наличие пигментного образования кожи шеи, которое увеличилось в размерах вдвое за период в 1 месяц. При осмотре образование смещаемое, поверхность бугристая, контуры неровные, имеется изъязвление поверхности. Периферические лимфатические узлы не увеличены.

Данные обследования: Рентгенография органов грудной клетки -отмечается умеренное расширение тени средостения. В легких патологии нет. УЗИ органов шеи: определяются множественные, не увеличенные, гипозоногенные лимфатические узлы шеи. Пункция лимфатического узла (цитологическое исследование): морфологическая картина реактивного лимфаденита.

Вопросы:

Вероятный диагноз. Что требуется выполнить с лечебно – диагностической точки зрения? Каков гистогенез представленной опухоли? Какой основной метод лечения начальных стадий данной опухоли?

Задача № 25

Больной 65 лет предъявляет жалобы на приступообразные боли в животе, вздутие живота, задержку стула, чередующуюся с поносом. Положительная реакция на «скрытую кровь».

Вопросы: О каком заболевании необходимо думать в первую очередь? В какую клиническую группу должен быть включен данный пациент? Влияют ли воспалительные заболевания толстой кишки на вероятность развития рака? Что в первую очередь необходимо выполнить пациенту для подтверждения диагноза опухоли?

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
---	------------	----------

Зачтено	1. Полнота выполнения практического задания; 2. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	3. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 2.4.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 2.4 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 04.04 Сестринская помощь пациентам онкологического профиля

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. История организации онкологической помощи в Российской Федерации. Онкология как наука. Структура онкологической сети в РФ.
2. Определение понятия «опухоль». Отличие между злокачественными и доброкачественными опухолями. Международная классификация опухолей по системе TNM. Общие принципы ранней и своевременной диагностики злокачественных опухолей.
3. Значение биопсии в онкологии. Понятие о срочной морфологической диагностике опухолей.
4. Этапы обследования онкологического больного. Этиопатогенез опухолевых заболеваний. Эпидемиология злокачественных опухолей. Объективные данные и их оценка в ранней диагностике рака.
5. Особенности сестринского процесса в онкологической службе. Этические и деонтологические требования к работе медицинской сестры онкологического диспансера.
6. Этиопатогенез. Классификация: гистологическая, клиническая. Клиника.
7. Диагностика и дифференциальная диагностика.
8. Злокачественные опухоли кожи. Пигментные опухоли. Меланома, ранняя диагностика, методика операций, иммунотерапия.
9. Рак губы. Симптомы, стадии метастазирования.
10. Факторы, способствующие развитию рака щитовидной железы. Симптомы рака щитовидной железы.
11. Методы лечения - лучевая терапия, особенности оперативного лечения, химиотерапии, значимость психологической поддержки пациентов.
12. Организация наблюдения и ухода за больными после лечения. Реабилитация. Вопросы этики при работе с пациентами и их родственниками
13. Этиопатогенез. Классификация. Принципы диагностики на ранних стадиях заболевания. Факторы, способствующие развитию рака молочной железы. Симптомы рака молочной железы.
14. Обследование, методы инструментальной диагностики. Результаты лечения ранних и запущенных стадий. Профилактика.
15. Принципы диагностики на ранних стадиях заболевания. Особенности сестринского процесса в отделении маммологии онкодиспансера
16. Опухоли почек. Заболеваемость и смертность. Классификация. Роль специальных методов исследования в диагностике опухолей почки: ангиография, пиелография, компьютерная томография. Опухоли почечной лоханки и мочеточника. Диагностика.
17. Рак мочевого пузыря. Заболеваемость и смертность. Этиология и патогенез. Профессиональный рак мочевого пузыря. Классификация.

- Клиника и методы диагностики. Роль специальных методов - лучевых, биопсии. Клиника, особенности течения, дифференциальный диагноз опухолей яичек и полового члена.
- Профилактика. Организация диспансерного наблюдения и ухода за больными после лечения. Реабилитация. Вопросы этики при работе с пациентами и их родственниками. Сестринский процесс в работе урологического отделения, отделения лучевой терапии.
18. Этиология. Патогенез. Патологическая анатомия. Классификация: гистологическая, клиническая. Клиника.
 19. Диагностика и дифференциальная диагностика рака легкого в зависимости от характера роста опухоли и ее локализации, Центральный периферический рак легкого.
 20. Клиника и диагностика.
 21. Сестринский процесс при мелкоклеточном раке легкого. Возможности химиотерапии, комбинированное и комплексное лечение.
 22. Организация диспансерного наблюдения и ухода за больными послелечения. Реабилитация.
 23. Острый лейкоз. Заболеваемость и смертность. Вопросы этиологии острого лейкоза.
 24. Клиника. Диагностика (значение миелограммы, периферической крови, трепанобиопсии).
 25. Дифференциальная диагностика. Принципы лечения - цитостатические средства, стероидные гормоны, гемотранфузии, антибиотики.
 26. Лимфогранулематоз.
 27. Гематосаркомы. Заболеваемость и смертность. Клиника. Современная классификация (патологоанатомическая, клиническая стадии). Миеломная болезнь. Заболеваемость и смертность. Клиника. Диагностика и дифференциальная диагностика. Особенности течения процесса. Цитостатическая и симптоматическая терапия. Опухоли головного мозга. Заболеваемость и смертность. Классификация.
 28. Очаговые симптомы при опухолях головного мозга. Синдром повышения давления, синдромы смещения мозга. Клиника и диагностика опухолей спинного мозга. Диагностические методы при опухолях головного и спинного мозга - Организация диспансерного наблюдения и ухода за больными после лечения. Реабилитация. Вопросы этики при работе с пациентами и их родственниками.
 30. Особенности сестринского процесса в работе хирургических отделений онкодиспансера.

Критерии оценки

Критерии оценки

Оценка (пятибалльная)	Количество верных ответов
отлично	90-100
хорошо	80-89
удовлетворительно	70-79
неудовлетворительно	70 и менее

3 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и(или) состояниях и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.

- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;

- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;

- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно-ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетождественных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю

Вопросы для промежуточной аттестации по ПМ 04

1. Соблюдение правил охраны труда и мер предосторожности при работе с дезинфицирующими средствами.
2. Обработка рук на социальном уровне
3. Обработка рук на гигиеническом уровне
4. Использование средств индивидуальной защиты для профилактики профессионального инфицирования (халат, маска, колпак)
5. Соблюдение правил биомеханики при транспортировке пациентов
6. Транспортировка пациентов на каталке, кресле каталке
7. Измерение температуры тела
8. Построение графика температурной кривой
9. Исследование пульса
10. Измерение артериального давления на периферических артериях
11. Исследование дыхания (подсчет ЧДД, исследование ритма глубины дыхания)
12. Измерение массы тела, роста
13. Исследование суточного диуреза и водного баланса
14. Набор лекарственного препарата из ампулы
15. Разведение и набор антибактериального препарата из флакона
16. Подкожное введение лекарственных препаратов
17. Внутрикожное введение лекарственных препаратов
18. Внутримышечное введение лекарственных препаратов
19. Внутривенное введение лекарственных препаратов
20. Введение масляных препаратов, инсулина, гепарина, 10% раствора хлорида кальция
21. Заполнение системы для внутривенного капельного вливания
22. Проведение процедуры внутривенного капельного вливания
23. Взятие крови из периферической вены

24. Подача кислорода
25. Проведение оксигенотерапии с помощью кислородного концентратора
26. Проведение небулайзеротерапии
27. Применение грелки
28. Применение пузыря со льдом
29. Подготовка пациента к анализу крови на общий и биохимический анализ
30. Подготовка пациента к сбору мокроты на общий анализ и микобактерии туберкулеза
31. Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ и бактериологическое исследование
32. Подготовка пациента к бронхоскопии/бронхографии
33. Подготовка пациента к спирографии
34. Подготовка пациента к ЭКГ
35. Составление порционного требования
36. Ведение медицинской документации
37. Постановка газоотводной трубки
38. Постановка очистительной клизмы
39. Постановка масляной клизмы
40. Постановка гипертонической клизмы
41. Постановка лекарственной клизмы
42. Подготовка пациента к анализу крови на общий и биохимический анализ
43. Подготовка пациента к сбору мочи на общий анализ и бактериологическое исследование
44. Подготовка пациента к сбору мочи по Зимницкому
45. Подготовка пациента к сбору мочи по Нечипоренко
46. Подготовка пациента к сбору кала на яйца гельминтов и простейшие
47. Подготовка пациента к сбору кала на копрологическое исследование и бактериологическое исследование
48. Подготовка пациента к сбору кала на скрытую кровь
49. Подготовка пациента к фиброгастродуоденоскопии

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

- вид контрольно-оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)
 - структура контрольно-оценочных средств
- Каждый билет состоит из заданий и вопроса.

пакет экзаменатора

- условия проведения экзамена

Место проведения - учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

содержание задания	Оцениваемые компетенции	Показатели оценки результата
--------------------	-------------------------	------------------------------

	ПК	ОК	
1. Теоретический вопрос по Документированию и контролю в профессиональной деятельности медицинской сестры	ПК 2.1 ПК 2.2 ПК 2.3	ОК01 ОК02 ОК03 ОК04 ОК05 ОК09	- знание правовой базы. - владение профессиональной терминологией - грамотность, полнота и соответствие требованиям к заполнению и ведению медицинской документации - выполнение операций по обработке информации с применением программных средств; - аргументированные выбор и применение методов и способов решения профессиональных задач в области сестринского дела, оценивание эффективности и качества их выполнения; - соотнесение показателей результата выполнения профессиональных задач со стандартами; - демонстрация полноты охвата информационных источников и достоверности информации.
2. Задача			
3. Задача			
Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 15-17			

Критерии оценки экзамена

Оценка «отлично»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Делаются обоснованные выводы. Соблюдаются нормы литературной речи. Оценка "отлично" выставляется только при полных ответах на все основные и дополнительные вопросы.

Оценка «хорошо»:

Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Материал излагается уверенно. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Допускают отдельные погрешности и неточности при ответе.

Оценка «удовлетворительно»:

Допускаются нарушения в последовательности изложения. Демонстрируются поверхностные знания вопроса. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Допускают существенные погрешности в ответе на вопросы экзаменационного билета. Как правило, такой ответ краток, приводимые

формулировки являются недостаточно четкими, нечетки, в ответах допускаются неточности.

Оценка «неудовлетворительно»:

Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний. Оценка "неудовлетворительно" предполагает, что студент не разобрался с основными вопросами изученных в процессе обучения, не понимает сущности процессов и явлений, не может ответить на простые вопросы. Оценка "неудовлетворительно" ставится также студенту, списавшему ответы на вопросы и читающему эти ответы экзаменатору, не отрываясь от текста, а просьба объяснить или уточнить прочитанный таким образом материал по существу остается без ответа, допускаются принципиальные ошибки в ответе на вопросы.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее - индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

**ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 04.01 Общий
уход за пациентами**

Типовое задание для экзаменуемого:

Методические рекомендации (инструкция):

1. Внимательно прочитайте задание.
2. При подготовке воспользуйтесь необходимым оснащением, медицинской документацией, имеющимся на специальных столах.
3. Максимальное время подготовки – 20 мин.
4. Максимальное время для выполнения – 10 мин

Задача

Пациентка 30 лет, поступила на стационарное лечение в гинекологическое отделение с диагнозом: миома тела матки с геморрагическим синдромом.

Жалобы на обильные и длительные менструации, общую слабость, головокружение. В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Женщина беспокойна, нервозна, на контакты идет, но выражает страх по поводу предстоящей операции.

Объективно: сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, пульс 80 ударов в минуту, АД 110/80 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный, участвует в акте дыхания.

Задания:

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода
2. Обучите пациентку приему гормональных препаратов.
3. Подготовьте набор инструментов для диагностического выскабливания.

Эталон ответа

Настоящие проблемы: обильные, длительные менструации; общая слабость; головокружение; страх предстоящей операции;

Потенциальные проблемы: кровотечение, бесплодие; анемия; нарушение функций соседних органов.

Приоритетная проблема: обильные и длительные менструации.

1) План

1. Придание пациентке горизонтального положения
 2. Применение холода на низ живота
 3. Проведение беседы об обеспечении питания с высоким содержанием белка, витаминов, микроэлементов
 4. Обучение пациентки к подготовке для диагностического выскабливания
 5. Проведение беседы о правильном приеме железосодержащих препаратов
 6. Проведение беседы с пациенткой с целью убеждения ее в благополучном исходе
 7. Наблюдение за внешним видом и состоянием пациентки
- 2) Студент демонстрирует обучение приему гормональных препаратов и выясняет, правильно ли она поняла его объяснение.

3) Студент демонстрирует подготовку стерильного стола и перечисляет необходимые инструменты для диагностического выскабливания полости матки: стерильные ватные шарики, перчатки, флакон с 70% спиртом и формалином, пинцет, ложкообразное зеркало, пулевые щипцы, расширители Гегара, 2 кюветки.

**ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 04.02
Сестринский уход и реабилитация пациентов терапевтического профиля разных
возрастных групп**

ЗАДАНИЕ № __ 1 __

Текст задания:

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

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

Задание №3. Ситуационная задача: У больного на фоне введения лекарственного препарата появилась слабость, головокружение, затруднение дыхания, чувство нехватки воздуха, беспокойство, чувство жара во всем теле.

Кожа бледная, холодная, влажная. Дыхание частое, поверхностное. Систолическое давление 90 мм.рт.ст.

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

Эталон ответа задание 2:

Симптомы: боли в области сердца, сжимающего, колющего характера, иррадиирующие в левую лопатку, плечо. Купируются прекращением физической нагрузки, приёмом нитроглицерина.

Доврачебная помощь:

1. Вызвать врача,
2. Уложить больного с приподнятым ножным концом кровати.
3. Под контролем АД (не ниже 100мм. РТ. Ст.) 1 таблетка нитроглицерина под язык
4. Организовать запись ЭКГ, динамика пульса, АД
5. Установить систему для инфузионной терапии: организовать введение физраствора.
6. Ингаляции кислорода 127
7. При остановке сердечной деятельности и дыхания –реанимационные мероприятия.

Эталон ответа задание 3:

1. Неотложное состояние – анафилактический шок.

нарастающий отек в области губ, век, шеи. Осиплость голоса, нарастающая смешанная одышка, свистящее дыхание.

Наиболее тяжелой проблемой являются расстройства дыхания: отек дыхательных путей, одышка и бронхоспазм. Асфиксия – одна из наиболее частых причин смерти при АШ. Артериальная гипотензия клинически проявляется несколько позже головокружением, обмороком, нарушением сознания.

Симптомы обычно проявляются через 5-30 мин после начала контакта антигена в организме. Чем более быстрое начало, тем тяжелее реакция.

2.

Манипуляция	Мотивация
-------------	-----------

1. Прекратить введение лекарственного вещества, постановка в/в катетера. 2. Обеспечение проходимости дыхательных путей (при необходимости интубация трахеи либо коникотомия). 3. Введение адреналина, Инфузия жидкости, Ингаляция бетаадреномиметиков.	1. Венозный доступ 2. Оксигенотерапия 3. Купирование шока
--	---

3. Анафилактический шок купировался полностью.

Предмет(ы) оценивания	Показатели оценки	Критерии оценки
Условия выполнения задания Время выполнения задания 30 мин. Если условия выполнения для разных вариантов различаются, их необходимо привести после текста каждого варианта задания.		

Критерии	оценки
5 "отлично" – студент обстоятельно, с достаточной полнотой излагает соответствующую тему, дает правильные формулировки, точные определения, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания данного материала. Свободно владеет речью, медицинской терминологией.	
4 "хорошо" – студент дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и оценки «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя.	
3 "удовлетворительно" – студент знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке, допускает частичные ошибки, излагает материал недостаточно связно и последовательно.	
2 "неудовлетворительно"- студент обнаруживает незнание общей части соответствующего раздела темы, допускает ошибки в формулировке правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, сопровождая изложение частыми остановками и перерывами	

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЁТА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 04.03 Сестринский уход за пациентами хирургического профиля

Инструкция и условия выполнения задания

Внимательно прочитайте задание

Задание выполняется в учебной аудитории.

Для выполнения задания используйте оборудование кабинета доклинической практики, регламентирующими приказами МЗ РФ.

Максимальное время выполнения задания 30мин

Вариант № 1

В процедурном кабинете при выполнении внутримышечной инъекции ВИЧ - инфицированному пациенту медицинская сестра уколола палец иглой.

- А. Продемонстрируйте алгоритм действий медицинской сестры в случившейся аварийной ситуации.
- Б. Перечислите биологические жидкости организма, при работе с которыми необходимо соблюдать универсальные меры предосторожности.
- В. Назовите нормативные документы, регламентирующие действия медицинских работников в случае аварийных ситуаций.

Вариант № 2



- А. Продемонстрируйте наложение повязки, изображённой на рисунке, на статисте.
- Б. Определите показания к наложению данной повязки. Покажите анатомические области, на которые можно наложить возвращающую повязку.

ПРИМЕРНЫЕ ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЁТА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 04.04 Сестринская помощь пациентам онкологического профиля

Инструкция: выбрать один или несколько правильных ответов

1. Злокачественные опухоли характеризуются
 - а) наличием капсулы
 - б) инфильтративным ростом в окружающие органы и ткани
 - в) способностью к метастазированию
 - г) оттеснением окружающих тканей
2. Доброкачественные опухоли характеризуются
 - а) способностью метастазировать
 - б) неконтролируемым инфильтративным ростом
 - в) высокой дифференцировкой клеток
 - г) наличием капсулы
3. Первое место по вкладу факторов в развитие рака занимает:
 - а) курение
 - б) питание
 - в) метаболиты гормонов репродуктивных органов
 - г) алкоголь
 - д) инсоляция
4. О степени дисплазии опухолевой ткани судят на основании
 - а) клинических признаков
 - б) данных рентгенологического исследования
 - в) данных КТ

г) цитологического или гистологического исследования

5. Критерием излеченности в онкологии является срок:

а) – 2 года б) – 3 года в) – 4 года г) – 5 лет

6. Цель проведения профилактических мед. осмотров

а) Ранняя диагностика злокачественных опухолей

б) Отбор больных, подлежащих наблюдению у онколога в) Лечение предраковых заболеваний

7. Основные причины «запущенности» онкологической патологии

а) позднее обращение больных к врачу

б) отсутствие онкологической настороженности врачей в) неполное обследование больных

г) высокая стоимость лечения

8. К методам вторичной профилактики злокачественных опухолей относятся

а) лечение предраковых состояний

б) проведение диспансерного наблюдения за больными с предраковыми состояниями в) проведение мероприятий по улучшению экологии

г) проведение проф. осмотров с использованием скрининговых тестов

9. Какие виды облучения относят к брахитерапии

а) дистанционное

б) внутрисполостное в) внутритканевое г) аппликационное

10. Укажите способы, направленные на повышение чувствительности опухоли к лучевой терапии

а) гипербарическая оксигенация б) газовая гипоксия

в) гипертермия

г) антиоксидантный комплекс

11. Что из перечисленного относится к комбинированному лечению?

а) паллиативная операция в сочетании с пред- либо послеоперационной лучевой терапией

б) радикальная операция в сочетании с пред- либо послеоперационной лучевой терапией в) лучевая терапия. Операция через 3 месяца по поводу продолженного роста опухоли

12. Что относят к лучевым реакциям

а) эпителииты б) дерматиты

в) фиброзы подкожно-жировой клетчатки г) лучевые язвы

13. Что относят к лучевым повреждениям

а) эпителииты б) дерматиты

в) фиброзы подкожно-жировой клетчатки г) лучевые язвы

14. Как отразилась авария на Чернобыльской АЭС на уровне заболеваемости раком

щитовидной железы в зонах радиационного загрязнения атмосферы в России

- а) привела к значительному росту заболеваемости у всех пострадавших от радиации б)
- привела к росту заболеваемости лиц, облученных в детском возрасте
- в) к росту заболеваемости не привела г) данные отсутствуют

15. Основным методом первичной диагностики рака молочной железы является

- а) пальпаторное определение опухоли б) маммография
- в) УЗИ молочных желез
- г) цитологическое исследование

ПРИМЕРНЫЕ ЗАДАНИЯ ЭКЗАМЕНА по МОДУЛЮ ПМ 04 Оказание медицинской помощи, осуществление сестринского ухода и наблюдения за пациентами при заболеваниях и(или) состояниях

Экзамен включает:

1.1. Решение ситуационной задачи

Экзаменационный билет № 1

Задание

№1

В пульмонологическом отделении находится на лечении пациент Т. 68 лет с диагнозом: пневмония. При сестринском обследовании выявлены следующие жалобы: на выраженную слабость, головную боль, кашель с отделением большого количества зловонной гнойной мокроты, однократно отмечал примесь крови в мокроте. Лечился самостоятельно дома около 10 дней, принимал аспирин, анальгин. Вчера к вечеру состояние ухудшилось, поднялась температура до 40 С с ознобом, к утру упала до 36 С с обильным потоотделением. За ночь 3 раза менял рубашку. Усилился кашель, появилась обильная гнойная мокрота. Больной заторможен, на вопросы отвечает с усилием, безразличен к окружающим. Объективно: при перкуссии справа под лопаткой определяется участок притупления перкуторного звука. Дыхание амфорическое, выслушиваются крупнопузырчатые влажные хрипы. Рентгенологические данные: в нижней доле правого легкого интенсивная инфильтративная тень, в центре которой определяется полость с горизонтальным уровнем жидкости. Общий анализ крови: ускоренная СОЭ, лейкоцитоз со сдвигом лейкоцитарной формулы влево.

Задания:

1. Сформулируйте сестринский диагноз.
2. Составьте план сестринского ухода.
3. Профилактика заболевания
4. Продемонстрируйте технику разведения и в/м введения бензилпенициллина натриевой соли.

Задание №2

Пациент С., 38 лет, поступил в инфекционную больницу с диагнозом: острая дизентерия, средней тяжести. При сестринском обследовании медсестра получила следующую информацию: жалобы на схваткообразные боли в животе, учащенный жидкий стул со слизью (выделения скудные, частота стула 9 раз), повышении температуры, слабость. Считает себя больным в течение одного дня. За 5 дней до заболевания ел немытые фрукты, купленные на рынке. В контакт вступает хорошо, боится заразить свою семью. Объективно: температура 37,8С, ЧДД 17 в минуту, пульс 80 уд.в минуту, АД 120/80 мм рт.ст. Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, влажные, горячие на ощупь, нормальной окраски.

Язык сухой, обложен белым налетом. Живот правильной формы, участвует в акте дыхания, мягкий, болезненный в левой подвздошной области. Стул: неоформленный слизистый. Диурез в норме.

Задания:

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.
2. Составьте план сестринского ухода.
3. Объясните пациенту, как подготовиться к ректороманоскопии.
4. Продемонстрируйте на фантоме технику взятия кала на бак. Исследования из прямой кишки.

Критерии задания	оценивается	от	0	до	5	оценки баллов
5 "баллов"	– студент излагает соответствующую тему, определяет, обнаруживает, обосновать свой ответ, привести на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие степень понимания данного материала. Свободно владеет медицинской терминологией.	обстоятельно,		с достаточной		полнотой формулировки, точные материалы и может правильно отвечает на вопросы преподавателя, имеющие целью высчитать степень понимания данного материала. Свободно владеет речью, медицинской терминологией.
4 "балла"	– студент дает ответ, что и оценки «5», но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя.	удовлетворяющий		тем же требованиям,		
3 "балла"	– студент знает и понимает основные положения данной темы, но допускает неточности в формулировке, допускает частичные ошибки, излагает материал недостаточно связно и последовательно.					
0 "баллов"	– студент обнаруживает соответствующего раздела темы, допускает ошибки, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал, сопровождаемое частыми остановками и перерывами.	незнание		общей части		

Итогом экзамена является однозначное решение: «вид профессиональной деятельности «освоен / не освоен».

Оценочные средства профессионального модуля ПМ.05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме с целью проверки результатов её освоения

1 ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЦЕНОЧНЫХ МАТЕРИАЛОВ

1.5. Назначение оценочных материалов

Оценочные материалы (ОМ) предназначены для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации профессионального модуля ПМ 05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме с целью проверки результатов её освоения.

Промежуточная аттестация осуществляется в форме экзамена по модулю.

1.2. Результаты освоения учебной практики профессионального модуля

Результатам освоения профессионального модуля являются общие и профессиональные компетенции.

Контроль и оценка профессиональных компетенций:

Код и наименование профессиональных и общих компетенций формируемых в рамках модуля ⁵	Критерии оценки	Методы оценки
ПК 5.1. Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни	- определение состояния, представляющего угрозу жизни в соответствии с симптомами, характерными для данного состояния;	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 5.2. Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	- полнота и точность выполнения сестринских вмешательств в соответствии с алгоритмами	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 5.3. Проводить мероприятия по поддержанию жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) до прибытия врача или бригады скорой помощи	- проведение необходимых мероприятий для поддержания жизнедеятельности до прибытия врача или бригады скорой помощи в соответствии с алгоритмами действий	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
ПК 5.4. Осуществлять клиническое использование крови и(или) ее компонентов	- использование крови и(или) ее компонентов в соответствии с методическими указаниями	Экспертное наблюдение выполнения практических работ
Контроль и оценка общих компетенций:		
<i>ОК 01. Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам</i>	<i>- соответствие выбранных средств и способов деятельности поставленным целям</i>	Экспертная оценка при выполнении практических работ
<i>ОК 02. Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности</i>	<i>- оптимальный выбор источника информации в соответствии с поставленной задачей; - соответствие найденной информации поставленной задаче</i>	Экспертная оценка при выполнении практических работ

⁵ В ходе оценивания могут быть учтены личностные результаты

<p><i>ОК 03. Планировать и реализовывать собственное профессиональное и личностное развитие, предпринимательскую деятельность в профессиональной сфере, использовать знания по правовой и финансовой грамотности в различных жизненных ситуациях</i></p>	<p>- получение дополнительных профессиональных знаний путем самообразования, - проявление интереса к инновациям в области профессиональной деятельности.</p>	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 04. Эффективно взаимодействовать и работать в коллективе и команде</i></p>	<p>- соблюдение норм профессиональной этики в процессе общения с коллегами</p>	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>
<p><i>ОК 07. Содействовать сохранению окружающей среды, ресурсосбережению, применять знания об изменении климата, принципы бережливого производства, эффективно действовать в чрезвычайных ситуациях</i></p>	<p>- организация и осуществление деятельности по сохранению окружающей среды в соответствии с законодательством и нравственно-этическими нормами</p>	<p>Экспертная оценка при выполнении практических работ</p>

Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 1,2,5,9,10,13

ЛР 1 Осознающий себя гражданином и защитником великой страны.

ЛР 2 Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций.

ЛР 5 Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.

ЛР 9 Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового и безопасного образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.

ЛР 10 Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.

ЛР 13 Непрерывно совершенствующий профессиональные навыки через дополнительное профессиональное образование (программы повышения квалификации и программы профессиональной переподготовки), наставничество, а также стажировки, использование дистанционных образовательных технологий (образовательный портал и вебинары), тренинги в симуляционных центрах, участие в конгрессных мероприятиях

1.3. Система контроля и оценки освоения программы ПМ

Комплект ФОС для текущего контроля по МДК ПМ включает контрольно-оценочные материалы для проверки результатов освоения программ теоретического курса МДК., входят в состав учебно-методических комплексов тем МДК, хранятся у преподавателя.

Предметом оценки при освоении теоретического курса профессионального модуля являются требования ППССЗ «знания» и «умения», обязательные при реализации программы ПМ.

Текущий контроль успеваемости осуществляется в течение семестра, в ходе повседневной учебной работы по индивидуальной инициативе преподавателя.

Показатели результатов текущего контроля по теоретическим и практическим занятиям МДК выставляются в соответствующие графы «Журнала учета образовательного процесса» в виде отметок по пятибалльной шкале.

Промежуточная аттестация проводится с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.
- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;
- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объема профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Элемент модуля	Форма промежуточной аттестации
МДК 05.01 Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме	экзамен
МДК 05.02 Медицина катастроф	дифференцированный зачет
УП ПМ 05	дифференцированный зачет
ПП ПМ 05	дифференцированный зачет
ПМ. 05	экзамен по модулю

2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ПМ

2.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 05.01 Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме

Оценочное средство 1.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 1.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Вопросы для фронтального опроса

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 1.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 1.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Задача 1

Вы идете по улице, впереди идет мужчина средних лет, нормального телосложения. Внезапно он вскрикивает и падает на асфальт, лежит неподвижно, без признаков жизни.

Задача 2

При автоаварии извлечен мужчина из горящей автомашины. Возбужден. Одежда во многих местах прогорела, тлеет. Обнаженные кожные покровы на спине и верхних конечностях участками белесовато-серого цвета, участками гиперемированы (покрасневшие) и покрыты пузырями. Местность холмистая. Температура воздуха +17 °С.

Задача 3

Вас пригласили к себе соседи и сообщили, что их дочь приняла какие-то таблетки, не реагирует на окружающее, не отвечает на вопросы, лежит на полу. При осмотре вы увидели рядом с молодой девушкой несколько пустых упаковок из-под фенобарбитала.

Девушка без сознания, зрачки узкие, реакция на свет вялая. Отмечается мышечная гипотония. Пульс частый, слабого наполнения и напряжения.

Задача 4

На дороге произошла автоавария. Из перевернувшейся грузовой машины извлечен мужчина. Жалуется на сильные боли внизу живота и в области таза. Ноги слегка развернуты кнаружи (положение «лягушки»). Кожные покровы бледные, на лбу капельки пота. Пульс резко учащен, слабый. Осень. Температура воздуха +5 °С.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	22. Полнота выполнения практического задания; 23. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	24. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Проблемно-ситуационные задачи.

Решение ситуационной задачи

Задача 1

В терапевтическом отделении на лечении по поводу Хронической сердечной недостаточности находится мужчина 60 лет. Перенёс ранее 2 инфаркта. В настоящее время появились слабость, жалобы на усиление боли в области грудной клетки. Вечером АД снизилось до 60 мм. рт. ст.

Пульс на периферических сосудах малого наполнения слабый. Частое дыхание. Кожные покровы посинели. Сознание сохранено, несколько заторможенный. Рефлексы сохранены. Состояние ухудшается.

Задание 1: определить терминальное состояние.

Задание 2: неотложная помощь.

Задание 3: перечислить оборудование в реанимационной и ПИТ.

Задание 4: назвать препарат, улучшающий коронарный и мозговой кровоток.

Задание 5: выбрать один правильный ответ. Лечебно-охранительный режим – это:

- а) обеспечение пациенту всех необходимых физиологических и социальных нужд, лечения
- б) обеспечение пациенту физиологических процессов
- в) обеспечение пациенту условий для нормального существования г) нет верного ответа

Задание 6: назвать препарат для увлажнения кислорода.

Словарный диктант для фронтального опроса к практическому занятию

1. Агония
2. Апноэ
3. Воздуховод
4. Вставленная абдоминальная компрессия
5. Гипервентиляция
6. Декортикация
7. Дефибриляция

8. Децеребрация
9. Коникотомия
10. Кошачий глаз
11. Мешок Амбу
12. Оксигенация
13. Прекардиальный удар
14. Тахикардия
15. Терминальная пауза

Критерии оценки для решения проблемно-ситуационных задач.

5 - «отлично»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; - демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; - умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
4- «хорошо»	дается комплексная оценка предложенной ситуации; демонстрируются глубокие знания теоретического материала и умение их применять; - последовательное, правильное выполнение всех заданий; - возможны единичные ошибки, исправляемые самим студентом после замечания преподавателя; - умение обоснованно излагать свои мысли, делать необходимые выводы.
3- «удовлетворительно»	затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; - неполное теоретическое обоснование, требующее наводящих вопросов преподавателя; - выполнение заданий при подсказке преподавателя; - затруднения в формулировке выводов
2- «неудовлетворительно»	неправильная оценка предложенной ситуации; отсутствие теоретического обоснования выполнения заданий

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 05.01 Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. Задачи, объем и основные принципы оказания медицинской помощи в экстренной форме.
2. Виды экспресс-исследований, перечень и порядок применения лекарственных препаратов, медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
3. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи
4. Понятие «терминальное состояние», причины, стадии и клинические проявления.
5. Методика физикального исследования пациентов.
6. Базовые реанимационные мероприятия, показания к их началу.
7. Метод реанимации при участии одного или двух реаниматоров.
8. Контроль эффективности реанимационных мероприятий.
9. Техника безопасности при проведении базовой сердечно-легочной реанимации.
10. Окончание реанимационных мероприятий. Констатация смерти.
11. Особенности проведения реанимационных мероприятий у детей.
12. Причины и клинические проявления острых состояний в кардиологии.
13. Оказание медицинской помощи в экстренной форме, реанимационные мероприятия и интенсивная терапия при острой сердечной недостаточности и отеке легких, остром инфаркте миокарда, кардиогенном шоке, гипертоническом кризе, фибрилляции желудочков сердца, острой сосудистой недостаточности.
14. Методы искусственного поддержания кровообращения, медикаментозная стимуляция сердечной деятельности.
15. Характеристика нарушений дыхания. Виды нарушений, причины возникновения.
16. Признаки нарушения дыхания (положение тела, окраска кожных покровов, частота, глубина дыхания, ритмичность дыхательных движений и др.)
17. Показатели нарушения дыхания, при которых необходимо проведение искусственной вентиляции легких.
18. Оказание медицинской помощи при нарушениях дыхания, способы восстановления проходимости дыхательных путей.
19. Приемы удаления инородного тела из верхних дыхательных путей.
20. Оказание помощи при утоплении. Правила поведения на воде.

2.2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ТЕКУЩЕЙ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО МДК 05.02 Медицина катастроф

Оценочное средство 2.1

для проведения текущего контроля в форме опроса

Теоретические вопросы для устного и(или) письменного опроса для оценки знаний в ходе текущего контроля. Критерии оценки оценочного средства 2.1 для проведения текущего контроля в форме опроса

Актуализация опорных знаний

Фронтальный опрос:

1. Лечебно-эвакуационное обеспечение (ЛЭО). Основные направления деятельности здравоохранения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС.
2. Определение и порядок проведения мероприятий по лечебно-эвакуационному обеспечению населения при ЧС.
3. Обоснование этапного лечения с эвакуацией пораженных по назначению.
4. Этап медицинской эвакуации. Определение и задачи.
5. Функциональные подразделения этапа медицинской эвакуации и их назначение.
6. Виды и объем медицинской помощи. Определение и характеристика.
7. Первая врачебная помощь. Характеристика мероприятий.
8. Медицинская эвакуация пораженных в ЧС, ее назначение и составные элементы.
9. Медицинская сортировка. Определение, цель и виды.

Письменно:

1. Виды оказываемой медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
2. Эвакуация по направлению и назначению
3. Дать определение и характеристику этапов медицинской эвакуации
4. Дать определение пути и направления эвакуации.
5. Виды сортировочных бригады временные нормативы при проведении медицинской сортировки.

Наблюдение и оценка деятельности на практических занятиях: заполнение эвакуационных карточек.

Итоговый контроль

Тестирование

(выбрать один правильный ответ)

1. Сущность системы этапного лечения состоит в:
 - а. своевременном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
 - б. последовательном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
 - в. преемственном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации
 - г. своевременном, последовательном и преемственном оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации в сочетании с транспортировкой пораженных до лечебного учреждения
2. В настоящее время принята система лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС:
 - а. двухэтапная б. трехэтапная в. комплексная г. смешанная
3. Видом этапа эвакуационного обеспечения является:
 - а. доврачебный б. госпитальный
 - в. специализированный г. по направлению
4. Догоспитальный этап эвакуации осуществляется с участием медицинского персонала:
 - а. медицинского персонала объекта, лечебно-профилактического учреждения здравоохранения регионального подчинения, мобильных формирований

- б. медицинского персонала объекта, местного лечебно-профилактического учреждения здравоохранения, мобильных формирований
- в. медицинского персонала объекта, мобильных формирований
- г. лечебно-профилактических учреждений ведомственного, территориального, регионального здравоохранения

5. Госпитальный этап эвакуации реализуется с помощью лечебно-профилактических учреждений:

а. ведомственного и территориального здравоохранения б. регионального здравоохранения

в. специализированных лечебных учреждений службы медицины катастроф

г. ведомственного, территориального, регионального здравоохранения и специализированных лечебных учреждений службы медицины катастроф

6. В ходе ликвидации последствий ЧС объем работы и количество привлекаемых сил и средств здравоохранения зависят от:

а. вида ЧС, времени года, площади пораженной территории

б. количества пострадавших средней и тяжелой степени тяжести

в. масштаба очага массового поражения и наличия достаточного запаса медикаментов г. складывающейся обстановки, характера и масштаба очага массового поражения

7. Оптимальные сроки оказания первой врачебной помощи по неотложным показаниям:

а. 3 часа

б. 2 часа

в. 1 час

г. 4 часа

Эталоны ответов к тестированию:

1. г

2. а

3. б

4. б

5. г

6. г

7. а

Критерии и нормы оценки устных ответов

«5»	за глубокое и полное овладение содержанием учебного материала, в котором обучающиеся легко ориентируются, за умение связывать теорию с практикой, высказывать и обосновывать свои суждения. Отличная отметка предполагает грамотное, логическое изложение ответа
«4»	если обучающийся полно освоил материал, владеет понятийным аппаратом, ориентируется в изученном материале, грамотно излагает ответ, но содержание, форма ответа имеют отдельные недостатки
«3»	если обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений учебного материала, но излагает его неполно, непоследовательно, допускает неточности в определении понятий, не умеет доказательно обосновывать свои суждения
«2»	если обучающийся имеет разрозненные, бессистемные знания, не умеет выделять главное и второстепенное, допускает ошибки в определении понятий, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал

Оценочное средство 2.2

для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Тематика практических занятий, типовые задания. Критерии оценки оценочного средства 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий.

Задача 1.

Вызов бригады «Скорой помощи». Во время игры в футбол мяч попал мальчику 12 лет в живот. Ребёнок побледнел, потерял сознание.

Объективно:

- Сознание отсутствует.
- Пульса нет.
- Зрачки широкие, на свет не реагируют.
- Дыхание отсутствует.
- Кожные покровы бледные. Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите причину, которая привела к ухудшению состояния.
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации.

Задача 2.

Фельдшер проводит женщине 30 лет промывание желудка. В момент введения зонда пациентка резко побледнела и потеряла сознание.

Объективно:

- Сознания нет.
- Пульса на сонной артерии нет.
- Зрачки широкие, на свет не реагируют.
- Дыхания нет.
- Кожные покровы бледные.

Задания

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите причину, которая привела к ухудшению состояния.
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации..

Задача 3.

Женщина, придя домой вечером с работы, обнаружила на диване мужа без сознания и вызвала бригаду «Скорой помощи». Прибывший фельдшер отметил: дыхание шумное, с хрипами, слышимыми на расстоянии, пульс редкий, слабый, миоз, гипергидроз, гиперсаливация. Окна в комнате закрыты, имеется неприятный запах, на подоконнике флакон с аэрозолем хлорофоса.

Задания.

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Назовите причину, которая привела к ухудшению состояния.
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации с обоснованием необходимости использования каждого лекарственного средства.

Задача 4.

Вызов бригады «Скорой помощи» на дом. Повод к вызову: у мужчины 43 лет сильный кашель, слабость, головокружение. Приехавший фельдшер выяснил, что пациент работает на химпредприятии по производству пластмасс, где используется фосген. Во время осмотра и обследования фельдшер отметил: у пострадавшего имеется выраженный цианоз кожных покровов, частый нитевидный пульс, сниженное АД. В легких большое количество влажных хрипов.

Задания.

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации с обоснованием необходимости использования каждого лекарственного средства.

Задача 5.

Вызов бригады «Скорой помощи» в гараж, в котором обнаружен автомобиль с работающим двигателем, на заднем сиденье которого находится мужчина. Объективно: на коже лица алые пятна, сознание отсутствует, дыхание 5 в 1 минуту, пульс нитевидный, АД 75/30 мм рт.ст., Т 37,8° С.

Задания.

1. Сформулируйте предположительный диагноз и обоснуйте его.
2. Объясните, почему кожные покровы приобрели алый цвет?
3. Составьте план оказания неотложной помощи в данной ситуации с обоснованием необходимости использования каждого лекарственного средства.

Оценивание выполнения практических заданий

Бинарная шкала (уровень освоения)	Показатели	Критерии
Зачтено	25. Полнота выполнения практического задания; 26. Своевременность выполнения задания;	Студентом задание выполнено самостоятельно. При этом составлен правильный алгоритм выполнения задания.
Не зачтено	27. Последовательность и рациональность выполнения задания;	Студентом задание не выполнено или имеются существенные ошибки в его выполнении.

Оценивание выполнения практических заданий

Отметка "5"

Практическая работа выполнена в полном объеме с соблюдением необходимой последовательности. Обучающиеся работали полностью самостоятельно: подобрали необходимые для выполнения предлагаемых работ источники знаний, показали необходимые для проведения практических и самостоятельных работ теоретические знания, практические умения и навыки.

Работа оформлена аккуратно, в оптимальной для фиксации результатов форме.

Отметка "4"

Практическая или самостоятельная работа выполнена студентами в полном объеме и самостоятельно. Допускается отклонение от необходимой последовательности выполнения, не влияющее на правильность конечного результата (перестановка пунктов типового плана, последовательность выполняемых заданий, ответы на вопросы). Используются указанные источники знаний. Работа показала знание основного теоретического материала и овладение умениями, необходимыми для самостоятельного выполнения работы.

Допускаются неточности и небрежность в оформлении результатов работы.

Отметка "3"

Практическая работа выполнена и оформлена с помощью преподавателя. На выполнение работы затрачено много времени (дана возможность доделать работу дома). Студент

показал знания теоретического материала, но испытывали затруднения при самостоятельной работе с практическими материалами.

Отметка "2"

Выставляется в том случае, когда студент оказался не подготовленным к выполнению этой работы. Полученные результаты не позволяют сделать правильных выводов и полностью расходятся с поставленной целью. Обнаружено плохое знание теоретического материала и отсутствие необходимых умений.

Оценочное средство 2.3

для проведения текущего контроля по результатам самостоятельной работы

Вид самостоятельной работы. Критерии оценки оценочного средства 2.3 для проведения текущего контроля по результатам выполнения самостоятельной работы.

Если имеется курсовая работа (проект), то сделать оценочное средство

ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ ПО МДК 05.02 Медицина катастроф.

Вопросы для подготовки к промежуточной аттестации, примерные задания. Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации

1. Организация и оказание медицинской помощи населению при чрезвычайных ситуациях в соответствии с действующими нормативными, правовыми актами и иными документами, задачи, организацию, порядок создания и работы формирований и организаций службы медицины катастроф Минздрава России
2. Классификация, общая характеристика чрезвычайных ситуаций, их поражающие факторы, величина и структура санитарных потерь
3. Основы организации и порядок оказания медицинской помощи населению при ликвидации медико-санитарных последствий природных и техногенных чрезвычайных ситуаций, террористических актов.
4. Порядок взаимодействия медицинской сестры/медицинского брата с младшим медицинским персоналом, находящимся в её/его распоряжении в период чрезвычайной ситуации.
5. Принципы и организация медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях.
6. Способы транспортировки и медицинской эвакуации пациентов.
7. Комплектно-табельное оснащение личного состава и ликвидаторов аварий, санитаря, медсестры, фельдшера, медицинского пункта.
8. Документация для оформления результатов сортировки.
9. Виды медицинской помощи, их предназначение, место оказания, привлекаемые силы и средства, оптимальные сроки оказания.
10. Объем медицинской помощи: определение, зависимость объема медицинской помощи от складывающейся обстановки. Оснащение медицинской помощи
11. Современное состояние и перспективы развития токсикологии отравляющих (ОВ) и аварийно опасных химических веществ.
12. Общая характеристика сильнодействующих и ядовитых веществ, их классификация.
13. Характеристика очагов поражения СДЯВ.
14. Структура санитарных потерь в очаге поражения СДЯВ.
15. Особенности поражения и оказания медицинской помощи при действии СДЯВ.
16. Общие принципы оказания неотложной помощи пораженным СДЯВ.
17. Индивидуальные средства защиты в очагах СДЯВ, их классификация по назначению и принципу защитного действия.
18. Характеристика эпидемических очагов. Оценка санитарно-эпидемического состояния зоны чрезвычайных ситуаций.
19. Расчеты потерь населения инфекционного профиля в районах чрезвычайных ситуаций.
20. Действия подвижного противоэпидемического отряда.
21. План санитарно-гигиенических мероприятий в очагах катастроф. Организация противоэпидемического режима на этапах медицинской эвакуации.
22. Медико-тактическая характеристика особо опасных инфекционных заболеваний. Проведение экстренной профилактики. Обсервация и карантин. Правила отбора, хранения и доставки материала для микробиологического исследования.
23. Лечебно-эвакуационные показатели пострадавших с психическими расстройствами в очагах стихийных бедствий и катастроф.
24. Лечебно-эвакуационная характеристика больных психиатрического профиля. Реактивные

- состояния.
25. Задачи психотерапевтической бригады специализированной медицинской помощи.
 26. Особенности обращения с пораженными, у которых наблюдаются психические расстройства.
 27. Характеристика поражений хирургического профиля.
 28. Особенности оказания медицинской помощи пораженным при травмах.
 29. Виды кровотечений и острая кровопотеря.
 30. Определение тяжести геморрагического шока. Помощь на догоспитальном этапе.
 31. Медико-тактическая характеристика аварий на пожаро- и взрывоопасных объектах. Медицинская сортировка обожженных в очаге поражения.
 32. Оказание медицинской помощи обожженным в очаге поражения и на этапах эвакуации.
 33. Медико-тактическая характеристика зон радиоактивного заражения местности.
 34. Медико-тактическая обстановка при авариях на АЭС с выбросом радионуклидов и задачи органов здравоохранения в этой обстановке.
 35. Общая характеристика радиационных поражений.
 36. Острая лучевая болезнь. Местные лучевые поражения.
 37. Радиационная защита населения.
 38. Классификация стихийных катастроф. Поражающие факторы и условия, определяющие потери населения при катастрофах.
 39. Классификация катастроф на транспорте.
 40. Медицинская помощь в очаге катастрофы (автомобильной, в метро, авиакатастрофе, железнодорожной, на водном транспорте).

Критерии оценки

5 «отлично» - знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, четко и правильно даны определения и раскрыто содержание понятий. Точно использованы научные термины;

4 «хорошо» - раскрыто основное содержание материала в пределах программы, незначительные нарушения изложения последовательности. С 1-2 неточностями даны определения и раскрыто содержание понятий. Правильно, но с 1-2 неточностями использованы научные термины;

3 «удовлетворительно» - неполный ответ, требующий наводящих вопросов экзаменатора; содержание теоретического материала изложено фрагментарно, не всегда последовательно. Не даны определения понятий или даны с ошибками.

2 «неудовлетворительно» - основное содержание учебного материала не раскрыто, не даются ответы на основные вопросы. Допускаются грубые ошибки в определении понятий, в трактовке терминологии. Не используются в качестве доказательств выводы и обобщения с учетом междисциплинарных связей.

3 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОМУ МОДУЛЮ

3.1. Общая характеристика оценочных материалов

Оценочные средства используются с целью установления уровня и качества подготовки обучающихся ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело в части требований к результатам освоения программы ПМ 05 Оказание медицинской помощи в экстренной форме и определяет:

- сформированность профессиональных компетенций, динамику формирования общих компетенций и обеспечивающих их умений.

- сформированность умения применять теоретические знания, приобретенный практический опыт при решении практических задач в условиях, приближенных к будущей профессиональной деятельности;

- соответствие усвоенных алгоритмов практической деятельности заданному эталону деятельности;
- усвоение объёма профессионально значимой информации, необходимого для формирования компетенций вида профессиональной деятельности.

Задания экзамена по модулю носят компетентностно-ориентированную, комплексную готовность применять знания, умения и навыки в ситуациях, нетождественных тем, в которых они формировались.

Итогом экзамена по модулю является решение: «вид профессиональной деятельности освоен /не освоен».

Экзамен по модулю проводится в форме выполнения оценочных заданий (Приложение).

3.2. Вопросы для подготовки к экзамену по модулю ПМ 05

1. Понятие, виды и клинические проявления терминальных состояний.
2. Диагностика клинической и биологической смерти.
3. Техника проведения базовой сердечно – легочной реанимации (СЛР).
4. Критерии эффективности СЛР.
5. Противопоказания к проведению СЛР.
6. Техника безопасности при проведении СЛР.
7. Показания к прекращению проведения реанимации.
8. Часто встречающиеся ошибки при проведении СЛР.
9. Интенсивная терапия острой сосудистой недостаточности (синкопальное состояние, коллапс и др.).
10. Интенсивная терапия острой дыхательной недостаточности (астматический статус, шоковое лёгкое, странгуляционная асфиксия, утопление, острая дыхательная недостаточность при электротравме, поражении молнией).
11. Реанимация и интенсивная терапия при острых нарушениях кровообращения центральной нервной системы (ЦНС).
12. Острые нарушения мозгового кровообращения: классификация, клиника, прогноз при ишемическом и геморрагическом инсультах.
13. Проведение реанимации и интенсивной терапии при различных видах ОНМК.
14. Неотложная помощь при носовом кровотечении.
15. Неотложная помощь при артериальном кровотечении.
16. Неотложная помощь при черепно-мозговых травмах.
17. Неотложная помощь при ранениях.
18. Неотложная помощь при травме челюсти.
19. Неотложная помощь при инфаркте миокарда.
20. Неотложная помощь при отравлении угарным газом.
21. Неотложная помощь при солнечном ударе.
22. Неотложная помощь при переломах.
23. Неотложная помощь при ожогах.
24. Неотложная помощь при переломе костей таза.
25. Неотложная помощь при сдавлении конечности.
26. Неотложная помощь при отрыве конечности.
27. Неотложная помощь при травме позвоночника.
28. Неотложная помощь при отравлении уксусной кислотой.
29. Неотложная помощь при переохлаждении.
30. Неотложная помощь при обмороке.
31. Неотложная помощь при алкогольном отравлении.
32. Неотложная помощь при утоплении.
33. Неотложная помощь при повешении.

34. Неотложная помощь при электротравме.
35. Особенности интенсивной терапии при сотрясении головного мозга.
36. Особенности оказания помощи при ушибах.
37. Особенности интенсивной терапии при переломах черепа.
38. Реанимация и интенсивная терапия при эпилепсии.
39. Виды расстройства сознания (оглушенность, сомнолентность, делирий, сопор, апалический синдром, кома).
40. Определение коматозных состояний, классификация, степени.
41. Общая схема интенсивной терапии до уточнения этиологии комы, вопросы транспортировки.
42. Реанимация и интенсивная терапия при коматозных состояниях.
43. Реанимация и интенсивная терапия при шоках различного генеза.
44. Реанимация и интенсивная терапия острых отравлений.
45. Понятие токсикологии.
46. Основные синдромы, встречающиеся у пациентов при острых экзогенных интоксикациях.
47. Антидотная терапия.
48. Особенности реанимационного пособия при несчастных случаях.
49. Соблюдение требований техники безопасности при оказании помощи пациентам при повреждающем действии физических факторов и несчастных случаях.
50. Выполнение этапов сестринского процесса и мероприятий по уходу за пациентами в ОАРИТ.
51. Особенности оказания неотложной помощи детям.
52. Диагностика неотложных состояний у детей.
53. Неотложная помощь при основных патологических состояниях у детей (анафилактический шок, синдром бронхообструкции, судорожный синдром, стенозирующий ларинготрахеит, гипертонический криз у подростков, оральная регидратация при диареях).
54. Особенности лихорадки у детей, перегревание детей первого года жизни.
55. Ошибки при оказании неотложной помощи детям.
56. Критерии эффективности оказываемой помощи детям.

3.3. Условия и процедура проведения экзамена по модулю

- вид контрольно-оценочных средств: экзаменационные билеты (Приложение)
 - структура контрольно-оценочных средств
- Каждый билет состоит задания и вопросов.

пакет экзаменатора

- условия проведения экзамена

Место проведения - учебный кабинет, подготовленный для проведения экзамена по модулю

Количество билетов - 30, что превышает количество обучающихся в учебной группе.

Время выполнения задания – 30 минут на каждого обучающегося

3.4. Критерии оценки экзамена по результатам освоения профессионального модуля

Показатели оценки результатов освоения программы профессионального модуля

содержание задания	Оцениваемые компетенции		Показатели оценки результата
	ПК	ОК	
1.Задание по МДК 05.01 Участие медсестры в оказании медицинской	ПК 5.1 ПК 5.2	ОК01 ОК02	Правильное определение неотложного состояния

помощи в экстренной форме. Задание на определение неотложного состояния.	ПК 5.3 ПК 5.4	ОК03 ОК04 ОК07	Правильность составления алгоритма оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа. Выполнение манипуляции в соответствии с алгоритмом действий.
2. Задание поМДК 05.02 Медицина катастроф. Задание на составлениеалгоритма оказания неотложной помощи с обоснованием каждого этапа.			
3. Выполнение манипуляции			
Личностные результаты реализации программы воспитания: ЛР 1,2,5,9,10,13			

Критерии оценки экзамена

«Отлично» - обучающийся исчерпывающе знает программный материал, на все вопросы билета дает правильные ответы, излагая их грамотно, четко. Правильно выполняет манипуляции.

«Хорошо» – обучающийся знает программный материал, но в ответах имеются отдельные неточности. Ответ требует дополнительных наводящих вопросов, по которым, однако, обучающийся высказывает правильные суждения при выполнении практических умений допускает небольшие неточности.

«Удовлетворительно» - обучающийся знает основной программный материал, при ответе не умеет интегрировать знания по дисциплине, испытывает затруднения и преодолевает их с помощью преподавателя, в устных ответах испытывает затруднения, делает ошибки в выполнении манипуляций.

«Неудовлетворительно» обучающийся не знает большую часть программного материала, отвечает лишь на наводящие вопросы преподавателя, допускает грубые ошибки в устных ответах. При демонстрации манипуляции делает грубые ошибки.

При возникновении разногласий и выставлении итоговой оценки учитываются особые мнения членов аттестационной комиссии, и спор решается в пользу обучающегося.

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

- для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее - индивидуальные особенности);

- проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

- присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем);

- предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

БИЛЕТЫ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 05.01 Участие медсестры в оказании медицинской помощи в экстренной форме
1 вариант

Выберите один правильный ответ

1. Что изучает реаниматология?
А) интенсивную терапию и реанимацию Б) патогенез критических состояний
В) строение организма при клинической смерти
Г) изменение организма при терминальных состояниях
2. Какой вид ухода применяется в палате интенсивной терапии?
А) не требует ухода
Б) ухаживают только родственники В) специальный уход
Г) общий уход
3. Достоверный признак клинической смерти:
А) отсутствие дыхания
Б) отсутствие пульса на сонной артерии В) судороги
Г) расширенные зрачки без реакции на свет
4. Причина остановки кровообращения:
А) закупорка верхних дыхательных путей Б) острый холецистит
В) тромбофлебит
Г) ишемия миокарда
5. Какой лекарственный препарат вводится первым при реанимации?
А) магния сульфат Б) новокаинамид В) адреналин
Г) лидокаин
6. В каких случаях проводится прямой массаж сердца?
А) при переломе рёбер
Б) при операции на лёгких В) при тампонаде сердца
Г) при фибрилляции сердца
7. Терминальное состояние – это:
А) отсутствие дыхания Б) анурия
В) потеря взаимосвязи между системами организма Г) неадекватность состояния
8. Преагония (клинический симптом):
А) спутанность сознания
Б) в отлогих местах резкая гиперемия
В) выделение изо рта пенистой жидкости Г) пульс только на крупных артериях
9. При каких состояниях клиническая смерть длится более 7 минут?
А) черепно-мозговая травма Б) кровотечение
В) электрошок Г) повешение
10. В случае эффективного оживления, действие реаниматора:
А) остановиться сразу
Б) проводить оживление до приезда скорой помощи В) проводить ИВЛ
Г) увеличить скорость сердечных сокращений
11. Постреанимационная болезнь – это:

- А) постоянное головокружение Б) постоянная рвота
В) вторичное повреждение органов токсинами Г) постоянное воспаление лёгких
12. Прекардиальный удар применяется при:
А) предагонии Б) агонии
В) терминальной паузе Г) клинической смерти
13. Для чего расслабляется поясной ремень при реанимационных мероприятиях?
А) создать приток свежего воздуха Б) для лучшей перистальтики
В) чтобы предупредить разрыв печени Г) чтобы предотвратить травму почек
14. Острая сердечно-сосудистая недостаточность – это:
А) остановка сердца Б) сгущение крови
В) нарушение насосной функции сердца Г) гемоделиция
15. Отёк лёгких диагностируется при:
А) недостаточности митрального клапана Б) аритмии
В) сосудистой недостаточности
Г) левожелудочковой недостаточности
16. Каким образом накладываются электроды на конечность при регистрации электрокардиограммы:
А) на правой руке – красный электрод Б) на правой руке – зелёный электрод В) на правой руке – жёлтый электрод Г) на правой руке – чёрный электрод
17. Гиповолемия возникает при утоплении в:
А) пресной воде Б) солёной воде
В) хлорированной воде
Г) при регургитации (забрасывание содержимого желудка в трахею)
18. Для острого инфаркта миокарда характерно:
А) боль за грудиной
Б) некупирующая боль за грудиной В) нестабильная АД
Г) диспепсия
19. Для оказания помощи при стенокардии применяется:
А) димедрол Б) лидокаин
В) нитроглицерин Г) валидол
20. При солнечном ударе основной причиной клинических проявлений является:
А) отёк головного мозга
Б) отёк лёгких
В) инфаркт миокарда
Г) геморрагический инсульт
21. Основные мероприятия при выведении из клинической смерти:
А) дать понюхать нашатырный спирт
Б) проведение искусственной вентиляции лёгких (ИВЛ) В) проведение закрытого массажа сердца
Г) одновременное проведение ИВЛ и закрытого массажа сердца
22. При проведении непрямого массажа сердца компрессию на грудину взрослого человека производят:
А) всей ладонью
Б) проксимальной частью ладони В) тремя пальцами
Г) одним пальцем

23. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении реанимации взрослому человеку одним лицом:
А) на 1 вдох – 5 компрессий Б) на 2 вдоха – 4 компрессии В) на 3 вдоха – 6 компрессий Г) на 2 вдоха – 15 компрессий
24. При остановке сердца применяется сочетание препаратов:
А) атропин, мезатон, гидрокарбонат натрия
Б) эуфиллин, калия хлорид, гидрокарбонат натрия
В) адреналин, атропин, гидрокарбонат натрия, кальция хлорид Г) кальция хлорид, лидокаин, мезатон
25. При проведении закрытого массажа сердца поверхность, на которой лежит пациент, обязательно должна быть:
А) жёсткой Б) мягкой
В) наклонной Г) неровной
26. «Тройной» приём для обеспечения свободной проходимости дыхательных путей включает:
А) положение на спине, голова повернута на бок, нижняя челюсть выдвинута вперёд
Б) под лопатки подложен валик, голова отогнута кзади, нижняя челюсть выдвинута вперёд
В) положение на спине, голова согнута кпереди, нижняя челюсть прижата к верхней
Г) положение на спине, под лопатки подложен валик, нижняя челюсть прижата к верхней
27. Признак эффективности реанимационных мероприятий:
А) отсутствие экскурсий грудной клетки Б) зрачки широкие
В) отсутствие пульсовой волны на сонной артерии
Г) появление пульсовой волны на сонной артерии, сужение зрачков
28. Соотношение дыханий и компрессий на грудину при проведении взрослому человеку двумя лицами:
А) на 1 вдох – 2 компрессии Б) на 1 вдох – 10 компрессий В) на 1 вдох – 5 компрессий Г) на 2 вдоха – 15 компрессий
29. ИВЛ новорожденному желательно проводить:
А) методом «изо рта в рот»
Б) с помощью маски наркозного аппарата В) методом «изо рта в нос»
Г) методом «изо рта в рот и нос»

**ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ по МДК 05.02 Медицина
катастроф**

Выберите один правильный ответ

1. Определите, какой закон закрепляет правовые основы обеспечение безопасности личности, общества и государства:
А. Федеральный закон «Об обороне»
Б. Федеральный закон «О гражданской обороне»
В. Федеральный закон «О защите населения и территории от ЧС природного и техногенного характера»
2. Выберите закон, определяющий права и обязанности граждан России в области защиты от ЧС:
А. Федеральный закон «Об обороне»
Б. Федеральный закон «О гражданской обороне» В. Закон РФ «О безопасности»

Г. Федеральный закон «О защите населения и территории от ЧС природного и техногенного характера»

3. Федеральный закон «О гражданской обороне» определяет задачи в области гражданской обороны и правовые основы их осуществления:

А. При ведении военных действий Б. В мирное время

В. По решению органов местного самоуправления Г. При введении режима чрезвычайной ситуации

4. Федеральный закон «О воинской обязанности и военной службе» определяет военнотружущего, как гражданина РФ:

А. Обладающего свободой слова в соответствии с Конституцией РФ

Б. Обладающего свободой слова, за исключением разглашения информации, содержащей военную тайну

В. Имеющего право обсуждать и критиковать на общем собрании военнотружущих, приказы и распоряжения командира

Г. Не имеющего право обсуждать и критиковать приказы и распоряжения командира

5. Из приведенных определений здоровья выберите то, которое принято Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ):

А. Здоровье человека-это отсутствие болезней и физических недостатков

Б. Здоровье человека-это отсутствие у него болезней, а также оптимальное сочетание здорового образа жизни с умственным и физическим трудом

В. Здоровье человека-это состояние полного физического, духовного, социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических недостатков

6. Понятие жизненно важная потребность человека означает:

А. Способность функционировать независимо

Б. Дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека В. Любое осознанное желание

Г. Потребность человека в самоактуализации

7. Чрезвычайная ситуация - это:

А. Обстановка на определенной территории, сложившаяся в результате аварии, природного явления, катастрофы и т.п.

Б. Обстановка на определенной территории, приводящая к человеческим жертвам, ущербу здоровью людей или окружающей природной среде

В. Обстановка на определенной территории, ведущая к материальным потерям и нарушению условий жизнедеятельности

Г. Любая ситуация, выходящая за рамки обычной

8. По причинам возникновения ЧС разделяются на:

А. Природные, техногенные, экологические, социальные Б. Стихийные бедствия

В. Стихийные бедствия, механические, социально-политические конфликты Г. Природные, техногенные, политические

9. По масштабу распространения и тяжести последствий ЧС разделяются на:

А. Происшествия, аварии, стихийные бедствия, катастрофы Б. Сельские, районные, областные, республиканские

В. Муниципальные, окружные, городские

Г. Объектовые (локальные), территориальные, региональные, глобальные

10. Основные задачи РСЧС:

А. Учет всех видов ЧС, признание риска возникновения ЧС, профилактические работы, построение системы правовой основы с обеспечением нормативно- правовой регламентации

Б. Предупреждения возникновения ЧС, снижение потерь и ущерба от ЧС, ликвидации последствий ЧС

В. Оповещение о ЧС, защита населения, обеспечения предприятий жизнеобеспечения, ликвидации последствий ЧС, обучение населения

Г. Обмен оперативной информацией, организация обучения и стажировки специалистов, предупреждение возникновения ЧС, создание резервных финансовых, продовольственных и т.п. фондов

11. Основным органом управления системы РСЧС является:

А. Штаб ГОЧС

Б. Комиссия по ЧС соответствующего уровня В. Органы управления ГОЧС

Г. МЧС России

12. Силы и средства РСЧС по ликвидации ЧС включает:

А. Войска ГО РФ, силы и средства поисково-спасательной службы, формирование ветеринарной службы, пожарной дружины, скорую медицинскую службу

Б. Войска ГО РФ, общественные организации, ЦЕНТРОСПАС, аэродромные службы

В. Части и подразделения Войск ГО, ЦЕНТРОСПАС, аэромобильный госпиталь, спасательный отряд

Г. Части и подразделения Войск ГО, Специальный Российский Национальный Корпус Чрезвычайного Гуманитарного Реагирования, аэромобильный госпиталь, отряды и службы специалистов спасательных формирований России

13. Основными направлениями деятельности РСЧС являются:

А. Прогнозирование возможности возникновения ЧС, разработка мероприятий по ликвидации последствий ЧС, совершенствование технологических систем, контроль за опасными объектами

Б. Планирование и активное проведение предварительных мероприятий по предупреждению ЧС, принятие мер по снижению жертв и ущерба от ЧС, аварийно-спасательные и другие неотложные работы

В. Подготовка населения к действиям в ЧС, поддержание в готовности систем управления силами и средствами, планирование аварийно-спасательных работ, мониторинг природной среды

Г. Медицинская помощь и эвакуация пострадавших, захоронение погибших, информационно-консультативное обслуживание граждан, проведение мероприятий по противодействию ЧС

14. Режимы функционирования РСЧС:

А. Режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим ЧС Б. Режим планирования, режим повышенной деятельности, режим ЧС

В. Режим повседневной деятельности, режим наблюдения, режим чрезвычайной готовности Г. Режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим дня

15. Оповещение о ЧС - это:

А. Заблаговременная информация для населения о возможной опасности

Б. Доведение до населения и государственных органов управления сообщения о проводимых защитных мероприятиях, обеспечивающие безопасность граждан во время ЧС или военное время В. Доведение до органов повседневного управления, сил и средств РСЧС и населения сигналов оповещения и соответствующей информации о ЧС через систему оповещения РСЧС

Г. Собирают вещи, необходимые в случае эвакуации

16. Что необходимо выполнить по сигналу «Внимание Всем»?

А. Немедленно укрыться в ближайшее убежище

Б. Немедленно включить радио или телевизор и прослушать сообщение местных властей

В. Немедленно надеть средства индивидуальной защиты

Г. Собрать вещи, необходимые в случае эвакуации

17. Основными способами защиты населения от оружия массового поражения являются:

- А. Использование защитных сооружений для населения, рассредоточение и эвакуация населения, использование средств индивидуальной защиты, в т.ч. медицинских
- Б. Эвакуация населения из городов, оказание медицинской помощи и лечение
- В. Оповещение населения об угрозе нападения, использование противогазов и других индивидуальных средств защиты
- Г. Рассредоточение населения из городов, укрытие населения в защитных сооружениях
18. Назовите самый сильный поражающий фактор ядерного взрыва: А. Световое излучение
Б. Проникающая радиация В. Ударная волна
Г. Электромагнитный импульс
19. Устойчивость функционирования объектов здравоохранения в ЧС определяется:
А. Наличие защитных сооружений, обеспечение персонала средствами индивидуальной защиты Б. Возможность обеспечения транспорта
В. Повышение физической устойчивости зданий
Г. Устойчивая работа объекта здравоохранения в экстремальных условиях
20. Основные задачи медицины катастроф:
А. Организация медико-санитарного и противоэпидемического обеспечения населения Б. Сохранения здоровья населения
В. Лечебная и гигиеническая
Г. Обеспечение готовности медицинских учреждений и формирований
21. Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий ЧС:
А. Комиссия по делам ГОЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий Б. Управление по делам ГОЧС и ликвидации последствий стихийных бедствий В. Формирования ГО общего назначения
Г. Формирование служб ГО
22. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф:
А. Неотложный и экстренный режим
Б. Режим повышенной готовности, режим угрозы возникновения ЧС, режим ликвидации медицинских последствий ЧС
В. Режим повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации
Г. Режим защиты населения от факторов ЧС, режим ликвидации последствий ЧС, режим повышенной готовности

ЗАДАНИЯ БИЛЕТОВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ЭКЗАМЕНА ПО МОДУЛЮ

Ситуационная задача № 1

Вы в составе поисковой группы обнаружили пострадавшего, который был отброшен ураганным ветром на бетонный блок. Сознание отсутствует, по шкале Глазго 7 баллов. Кровотечение из ушных раковин, носовых ходов, ротовой полости. Следы рвотных масс на одежде. Дыхание и пульс учащены.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, возникшее у пострадавшего, обоснуйте его.

2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Ситуационная задача № 2

Вас позвали к соседу по гаражу. В гараже, не имеющем вентиляции, обнаружен мужчина 48 лет, лежащий без сознания около машины с работающим двигателем автомобиля. Со слов очевидцев в гараже находился около 15 минут.

Объективно: на фоне бледных кожных покровов видны ярко-красные пятна, дыхание отсутствует, пульс не определяется, зрачки широкие, без фотореакции, тоны сердца не выслушиваются.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у мужчины, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Ситуационная задача № 3

Мужчина 25 лет, находится в кабинете здравпункта, после внутримышечного введения препарата Пиридоксин – 1 мл (Вит В6) стал жаловаться на головокружение, выраженную слабость, чувство жара, головную боль, нарушение зрения, чувство тяжести за грудиной.

Объективно: состояние тяжелое, умеренно возбужден, бледность кожных покровов с цианозом, обильная потливость. Тоны сердца резко приглушены, пульс нитевидный, ЧСС 130 уд в мин., АД 70/40 мм рт. ст. ЧДД - 30 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациента.
3. Составьте план оказания ПМП на месте.

4. Подготовьте пациента к транспортировке в стационар.

Ситуационная задача № 4

Вы в составе спасательной бригады находитесь на месте ЧС. Из горящего здания эвакуирован пострадавший, который получил термические ожоги. Кожа левого плеча, предплечья, кисти, правой голени, и стопы гиперемирована, покрыта пузырями. Общее состояние тяжелое, выраженное психомоторное возбуждение, АД 75/45 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту, ЧДД 32 в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Ситуационная задача № 5

В приемном отделении находится мужчина 42 лет. После нервного перенапряжения возникли интенсивные продолжительные, жгучего характера боли за грудиной с иррадиацией в левую лопатку и в нижнюю челюсть.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные, акроцианоз, синюшность пальцев кистей рук. Периферические вены спавшиеся. Резко снижена температура кожи кистей и стоп. Сознание нарушено — пациент резко заторможен. Тоны сердца глухие. ЧСС 116 уд./мин. АД 80/50 мм рт. ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пациента.
3. Составьте план оказания ПМП.
4. Подготовьте пациента к транспортировке в отделение.

Ситуационная задача № 6

При взрыве противопехотной мины у пострадавшего оторвало левую стопу. Возникло сильное кровотечение. Пострадавшему на голень наложили жгут – закрутку и доставили к Вам на сортировочную площадку для оказания медицинской помощи. Объективно: левая

стопа держится на кожном лоскуте. В ране видны отломки костей голени и стопы. Состояние тяжелое. АД 70/40 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту, дыхание, учащенное ЧДД 26 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Ситуационная задача № 7

Вы в составе спасательной группы. Во время взрыва шариковой бомбы пострадавший получил ранение в область живота. Беспокоит сильная боль в животе. Из раны диаметром 2 см в эпигастральной области выделяется кровянистая жидкость с каловым запахом. Состояние тяжелое. АД 80/50 мм.рт.ст., ЧСС 126 ударов в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Ситуационная задача № 8

Медицинская сестра сельской амбулатории вызвана на дом к мужчине 32 лет. Жалобы на резкую слабость, тошноту, многократную рвоту с остатками пищевых масс, частый жидкий стул, сердцебиение, головокружение, двоение в глазах. Из анамнеза: 8 часов назад принимал в пищу свежеприготовленные грибы, собранные накануне в лесу.

Объективно: кожные покровы бледные, влажные. Тремор конечностей. Тоны сердца ритмичные, учащенные, ЧСС 120 уд./мин. АД 100/60 мм. рт. ст. Живот мягкий, слегка вздут, болезненный при пальпации в эпигастральной области, по ходу толстого и тонкого кишечника.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.

3. Составьте план оказания ПМП на месте.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации в стационар.

Ситуационная задача № 9

При ДТП перевернулась автомашина. Пострадавший получил удар в область живота. На момент осмотра беспокоят тошнота, рвота, выраженная слабость, головокружение. Вы прибыли на место ДТП в составе бригады СМП.

Объективно: Кожные покровы бледные, повышенной влажности, на животе имеется множество ссадин и гематом, мышцы передней брюшной стенки напряжены, резко положительны симптом Щеткина-Блюмберга. АД 60\40 мм.рт.ст., ЧСС 120 ударов в минуту.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП на месте происшествия.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

Ситуационная задача № 10

Во время проведения спасательных работ в очаге химического поражения на химически опасном объекте спасатель был в противогазе. При спрыгивании с автомашины правая голень попала в глубокую яму, заполненную сточными водами, и подвернулась. Спасатель почувствовал резкую невыносимую боль в правой ноге. Был доставлен к Вам на пункт оказания ПМП в очаге ЧС.

При осмотре выявлено: правая голень резко деформирована, на передней поверхности голени имеется рваная рана размером 2х3 см, через которую выступают остроконечные костные отломки. Рана умеренно кровоточит, кровь темного цвета, на ногу встать не может.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пострадавшего, обоснуйте его.
2. Определите нарушенные потребности пострадавшего.
3. Составьте план оказания ПМП в очаге.
4. Подготовьте пострадавшего к эвакуации.

