федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ

по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 «Сестринское дело», утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» 06. 2018

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

 Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно – оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

 В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются следующие компетенции:

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| УК-3. Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде | Инд.УК3.1 Профессиональное взаимодействие с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента |
| ПК 1. Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико - санитарной помощи взрослому и детскому населению | Инд.ПК1.2. Обеспечивает проведения диспансеризации населения на прикреплённом участке |
| Инд.ПК1.6 Организует и проводит обучения пациентов |
| Инд .ПК1.1 Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни |
| ПК-2. Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения) | Инд.ПК 2.1 Определяет функциональные возможности и реабилитационный потенциал пациента  |

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Общая врачебная практика. Организационно-правовые основы деятельности медицинской сестры врача общей практики.**

**Тема 1. Реформа по переходу к организации ПМСП по принципу общей врачебной практики. Организационно-правовая основа деятельности врача и медицинской сестры общей практики.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

1. Тестирование
2. Решение проблемно-ситуационных задач

 **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

**1. Нормативный документ регламентирует работу медицинского персонала в области общей врачебной практики:**

1. Приказ МЗ РФ № 237 от 26.08.92 г.
2. Приказ МЗ РФ №328 от 23.08.99 г.
3. Приказ МЗ РФ №413 от 23.05.95 г.
4. Приказ МЗ РФ №286 от 07.12.93 г.
5. Приказ МЗ РФ №330 от 12.11.97 г.

**2. Новые специальности введены приказом МЗ РФ «О поэтапном
переходе к организации первичной медицинской помощи по принципу
врачебной общей практики»:**

1. врач общей практики
2. медсестра общей практики
3. академическая сестра
4. семейная медицинская сестра
5. семейный врач, семейная медицинская сестра

**3. Медицинская сестра общей практики должна иметь образование по специальности «Сестринское дело»:**

1. неполное среднее
2. среднее, базовый уровень
3. среднее, повышенный уровень
4. повышенное, базовый уровень
5. среднее специальное

**4. Первичная медико-социальная помощь населению включает:**

а) лечение наиболее распространённых заболеваний и других неотложных состояний

б) проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, медицинской профилактики заболеваний

в) санитарно-гигиеническое образование

г) проведение мероприятий по охране семьи

д) всё вышеперечисленное верно

**5. Одной из основных форм социального обслуживания пожилых людей является:**

а) обслуживание на дому

б) стационарное (дома – интернаты)

в) отделение дневного пребывания

г) социально - консультативная помощь

д) срочное социальное обслуживание

**6. Пожилых людей, которые живут самостоятельно в своем доме, не нуждаясь в посторонней помощи, относят к категории:**

а) полузависимые

б) зависимые

в) независимые

г) долгосрочные

д) срочные

**7. Граждане пожилого возраста, нуждающиеся в постоянной или временной помощи вследствие ограничения способности к самообслуживанию, имеют законодательное право на:**

а) социальное обслуживание

б) спонсорскую помощь

в) гуманитарную помощь

г) профессиональную подготовку

д) организацию досуга

**8. Срочное социальное обслуживание пожилых людей и инвалидов предполагает неотложную социальную помощь:**

* 1. разового характера
	2. периодическую
	3. постоянную
	4. 1 раз в неделю
	5. ежемесячно

**9. Старение человека – биологический процесс, приводящий к:**

а) снижению функций и адаптаций

б) усилению функций и адаптаций

в) атрофии органов

г) усилению трудоспособности

д) повышению вкусовых ощущений

**10. Раздел биологии и медицины изучающий процессы старения человека, это:**

а) терапия

б) гериатрия

в) геронтология

г) ювенология

д) танатология

**11. Полузависимые пожилые люди в домашних условиях в посторонней помощи:**

1. не нуждаются
2. нуждаются в некоторых услугах
3. нуждаются постоянно
4. нуждаются 1 раз в 3 месяца
5. нуждаются периодически

**12. Зависимость старых людей от других в связи с потребностью в постоянной помощи и уходе относится к проблемам:**

а) физическим

б) психологическим

в) социальным

г) химическим

д) биологическим

**13. В обязанности семьи входит материальное содержание:**

а) родителей

б) близких родственников

в) совершеннолетних детей

г) до поступления детей на работу

д) нет обязанностей

**14. Кодекс о браке и семье устанавливает, что отец и мать имеют права и обязанности в отношении своих детей:**

а) равные

б) только отец

в) только мать

г) не имеют прав

д) по договоренности

**15. Профилактические и реабилитационные мероприятия проводит:**

а) фельдшер скорой помощи

б) психолог

в) семейная медсестра

г) дежурный доктор

д) все перечисленные

**16. Численность обслуживаемого контингента у врача и медицинской сестры общей практики составляет:**

а) 100 человек

б) 700 человек

в) 1000 человек

г) 1700 человек

д) 2000 человек

**17. Профилактика первого уровня нацелена на:**

а) сокращение заболеваемости

б) сокращение продолжительности болезни

в) уменьшение вероятности развития осложнений заболевания

г) уменьшение тяжести заболевания

д) всё перечисленное верно

**18. Перечень гарантированных государством социальных услуг гражданам пожилого возраста:**

а) доставка продуктов

б) помощь в приобретении медикаментов

в) содействие в получении медицинской помощи

г) поддержание гигиенических условий проживания

д) материально - техническая помощь

**19. Квалификационная характеристика является государственным нормативным документом, который устанавливает:**

1. профессиональное назначение и условия использования медицинской сестры со специализацией «Медицинская сестра общей практики»
2. квалификационные требования в форме системы профессиональных и социально профессиональных задач
3. требования к аттестации медицинской сестры
4. ответственность за качество подготовки и использования медицинских сестер
5. всё вышеперечисленное верно

**20. Квалификационные характеристики используются:**

а) при разработки планов подготовки специалистов по профилю

б) для анализа профессионального использования медицинских сестер

в) для государственной аттестации медицинских колледжей

г) при прогнозировании потребности в специалистах

д) всё вышеперечисленное верно

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача №1**

 Больной Н., 35 лет проходил лечение у участкового врача терапевта с Диагнозом: Эссенциальная гипертония 2 стадии. Прошел курс медикаментозной терапии.

**Вопросы:**

1. Какие ещё средства реабилитации показаны данному пациенту?

2. Какой этап реабилитации может рекомендовать медсестра данному пациенту?

3. Показана ли в данном случае психологическая реабилитация?

**Задача №2**

 Медицинская сестра посетила семью с целью лечебного патронажа и психологической поддержки пациента и членов семьи.

Семья состоит из 3-х человек:

Отец – 68 лет-пенсионер, страдает опухолью голосовых связок, предстоит операция – частичное удаление голосовой связки;

Дочь – 30 лет – повар, практически здорова; Внучка – 5 лет, детский сад не посещает, на «д» учете не состоит.

Вредные привычки: отец курит, довольно часто выпивает.

Жилищные условия удовлетворительные: проживают в 2-хкомнатной квартире 32 кв.м.

 Отец обратился к сестре за информацией, что представляет собой планируемая операция и какой у него прогноз в отношении сохранения голоса и жизни. Он боится операции и склонен от нее отказаться. Постоянно обращается к дочери со своими сомнениями и тревогами.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Поставьте сестринский диагноз.
2. Оцените состояние пациента.
3. Консультации каких специалистов необходимы пациенту?
4. Окажите психологическую поддержку пациенту и его родственникам.

Медсестра обратила внимание, что дочь вялая, лицо гиперемировано, глаза блестящие, нос заложен, жалуется на головную боль, ломоту в суставах, озноб. При осмотре:

Кожа бледная, влажная, гиперемия щек, Т тела 39,2, умеренная гиперемия зева, пульс 90 в мин., в легких дыхание жесткое. Пациентка просит сестру оказать помощь, т.к. хочет завтра пойти на работу.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
2. Оцените состояние пациентки. Окажите неотложную помощь.
3. Составьте план сестринского ухода и наблюдения.
4. Дайте рекомендации по режиму и питанию.

 Выявите основные проблемы семьи. Составьте краткий медико-социальный анализ семьи: характеристика семьи, состояние здоровья семьи, факторы риска. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

**Тема 2. Организация сестринской деятельности в кабинете врача общей практики. Амбулаторный прием, дневной стационар, малая хирургия, санитарно-эпидемиологический режим. Особенности сестринского процесса.**

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

 **1. Тестовые задания** выберите один правильный ответ

**21. Оплата труда врача общей практики осуществляется в соответствие:**

а) со стажем работы в занимаемой должности

б) по единой тарификационной сетке

в) с приказом главного врача, где она работает

г) с трудовым кодексом РФ

д) с законодательством РФ

**22. Врач общей практики и медицинская сестра общей практики:**

а) осуществляет санитарно-гигиеническое образование, консультирует членов семья по вопросам формирования здорового образа жизни

б) осуществляет патронаж беременных женщин и детей раннего возраста в том числе новорожденных в установленном порядке

в) организует и приводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику

г) организует совместно с органами социальной защиты медико-социальную помощь семье для социального незащищенных групп населения

д) всё вышеперечисленное верно

**23. Карта учета работы медицинской сестры врача общей практики заполняется:**

а) врачом общей практики

б) медицинской сестрой врача общей практики

в) с целью профилактической работы

г) во время амбулаторного приема

д) ежедневно медицинской сестрой врача общей практики в конце рабочего дня

**24. Критериями оценки качества работы участковых врачей и врачей общей практики (семейных врачей) не являются:**

а) уровень госпитализации пациентов в круглосуточные стационары

б) наличие или отсутствие жалоб пациентов

в) выполнение плана профилактических прививок

г) увеличение количества родов на участке

д) улучшение показателей здоровья прикрепленного населения

**25. Подготовка сестринских кадров общей практики в России проводится:**

а) в высших учебных заведениях

б) на базе ЛПУ

в) в медицинских колледжах

г) по вечерней форме обучения

д) на основе Государственного образовательного стандарта

**26. Национальный проект «Здоровье» ориентирован на:**

а) улучшение материально-технической базы здравоохранения

б) увеличение рождаемости

в) снижение смертности

г) обеспечение доступной качественной медицинской помощи и улучшение показателей здоровья граждан

д) увеличение заработной платы медицинских работников

**27. Термин ПМСП означает:**

а) первичная медико - социальная помощь

б) первичная медико – санитарная помощь

в) первая медицинская скорая помощь

г) первичная скорая медицинская помощь

д) всё названное неверно

**28. Диспансеризация – это:**

а) лечение больных

б) обследование больных

в) динамическое наблюдение за больными и здоровыми

г) реабилитационные мероприятия

**29. Первичную медико – санитарную помощь населению оказывают:**

а) кабинет семейного врача

б) больницы

в) дневные стационары

г) реабилитационные центры

д) диспансер

**30. Одним из принципов общей медицинской практики является:**

а) состояние физического, психического, социального благополучия

б) восстановление социального статуса, инвалида

в) индивидуальный подход

г) социальное благополучие

д) высокое качество оказания медицинской помощи

**31. Постельное белье больных, находящихся на постельном режиме, меняется:**

а) 1 раз в 10 дней

б) 1 раз в месяц

в) 1 раз в 3 дня

г) 1 раз в сутки

д) 1 раз в неделю

**32. Поворачиваться и присаживаться на краю кровати разрешается больному на следующем режиме:**

а) строгом постельном

б) постельном

в) палатном

г) общем

д) все вышеперечисленные

**33. Температура воздуха в послеоперационной палате в холодное время года должна быть не ниже:**

а) +160 С

б) +180 С

в) +200 С

г) +220 С

д) +240 С

**34. Систематический научный подход и метод осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры - это:**

а) диагностика болезни

б) лечение заболевания

в) сестринский процесс

г) лечебно – охранительный режим

д) санитарно – эпидемический режим

**35. Медицинская сестра приступает к анализу полученных в ходе обследования данных на этапе сестринского процесса:**

а) втором

б) первом

в) третьем

г) четвертом

д) пятом

**36. К современной форме организации и оказания первичной медико – санитарной помощи населению относится:**

а) поликлиника для взрослых

б) детская поликлиника

в) офис семейного врача

г) медико – санитарная часть

д) медицинский пункт

**37. Самостоятельное оказание всех видов медицинской помощи и организация ухода - суть деятельности:**

а) семейного врача

б) медицинской сестры

в) врача общей практики

г) врача и медсестры общей практики

д) педиатра

**38. Основной функциональной обязанностью медицинской сестры дневного стационара является:**

а) организация выписки, учета и хранения медикаментов

б) уход за больными

в) контроль расстановки медицинского персонала

г) контроль выполнения врачебных назначений

д) контроль качества медицинской помощи

**39. Медицинская сестра дневного стационара работает:**

а) по графику

б) ежедневно

в) только в ночную смену

г) в выходные дни

д) круглосуточно

**40. Медицинская сестра дневного стационара является специалистом:**

а) сестринского дела

б) лечебного дела

в) акушерского дела

г) по организации сестринского дела

д) по делопроизводству

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 3.**

 Пациентка Никонорова Л.С. находится инвалидности с диагнозом гипертоническая болезнь, ИБС. После гипертонического криза состояние пациентки ухудшилось, врачом даны рекомендации по соблюдению домашнего постельного режима, режима приема пищи, ограничения водной нагрузки, схемы приема лекарственных препаратов. Медицинская сестра при очередном осмотре пациентки, провела контроль уровня артериального давления. Результаты обследования показали: АД 220/120 мм рт.ст., Рs — 86 в мин, ритмичный, напряженный. Л.С. предъявляет жалобы на головную боль, слабость. Дочь пациентки просит медицинскую сестру еще раз напомнить Л.С. о необходимости соблюдения врачебных назначений. Пациентку тяготят предписанные врачом ограничения, особенно в приеме жидкости и физической активности. Она постоянно нарушает их.

Задание:

1. Определите, какие потребности нарушены у пациентки.

1. Определите проблемы пациентки, родных.

2. Составьте план ухода за пациенткой.

**Задача № 4.**

 Пациентка П. 45 лет находится на стационарном лечении с Диагнозом: Остеоартроз коленных суставов. Беспокоят боли механического характера (при физической нагрузке), отмечаются явления синовита (покраснение, отечность суставов). Больная получает необходимый объем медикаментозного лечения.

Вопросы:

1. Можно ли назначить методики ЛФК в данной ситуации при синовите?
2. Какие методики ЛФК может рекомендовать медсестра после купирования явлений синовиита?
3. В чем будет заключаться дальнейшая реабилитация пациентки.

**Модуль *N 2.* Социальный и психологический аспекты деятельности медицинской сестры общей практики. Этика и деонтология в общей врачебной практике.**

**Тема 1. Семья как единая система. Значение семьи в формировании здоровья и патологии ее членов. Этика и деонтология в общей врачебной практике.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

* 1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

**41. Стадии супружеских отношений все, кроме:**

1. развития
2. выбор партнера
3. зачатия
4. знакомства
5. развода

**42. Проблемы российских семей состоят в следующем, кроме:**

1. нарушение структуры семьи
2. нарушение функции семьи
3. нарушение экономической структуры
4. материально-экономические проблемы

д) ухудшение психического здоровья, высокий уровень алкоголизации, наркомании, токсикомании

**43. Семьи медико-социального риска все, кроме:**

1. многодетные
2. малоимущие
3. семьи юных матерей
4. неполные семьи
5. благополучные

**44. Стадии жизненного цикла все, кроме:**

1. овуляции
2. зарождение семьи
3. рождение и воспитание детей
4. окончание выполнения семьей воспитательной функции
5. супруги живут одни или с детьми, имеющими собственные семьи

**45. В группу острых семейных трудностей входят все, кроме:**

1. смерть одного из членов семьи
2. известие о супружеской измене
3. трудности переходного возраста
4. внезапное изменение в судьбе
5. изменение социального статуса

**46. Виды супружеской совместимости все, кроме:**

1. социальная
2. психологическая
3. сексуальная
4. материальная
5. семейно-бытовая

**47. Причины конфликтов в семье все, кроме:**

1. нарушение этики супружеских отношений
2. несовместимость интересов и потребностей
3. неправильное взаимоотношение супругов с социальным окружением
4. наличие личностных недостатков
5. рождение детей

**48. Первый критический период в жизни семьи между:**

1. 1 - 3-м годами жизни семьи
2. 3 - 7-м годами жизни семьи
3. 3 - 5-м годами жизни семьи
4. 5 - 7-м годами жизни семьи
5. 7 - 9-м годами жизни семьи

**49. Второй критический период в жизни семьи между:**

1. 7 - 9-м годами жизни семьи
2. 17 - 25-м годами жизни семьи
3. 15 - 19-м годами жизни семьи
4. 21 - 29-м годами жизни семьи
5. 19 - 25-м годами жизни семьи

**50. Семейная медицинская сестра при обследовании семьи должна сделать все, кроме:**

1. установить тип, характер, состав семьи
2. оценить социальный, материальный статус семьи, круг общения, досуг

в) определить стадию развития семьи и ее основные психологические проблемы

г) составить план консультативной помощи в решении проблем на разных стадиях развития семьи

д) выполнения врачебных назначений, лечебных манипуляций

**51. В личные качества, необходимые медицинской сестре, входят все, кроме:**

а) знания

б) умения

в) ответственности

г) эмпатии

д) халат

**52. Функции сестринского дела все, кроме:**

а) укрепления здоровья

б) лечения заболеваний

в) профилактики заболеваний

г) реабилитации пациентов

д) облегчения страданий и ухода

**53. Философия сестринского дела отражает:**

а) мировоззрение сестры

б) формирование целостного взгляда на сестринское дело

в) формирование целостного взгляда на роль и место в нем сестринского персонала

г) все вышеперечисленное

д) ничего из вышеперечисленного

**54. Основные принципы философии сестринского дела:**

а) уважение к жизни пациента

б) уважение достоинства пациента

в) уважение прав пациента

г) все вышеперечисленное

д) ничего из вышеперечисленного

**55. Философия сестринского дела – это:**

а) этические обязанности медицинской сестры

б) цели, к которым стремится медицинская сестра

в) моральные качества медицинской сестры

г) все вышеперечисленное

д) ничего из вышеперечисленного

**56. К обязанностям медицинской сестры относят все, кроме:**

а) уважение пациента

б) держать слово

в) быть преданным

г) ответственность

д) не причинять вреда

**57. Цели, к которым стремится медицинская сестра:**

а) профессионализм

б) независимость

в) достоинство

г) уход

д) все вышеперечисленное

**58. К благодеяниям относят все, кроме:**

а) знание

б) умение

в) ответственность

г) забота

д) профессионализм

**59. Философия сестринского дела устанавливает:**

а) этические обязанности по обслуживанию пациентов

б) цели, к которым стремится медицинская сестра

в) моральные качества

г) все вышеперечисленное

д) ничего из вышеперечисленного

**60. Этический кодекс - это:**

а) кодекс этики

б) нормы поведения медицинских сестер

в) кодекс морали

г) моральные обязательства

д) все вышеперечисленное

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 5**

 Медицинская сестра посетила семью с целью лечебного патронажа и психологической поддержки пациента и членов семьи.

Семья состоит из 3-х человек:

Отец – 68 лет-пенсионер, страдает опухолью голосовых связок, предстоит операция – частичное удаление голосовой связки;

Дочь – 30 лет – повар, практически здорова; Внучка – 5 лет, детский сад не посещает, на «д» учете не состоит.

Вредные привычки: отец курит, довольно часто выпивает.

Жилищные условия удовлетворительные: проживают в 2-хкомнатной квартире 32 кв.м.

 Отец обратился к сестре за информацией, что представляет собой планируемая операция и какой у него прогноз в отношении сохранения голоса и жизни. Он боится операции и склонен от нее отказаться. Постоянно обращается к дочери со своими сомнениями и тревогами.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Поставьте сестринский диагноз.
2. Оцените состояние пациента.
3. Консультации каких специалистов необходимы пациенту?
4. Какую психологическую поддержку пациенту и его родственникам может оказать медсестра.

**Задача № 6**

 Медсестра посетила семью с целью лечебного патронажа членов семьи.

Семья состоит из 3-х человек: Отец – 65 лет-пенсионер, дочь – 30 лет – повар, практически здорова; Внучка – 5 лет, детский сад не посещает, на «д» учете не состоит.

 Медсестра обратила внимание, что дочь вялая, лицо гиперемировано, глаза блестящие, нос заложен, жалуется на головную боль, ломоту в суставах, озноб. При осмотре: кожа бледная, влажная, гиперемия щек, Т тела 39,2, умеренная гиперемия зева, пульс 90 в мин., в легких дыхание жесткое. Пациентка просит сестру оказать помощь, т.к. хочет завтра пойти на работу.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
2. Окажите неотложную доврачебную помощь.
3. Составьте план сестринского ухода и наблюдения.
4. Дайте рекомендации по режиму и питанию.

**Тема 2. Медико-социальные и психологические проблемы семьи. Роль семейной медицинской сестры в их решении. Медико-социальная карта семьи.**

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1. Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

**61. Спектр проблем, с которыми человек может обратиться к специалисту за психологической помощью:**

а) трудности на работе (неудовлетворенность работой, конфликты с коллегами и руководителем)

б) неустроенность личной жизни и неурядицы в семье

в) недостаток уверенности в себе и самоуважения

г) трудности в завязывании и поддержании межличностных отношений

д) все вышеперечисленное верно

**62. Целью психологического консультирования является:**

а) способствовать изменению поведения, чтобы клиент мог жить продуктивнее, испытывать удовлетворенность жизнью

б) развивать навыки преодоления трудностей при столкновении с новыми жизненными обстоятельствами и требованиями

в) развивать умение завязывать и поддерживать межличностные отношения

г) облегчить реализацию и повышение потенциала личности, стремиться к развитию способности клиента контролировать свое окружение и собственные реакции, провоцируемые окружением

д) все вышеперечисленное верно

**63. К специфическим чертам психологического консультирования, отличающих его от психотерапии, относится:**

а) консультирование ориентировано на клинически здоровую личность

б) консультирование чаще ориентируется на настоящее и будущее клиентов

в) консультирование обычно ориентируется на краткосрочную помощь

г) консультирование ориентируется на проблемы, возникающие во взаимодействии личности и среды

д) все вышеперечисленное верно

64. Формы обращения с пациентом, не используемые при вербальном контакте:

а) похвала

б) выражение поддержки

в) высказывание своего собственного мнения по ситуации

г) подбадривание

д) согласие и одобрение

65. Основным средством воздействия на пациента при психологическом консультировании является:

а) консультативная беседа

б) уединенность

в) специальные задания и упражнения

г) внешний вид врача

д) все вышеперечисленное верно

66. К основным функциям психологического консультирования относятся:

а) обобщать накопленную информацию

б) делать более понятными сложные явления

в) предсказывать последствия разных обстоятельств

г) способствовать поиску новых фактов

д) все выше перечисленное верно

67. В структуру процесса консультирования входит:

а) исследование проблем

б) планирование

в) деятельность

г) оценка и обратная связь

д) все вышеперечисленное верно

68. Для беседы как психологического метода характерно:

а) невмешательство в событие

б) взаимодействие с пациентом

в) отсутствие внимания к происходящим изменениям

г) относительно полный контроль переменных

д) отсутствие у пациента психологических барьеров

69. К психологическим принципам взаимодействия с пациентом, испытывающим страх, относятся все, кроме:

а) обучение противодействию источнику страха

б) релаксация пациента

в) помощь рациональному осознанию причин страха

г) попросить, чтобы он не боялся

д) уверенное поведение специалиста, вызывающего чувство надежности

70. К общим правилам и установкам консультанта относится:

а) каждое консультативное взаимодействие уникально и неповторимо

б) в психологическом консультировании нет статичных ситуаций

в) в консультировании неуместно добиваться цели любой ценой, не обращая внимания на эмоциональное состояние клиента

г) эффективное консультирование — это процесс, который выполняется вместе с клиентом, но не вместо клиента

д) все вышеперечисленное верно

71. Здоровье – это:

а) нормальное состояние функций организма

б) сохранение целостности тканей

в) состояние физического, психического, социального благополучия

г) наличие болезни

д) состояние физического благополучия

72. Нарушение здоровья приводит к:

а) расстройству структуры организма

б) расстройству функций организма

в) инвалидности

г) социальной недостаточности

д) все вышеперечисленное верно

73. Семейная медицинская сестра при обследовании семьи должна сделать все, кроме:

1. установить тип, характер, состав семьи
2. оценить социальный, материальный статус семьи, круг общения, досуг

в) определить стадию развития семьи и ее основные психологические проблемы

г) составить план консультативной помощи в решении проблем на разных стадиях развития семьи

д) выполнения врачебных назначений, лечебных манипуляций

74. Сестринский процесс в общеврачебной практике включает

1) 1 этап

2) 5 этапов

3) 2 этапа

4) 3 этапа

75. Одно из основных направлений в профилактике на современном этапе

1) диспансеризация

2) учет пожилого контингента населения

3) пропаганда здорового образа жизни

4) дополнительная диспансеризация

76. К основным проблемам семьи на современном этапе не относят

1) экономические

2) психологические

3) социальные

4) юридические

77. Профилактика, направления на предупреждение рецидива заболевания

1) диспансеризация

2) первичная

3) вторичная

4) третичная

78. Сестринский диагноз выставляется на следующем этапе сестринского процесса

1) 5 этапе

2) 1 этапе

3) 3 этапе

4) 2 этапе

79. Объем работы семейной медсестры выключает

1) посещение на дому

2) амбулаторный прием

3) управление лечебной работой

4) решение медико-социальных проблем семьи

80. В медико-социальной помощи в первую очередь нуждаются

1) инвалиды

2) практически здоровые лица

3) часто болеющие ОРЗ

4) дети со сниженным

иммунитетом

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 7.**

**Ситуационная задача:**

 Вы медицинская сестра общей практики. На ваш участок прибыла новая семья. Семья состоит из трех человек: муж 36 лет, руководитель на предприятии, здоров; жена 34 года, работает преподавателем в школе, ребенок – мальчик 10 лет.

При проведении сестринского обследования вы выяснили: жалоб нет;

- муж курит в квартире в присутствии других членов семьи, регулярно употребляет алкоголь (100 грамм коньяка в день), питается нерегулярно из-за условий работы, много пьет кофе, мало двигается (кабинет, автомобиль); отец мужа умер от рака легкого. Вес – 89 кг, рост -174.

- свекровь страдает хроническим холецистопанкреатитом, ИБС (стенокардия).

-мать жены страдает артериальной гипертензией, сахарным диабетом II типа.

-у супруги артериальное давление 140 и 90, часты стрессовые ситуации, вес 74 кг, рост 162.

 При проведении лабораторного обследования выявлено: у супруга – уровень холестерина общего 5,2 ммоль/л, глюкоза крови натощак – 5,4 ммоль/л, у супруги – уровень общего холестерина 6,2 ммоль/л, глюкоза крови натощак – 5,2 ммоль/л.

Задание:

1. Выявите факторы риска развития заболеваний в семье, определите суммарный сердечно-сосудистый риск (СССР) супругов;

2. Спланируйте оздоровительные и профилактические мероприятия. Дайте рекомендации по здоровому питанию.

3. Проконсультируйте членов семьи по вопросам здорового образа жизни.

**Задача № 8.**

 Вы медицинская сестра общей практики. На профилактический прием пришла мама с ребенком 1 года.

Задание:

1. Спланируйте мероприятия по диспансеризации ребенка.

2. Составьте план вакцинации ребенка.

3. Дайте рекомендации маме по проведению иммунопрофилактики.

**Модуль *N3.* Лечебно-профилактическая сестринская помощь в условиях общей врачебной практики различным группам населения (вне зависимости от пола и возраста).**

**Тема 1. Общие вопросы медицинской профилактики. Роль семейной медсестры в их организации и проведении.**

**Формы текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания**: выберите один правильный ответ

**81. Профилактические и реабилитационные мероприятия проводит:**

а) фельдшер скорой помощи

б) психолог

в) семейная медсестра

г) дежурный доктор

д) все перечисленные

**82. Рекомендации пациенту по рациональному питанию – это сестринское вмешательство:**

а) зависимое

б) независимое

в) взаимозависимое

г) дополнительное

д) основное

**83. Вторичная профилактика в работе семейной медицинской сестры направлена на:**

а) сокращение времени течения болезни и уменьшения её тяжести

б) профилактику острых заболеваний

в) профилактику неблагоприятных исходов и последствий

г) снижение заболеваемости

д) проведение мероприятий в период реконвалесценции

**84. Диспансеризация – это:**

а) лечение больных

б) обследование больных

в) динамическое наблюдение за больными и здоровыми

г) реабилитационные мероприятия

д) уход за больными

**85. К устному методу воздействия на пациентов в профилактической деятельности относится:**

а) листовка

б) муляж

в) беседа

г) буклет

д) печатная продукция

**86. К методу печатной пропаганды относится:**

а) курсовая гигиеническая пропаганда

б) вечер вопросов и ответов

в) непосредственный контакт с пациентом

г) статья

д) натуральный объект

**87. Метод изобразительной пропаганды включает в себя:**

а) муляж

б) плакат

в) лекция

г) радио

д) календарь

**88. Целью профилактической деятельности семейной медсестры в пропаганде здорового образа жизни является:**

а) непрерывность медицинской помощи

б) информированность по вопросам здорового образа жизни

в) высокий профессионализм

г) полное устранение острых заболеваний

д) борьба с ожирением

**89. Профилактика первого уровня - это:**

а) охрана здоровья населения

б) сокращение заболеваемости

в) устранение острых заболеваний

г) борьба со стрессами

д) первая помощь

**90. Национальные проекты, реализуемые сегодня в России, направлены на:**

а) более легкое течение заболеваний

б) решение конкретных задач в области здравоохранения

в) создание эмоционального нормального фона

г) демографические проблемы

д) группу пациентов

**91. К задачам санитарного просвещения населения относится:**

а) реабилитация

б) гигиеническое воспитание

в) изменение отношения людей к здоровью

г) изменение поведения

д) пропаганда здорового образа жизни

**92. Примерами индивидуальных форм санитарного просвещения в профессиональной деятельности медсестры являются:**

а) инструктаж по планированию семьи

б) консультированием матери по вскармливанию ребенка

в) обучение диабетика инъекциям инсулина

г) убеждение курильщика бросить курить

д) все вышеперечисленное верно

**93. К факторам, влияющим на качество брака, цикл развития семьи, относятся:**

а) снижение числа браков

б) снижение рождаемости

в) увеличение детской смертности

г) увеличение числа разводов

д) верны все определения

**94. В основные задачи медицинской сестры общей практики входит:**

а) проведение санитарно – эпидемиологической работы, иммунопрофилактики

б) обучение населения простейшим методам само и взаимопонимания

в) организация ухода за больными и детьми

г) оказание первой доврачебной помощи

д) всё вышеперечисленное верно

**95. Основным критериям здоровья семьи и каждого человека является:**

а) наследственность

б) окружающая среда

в) образ жизни

г) работа семейной медицинской сестры

д) развитие системы здравоохранения

**96. Виды профилактических медицинских осмотров:**

а) объективный

б) субъективный

в) заключительный

г) периодический

д) внешний

**97. Вид профилактики при которой достигается снижение заболеваемости инфекционными и неинфекционными заболеваниями:**

а) вторичная профилактика

б) первичная профилактика

в) третичная профилактика

г) иммунизация

д) всё выше перечисленное верно

**98. Профилактические медицинские осмотры являются основой:**

а) первичной медико – санитарной помощи

б) скорой медицинской помощи

в) диспансеризации

г) реабилитации

д) экспертизы нетрудоспособности

**99. Виды профилактических медицинских осмотров:**

а) периодические

б) коллективные

в) предварительные

г) единичные

д) групповые

**100. Основным документом для осуществления контроля за проведением диспансеризации является:**

а) форма 025/у

б) форма 030/у

в) форма 066/у

г) форма 007/у

д) форма 025/у

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 9.**

 Вы участковая медицинская сестра. На вашем участке на Д учете состоит пациентка 52 лет с диагнозом: Гипертоническая болезнь.

Пациентка работает в банке руководителем отдела.

Задание:

1. Организуйте мероприятия по проведению диспансеризации.

2. Проконсультируйте пациента по вопросу диетического питания.

3. Проконсультируйте пациента по вопросу профилактики обострений.

**Задача № 10.**

 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.

**Тема 2. Основные факторы риска важнейших неинфекционных заболеваний, их распространенность и меры профилактики. Особенности работы семейной медсестры с инфекционными больными. Основы восстановительной медицины. Реабилитация инвалидов.**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

**101. К факторам риска различных за­болеваний относят:**

а) пол

б) курение

в) употребление алкоголя

г) нарушение углеводного и липидного обменов

д) всё перечисленное

**102. Группы препаратов, применяемых для иммунопрофилактики:**

а) хлорорганические, фосфорорганические

б) очаговые, текущие, профилактические

в) транзиторные, инаппаратные

г) создающие активный иммунитет, обеспечивающие пассивную защиту, для экстренной профилактики

д) химические, биологические

**103. Препараты, создающие активный иммунитет:**

а) сыворотки крови, иммуноглобулины

б) бактериофаги

в) антибиотики, сульфаниламиды

г) противовирусные препараты

д) вакцины, анатоксины

**104. Пассивную защиту от инфекций обеспечивают:**

а) сыворотки крови, иммуноглобулины

б) фосфорорганические вещества

в) пиретроиды

г) дезинфицирующие средства

д) антибиотики

**105. Метод, не применяемый для введения вакцинальных препаратов:**

а) подкожно

б) интраперитонеалъно

в) внутрикожно

г) внутримышечно

д) перорально

**106. Схема вакцинации против гепатита В:**

а) 1мес - 2мес - 3мес

б) 2мес - 3мее - 4мес

в) 0 - 1мес - 6мес

г) 10 лет

д) 15 лет- 30 лет

**107. Для организации прививочной работы необходимо:**

а) учет всех детей, проживающих на территории

б) документация на каждого ребенка

в) учет лиц, получивших прививку и непривитых в срок

г) отчетность (месячная, квартальная, годовая)

д) все выше перечисленное

**108. Социальная реабилитация - это:**

а) материальная компенсация

б) мероприятия для устранения социальной недостаточности

в) мероприятия для компенсации нарушений здоровья

г) профилактика различных заболеваний

д) профилактика неблагоприятных реакций на организм человека

**109. Основные принципы реабилитации:**

а) раннее начало

б) индивидуальный подход

в) комплексный подход

г) последовательность

д) все вышеперечисленное верно

**110. Основное направление реабилитации в XXI веке:**

а) применение современной диагностики

б) разработка индивидуальных программ

в) разработка стандартов реабилитации

г) все вышеперечисленное верно

д) ничего из вышеперечисленного

**111. Общий перечень реабилитационных мероприятий инвалидов включает все, кроме:**

а) медицинских

б) психологических

в) педагогических

г) социально-экономических

д) политических

**112. К медицинским мероприятиям реабилитации не относятся:**

а) лечебная физкультура

б) массаж

в) санаторно-курортное лечение

г) физиотерапия

д) диагностические исследования

**113. Первичная физиопрофилактика направлена на предупреждение:**

а) заболеваний

б) рецидивов

в) обострения заболеваний

г) осложнений

д) суперинфекции

**114. Здоровье – это:**

а) нормальное состояние функций организма

б) сохранение целостности тканей

в) состояние физического, психического, социального благополучия

г) наличие болезни

д) состояние физического благополучия

**115. Нарушение здоровья приводит к:**

а) расстройству структуры организма

б) расстройству функций организма

в) инвалидности

г) социальной недостаточности

д) все вышеперечисленное верно

**116. К классификации нарушенных основных функций организма относится:**

а) нарушения психических функций

б) нарушения сенсорных функций

в) нарушения статодинамической функции

г) нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции

д) все вышеперечисленное верно

**117. К основным категориям жизнедеятельности не отнесена способность к:**

а) самообслуживанию

б) самостоятельному передвижению

в) обучению

г) чтению

д) общению

**118. Социальная недостаточность в своей основе имеет различные причины из-за ограничения:**

а) физической независимости

б) мобильности

в) способности к получению образования, к профессиональной деятельности

г) экономической самостоятельности

д) все вышеперечисленное верно

**119. Инвалидность приводит к ограничению повседневной жизнедеятельности в связи с полной или частичной утратой, кроме:**

а) социальной роли

б) передвижения и ориентации

в) общения

г) жилья

д) трудовой деятельности

**120. Показатели инвалидности являются одной из основных характеристик:**

а) уровня образования

б) уровня развития

в) общественного здоровья

г) экономики развития страны

д) политики

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 11**

 Больная Иванова М. И., 45 лет обратилась с жалобами на боли в области голеностопного сустава. Травма произошла на работе, говорит, что упала с высоты и подвернула ногу. Объективно: отмечаются в области сустава отёк, припухлость, ограничение в движениях.

**Вопросы:**

 1. Что наблюдается у больной?

 2. В чём заключается первая медицинская помощь?

 3. Принципы дальнейшей реабилитации

**Задача № 12.**

 К медсестре обратился мужчина 45 лет, у которого повысилась температура до 40 градусов, появилась слабость, головная боль, потливость, боль в правой половине грудной клетке, усиливающаяся при дыхании и кашле. При кашле выделяется мокрота «ржавого цвета», одышка.

Заболел остро, 2 дня назад. Заболевание связывает с переохлаждением на рыбалке.

Объективно: лицо гиперемировано, на губах и крыльях носа герпес, правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. При перкуссии грудной клетки отмечается укорочение перкуторного звука справа, аускультативно дыхание жесткое, выслушиваются сухие рассеянные хрипы, крепитация. ЧДД – 26 в мин. Тахикардия.

1. Оцените состояние пациента, поставьте сестринский диагноз.
2. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента.
3. Возможные осложнения?
4. Нуждается ли пациент в госпитализации или лечение продолжить на дому?
5. В каком режиме активности нуждается?
6. Составьте план сестринского ухода за пациентом.

**Задача № 13.**

 Мальчик 10 лет находился в оздоровительном лагере, по приезде из которого последние несколько дней жалуется на боли при жевании, плохой аппетит, увеличение заушных подчелюстных желез, плохое самочувствие. Т тела 37,3º.

При осмотре: припухлость и отечность заушных желез в области сосцевидного отростка больше слева, умеренно болезненная при пальпации, кожа в обл припухлости напряжена.

1. Оцените состояние ребенка.
2. Определите настоящие и потенциальные проблемы ребенка.
3. Какие осложнения могут возникнуть?
4. Составьте план сестринского ухода за больным. Какие карантинные мероприятия необходимо провести?

Тема № 3. **Лечебно-профилактическая помощь в условиях общей врачебной практики различным группам населения. Особенности ведения пациентов пожилого и старческого возраста. Оказание неотложной помощи в условиях общей врачебной практики.**

**Форма(ы) текущего контроля успеваемости**

1. Тестирование

2. Решение проблемно-ситуационных задач

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**1.Тестовые задания:** выберите один правильный ответ

**121. К факторам риска развития атеросклероза относятся:**

а) гипертония

б) гиперхолестеринемия

в) курение

г) злоупотребление с пищей животных жиров

д) всё перечисленное верно

**122. К причине возникновения** **болей в сердце не относятся:**

а) спазм коронарных артерий

б) воспаление миокарда

в) пароксизмальная тахикардия

г) артериальная гипертония

д) обморок

**123. К причинам, способствующим возникновению инфаркта миокарда не относятся:**

а) отрицательные эмоции

б) физическая перегрузка

в) правильное соблюдение режима труда и отдыха

г) высокое артериальное давление

д) пищевые нагрузки

**124. Клиническое проявление мерцательной аритмии**

а) пульс редкий ритмичный

■

б) жалоб нет

в) пульс частый ритмичный

г) пульс нитевидный

д) дефицит пульса

**125. К ведущим клиническим признакам хронической недостаточности кровообращения не относится:**

а) одышка

б) тахикардия

в) дисфагия

г) отёки на нижних конечностях

д) кашель, иногда с прожилками крови

**126. К осложнениям артериальной гипертонии не относится:**

а) острая левожелудочковая недостаточность

б) инфаркт миокарда

в) нарушение мозгового кровообращения

г) гипертонический криз

д) пороки сердца

**127. Нарушение диуреза носит название никтурии:**

а) учащение мочеиспускания

б**)** преобладание ночного диуреза над дневным

в) увеличение количества суточной мочи более 2 л

г) преобладание дневного диуреза над ночным

д) уменьшение количества выделенной мочи до 50 мл/сутки

**128. Неотложная помощь при почечной колике:**

а) пузырь со льдом на область поясницы

б) грелка на область поясницы и наркотические анальгетики

в) грелка на область поясницы, спазмолитики, холинолитики

г) холиноретики

д) мочегонные препараты

**130. При лечении больных с хронической почечной недостаточностью:**

а) ограничение потребления белков, соли

б) увеличение содержания белков в пищевом рационе

в) соблюдение диеты не имеет смысла

г) ограничение углеводов

д) увеличение растительных жиров

**131. Для ликвидации острой задержки мочи применяют:**

а) спазмолитики

б) катетеризацию мочевого пузыря

в) цистоскопию

г) мочегонные

д) антидепрессанты

**132. Клинические проявления хронического воспаления бронхов в период обострения:**

а) субфебрильная температура

б) кашель с небольшим количеством слизисто-гнойной мокроты

в) общая слабость, недомогание

г) снижение работоспособности

д) всё перечисленное

**133. Положение занимает больной при приступе удушья (бронхиальной астме):**

а) лёжа на спине горизонтально

б) лёжа на животе

в) лёжа на боку с согнутыми нижними конечностями

г) положение ортопное с опущенными ногами

д) положение ортопное с фиксированным плечевым поясом

**134. Особенности подготовки больного к рентгенологическому исследованию желудка:**

а) обязательно в день исследования натощак

б) обязательно очистительная клизма накануне

в) обязательно бесшлаковая диета

г) возможен лёгкий ужин

д) возможен лёгкий завтрак

**135. Особенности подготовки больного к холецистографии:**

а) в день исследования приём завтрака

б) обязательна очистительная клизма вечером накануне и утром в день исследования

в) обязательно за 15-17 часов до исследования йодсодержащего рентгеноконтрастного препарата

г) обязательно «жирный завтрак» со сливочным маслом перед приёмом рентгеноконтрастного препарата

д) безшлаковая диета

**136. К изменяемым факторам риска при ИБС относят:**

а) пол

б) возраст

в) семейный анамнез ИБС

г) ничего из перечисленного

д) всё перечисленное

**137. При семейном анамнезе ИБС риск** **заболевания увеличивается** при **наличии**

а) родства первой степени

б) ИБС у родственников в раннем возрасте

в) повышенного количества больных ИБС в данной семье

г) всё перечисленное

д) ничего из перечисленного

**138. При пиелонефрите в анализе мочи определяется:**

а) гематурия, протеинурия

б) лейкоцитурия, бактериурия

в) глюкозурия, протеинурия

г) глюкозурия, цилиндрурия

д) альбуминурия, кетоновые тела

**139. Приоритетная проблема при пиелонефрите у лиц пожилого и старческого возраста:**

а) недомогание

б) головная боль

в) слабость

г) боль в пояснице

д) выраженная дизурия

**140. При пиелонефрите у лиц пожилого и старческого возраста рекомендуют:**

а) алтей, термопсис

б) бруснику, толокнянку

в) валериану, пустырник

г) мать-и-мачеху, подорожник

д) пион, ромашку

**2. Типовые проблемно-ситуационные задачи**

**Задача № 14**

 Медсестра пришла в семью с целью профилактического патронажа.

Семья состоит из 4-х человек: Отец 68 лет, пенсионер, не состоит на «Д» учете. Мать – 68 лет, пенсионерка, в анамнезе гипертоническая болезнь П стадии, остаточные явления инсульта в виде левостороннего гемипареза, состоит на «Д» учете в течение 10 лет.

Дочь – 32 года, педагог, практически здорова.

Внук – 10 лет, школьник, в анамнезе ОРВИ. Вредные привычки: отец – курит, специального места для курения нет, употребляет алкоголь. Жилищные условия: 3-х комнатная квартира, 44 кв. м.

 Состояние матери за последние 2 дня ухудшилось: появились жалобы на головную боль, головокружение, тошноту, однократную рвоту, мелькание темных мушек перед глазами. Объективно: АД – 200/100 мм.рт. ст., пульс – 82 в 1 мин., напряжен. Значительно снижена чувствительность и мышечный тонус в левой верхней и нижней конечностях.

1. Определите состояние пациентки.
2. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациентки.
3. Составьте план сестринского вмешательства.

**Задача № 15**

 Медсестра посетила семью с целью контроля за проведением мероприятий по реабилитации пациентки, перенесшей инфаркт миокарда.

Семья состоит из 2 человек. Мать - 45 лет, часовой мастер на заводе. Состоит на «Д»учете с диагнозом ИБС.Сын – 12 лет, школьник. Жилищные условия удовлетворительные, проживают в 1комн. квартире, площ. 18 кв. м.

Мать месяц назад находилась в стационаре по поводу ОИМ, находится на больничном листе у кардиолога. Получает, вит В6. Но приступы болей в сердце продолжаются. Просит медсестру посоветовать какие-либо новые препараты.

1. Определите состояние пациентки.

2. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациентки.

3. Какое дополнительное обследование необходимо провести?

4. Консультации каких специалистов необходимы пациентке? Нуждается ли пациент в госпитализации или лечение продолжить на дому?

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

Текущий фактический рейтинг максимально 70 баллов складывается из суммы баллов, набранных в результате рубежного контроля успеваемости по каждому модулю дисциплины, который проводится в письменной форме по заданиям. Оценка рубежного контроля проводится в баллах за каждое контрольное задание: тестовый контроль, ответы на контрольные теоретические вопросы, решение проблемно-ситуационных задач.

1. **Тестовый контроль** максимально 20 баллов – 20 тестовых заданий

**2. Ответы на контрольные теоретические вопросы** максимально 20 баллов – 10 теоретических вопросов (1 вопрос максимально 2 балла):

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Критерии оценивания ответа на теоретический вопрос** | **Балл в 2-балльной системе** |
|  | Ответ, показывает прочные знания изучаемого материала, дан полный развернутый ответ с демонстрацией терминов и понятий, примерами  | 2 |
|  | Недостаточно полный и четкий ответ на поставленный вопрос, допущены ошибки в ответе, студент показывает недостаточное понимание терминов и понятий. | 1 |
|  | Содержание ответа не соответствует заданному вопросу, либо отсутствует | 0 |

**3. Решение проблемно-ситуационных задач** максимально 20 баллов – 5 проблемно-ситуационных задач (4 балла максимально за одну задачу):

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценки** |
| **Решение проблемно-ситуационных задач** | **4 балла** выставляется, если обучающийся дал правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимыми схематическими изображениями и демонстрацией практических умений, с правильным и свободным владением терминологией, ответы на дополнительные вопросы верные и четкие. |
| **3 балла** выставляется, если обучающийся дал правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании, в схематических изображениях и демонстрациях практических действий.  |
| **2 балла** выставляется, если обучающийся дал правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием, со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрации практических умений |
| **1 балл –** в ответе на вопрос задачи допущено значительное количество ошибок, ход ее решения краткий, не последовательный, не демонстрируется логическое мышление, неверная демонстрация практических умений. |
| **0 баллов** выставляется, если обучающийся дал неправильный ответ на вопрос задачи или решение задачи отсутствует полностью. |
| По данной системе оценивается каждая ситуационная задача, затем результаты суммируются и делятся на количество задач. Получаем средний балл за решение ситуационных задач. |

**За своевременность выполнения заданий** – 5 баллов

**За правильное оформление работы** – от 0 до 5 баллов

Текущий стандартизованный рейтинг (Ртс) выражается в баллах по шкале от 0 до 70 и вычисляется по формуле

 Ртс = (Ртф\*70)/ макс.(Ртф), где

 Ртс – текущий стандартизованный рейтинг,

 Ртф – текущий фактический рейтинг,

 Макс. Ртф – максимальное значение текущего фактического рейтинга из диапазона, установленного преподавателем по дисциплине ( модулю).

**Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится в форме зачета в информационной системе ОрГМУ.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

 Промежуточная аттестация по дисциплине «» проводится в форме зачета – тестовый контроль в информационной системе ОрГМУ. Обучающийся может набрать максимально по зачетному рейтингу 30 баллов.

 Оценка зачетного тестирования проводится по следующим критериям:

100 – 96% - 30 баллов

91 – 95 % - 26 баллов

86 – 90 % - 22 баллов

81 – 85% - 20 баллов

76 – 80% - 18 баллов

71 – 75% - 15 баллов.

 Если результат зачетного тестового контроля менее 71% и значение зачетного рейтинга менее 15 баллов, то дисциплина считается не освоенной и по результатам промежуточной аттестации выставляется «не зачтено»

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Нормативно-правовая база здравоохранения. Федеральный закон РФ от 21.11.2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в РФ". Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.

2. Зарубежные модели общей врачебной практики (семейной медицины). Опыт международного сотрудничества России в области семейной медицины.

3. Реформа здравоохранения РФ по переходу на оказание ПМСП по принципу врача общей практики (семейного врача).

4. Отечественные модели семейной медицины. Особенности организации семейной медицины по индивидуальному групповому принципу.

5. Квалификационные характеристики врача общей практики (семейного врача) и медицинской сестры общей практики (семейной медсестры), профессиональные требования к этим специалистам, должностные инструкции.

6. Виды юридической ответственности в работе медицинской сестры.

7. Основы государственной политики по формированию здорового образа жизни.

8. Методы и средства гигиенического обучения и воспитания населения. Роль среднего медицинского персонала в формировании у населения культуры здоровья, в повышении мотивации к сохранению своего здоровья.

9. Ключевые направления развития здравоохранения. Цели и задачи "Концепции развития здравоохранения РФ до 2020 года".

10. Стратегия развития сестринского дела. Программа развития сестринского дела в РФ на 2010-2020 годы.

11. Технологии профилактики, диагностики и лечения социально-значимых заболеваний (туберкулез).

12. Нормативно-правовые документы, регламентирующие этико - деонтологические аспекты деятельности среднего медицинского персонала. Основные принципы и базовые этические ценности в деятельности среднего медицинского персонала. Роль этического Кодекса в работе медицинской сестры.

13. Принципы эффективного общения в условиях медицинских организаций. Психология общения с пациентами различных возрастных групп и их родственниками. Психологическая характеристика клинических типов больных.

14. Конфликты и методы их преодоления.

15. Понятие об инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи. Структура. Пути передачи. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Основные цели и задачи.

16. Особенности организации и контроля санитарно-гигиенического и противо-эпидемического режима в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Роль медсестры поликлиники в соблюдении санитарно-эпидемиологического режима. СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность

17. Основы сердечно-легочной реанимации. Техника искусственной вентиляции легких и непрямого массажа сердца. Критерии эффективности реанимации. Продолжительность реанимации. Вероятные ошибки при проведении сердечно-легочной реанимации.

18. Ожоги. Диагностические критерии. Доврачебная неотложная помощь.

19. Солнечный удар. Диагностические критерии. Доврачебная неотложная помощь.

20. Травматический шок. Диагностические критерии. Доврачебная неотложная помощь. Профилактика травматического шока.

21. Кровотечения. Диагностические критерии. способы остановки кровотечений. Правила наложения артериального жгута. Осложнения при кровотечениях. Роль медсестры в профилактике осложнений.

22. Острый хронический бронхит и пневмония.

23. Туберкулез легких. Лечение.

24. Лекарственная и пищевая аллергия: поллинозы, анафилактический шок, отек Квинке, крапивница. Неотложная помощь и профилактика аллергических реакций.

25. Бронхиальная астма. Профилактика, основные принципы реабилитации.

26. Ревматизм, пороки сердца. Сестринский уход.

27. Гипертоническая болезнь. Атеросклероз. Профилактика.

28. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия. Инфаркт миокарда. Организация сестринского ухода при острой сердечной и сосудистой недостаточности, хронической недостаточности кровообращения.

29. Острый и хронический гастрит.

30. Язвенная болезнь желудка и 12-и перстной кишки. Болезни кишечника.

31. Болезни печени. Острый гепатит.

32. Болезни желчевыводящих путей, поджелудочной железы (хронические холециститы, калькулезный холецистит, острые и хронические панкреатиты).

33. Острые и хронические гломерулонефриты. Пиелонефриты. Организация сестринского ухода.

34. Сахарный диабет. Заболевания щитовидной железы (понятие о диффузном токсическом зобе, понятие о гипотиреозе, эндемический зоб).

35. Болезни крови (анемии, лейкозы, геморрагические диатезы).

36. Заболевание суставов.

37. Сестринский процесс при синдроме кровотечения. Ожоги, обморожения, раны. Уход за больными.

38. Особенности клиники и эпидемиологии инфекционных болезней. Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний.

39. Сестринский процесс при основных кишечных инфекциях (брюшной тиф, паратифы, дизентерия, вирусные гепатиты А и В).

40. Сестринский процесс при инфекциях дыхательных путей (грипп, парагрипп, аденовирусная инфекция, ангины).

41. Возрастные периоды детства. Медицинские и социальные проблемы.

42. Показатели физического и нервно-психического развития. Скрининг-программы и комплексная оценка здоровья ребенка.

43. Сестринская помощь семье в формировании здорового образа жизни ребенка. Подготовка детей к поступлению в ДДУ и школу.

Социальные функции семьи в обществе. Фазы жизненного цикла семьи.

44. Семья как естественный институт социализации человека. Роль семьи в социализации личности. Семья как объект социальной работы.

45. Планирование семьи.

46. Физиологические особенности беременности. Особенности работы медсестры с беременными, имеющими экстрагенитальную патологию.

47. Неотложные состояния в акушерстве и гинекологии.

48. Реабилитация больных и инвалидов в амбулаторных условиях.

49. Особенности работы медсестры с пожилыми и старыми членами семьи.

50. Лабораторно-инструментальные методы исследования в поликлинических условиях.

51. Взаимодействие в работе медицинских и социальных служб. Медико-социальные проблемы семьи.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

 **Ситуационная задача 1.**

 По профессии Сергей Иванович водитель маршрутного такси. Работа связана с нервными перегрузками, часто работает по 12-14 часов в день. Сергей Иванович женат, имеет двоих детей. Живет в городе, жилищно – бытовые условия хорошие. Жена в данное время не работает. Питается нерегулярно, «перекусывает» в обед, на ночь еда, как правило, обильная. Любит острые, копченые блюда, шашлыки.

Пациент курит по 20 сигарет в день. Употребляет спиртные напитки: водку, пиво в выходные дни. С его слов - это помогает снимать стрессы.

 Пациент страдает язвенной болезнью в течение 3 лет, обострение наблюдается в осенне – весеннее время. В стационаре лежал 1 раз 2 года назад. Профилактическое лечение не получал, диеты, рекомендуемой лечащим врачом, не придерживался. В течение последних двух недель Сергея Ивановича беспокоят сильные боли в верхней части живота, которые он связывает с приемом пищи через 30-40 минут. Бывает изжога, тошнота, несколько раз была рвота.

 Оценка состояния пациента при поступлении: рост 178 см, масса тела 82 кг, температура – 36,90С, пульс – 84 уд/мин, ритмичный, удовлетворительного наполнения, ЧДД – 18 дых/мин, АД – 120/80 мм.рт.ст. Мочевыделение самостоятельное. Стул регулярный.

Сон беспокойный из-за болей в подложечной области и в связи с предстоящими денежными затруднениями. Аппетит не нарушен.

**Задание:**

1. Сформулируйте перечень существующих и потенциальных проблем пациента.

2. Назовите приоритетную проблему пациента. Определите план независимых и зависимых сестринских вмешательств для решения приоритетных проблем пациента.

**Эталон ответа:**

1. Проблемы пациента:

Существующие**:**боль в эпигастральной области, диспепсические расстройства (изжога, тошнота, рвота), дефицит знаний о язвенной болезни и влиянии вредных факторов на его здоровье, беспокойство, связанное с отсутствием на работе и денежными затруднениями.

Потенциальные:возникновение осложнений язвенной болезни желудка, дефицит знаний об осложнениях язвенной болезни желудка и их предупреждению.

2. Приоритетные проблемы:боль в эпигастральной области, диспепсические расстройства.

3. Цель: улучшить состояние пациента, уменьшить болевые ощущения.

Независимые сестринские вмешательства:

а) рассказать пациенту о важности соблюдения схемы лекарственной терапии, сроках приёма препаратов. Например, антациды следует принимать через 1-3 часа после еды;

б) контролировать соблюдение пациентом принципов рационального питания и назначенной лечащим врачом диеты;

в) обучить пациента приёмам релаксации, что способствует отдыху и ускоряет лечение;

г) помочь пациенту нормализовать режим дня и отдыха;

д) обсудить с пациентом пути избавления от вредных привычек;

е) оказать психологическую поддержку;

ж) при необходимости предоставить информацию о диагностических исследованиях и правилах подготовки к ним;

з) устранить дефицит знаний о язвенной болезни и её осложнениях.

Зависимые:выполнение врачебных назначений (применение обезболивающих и спазмолитических средств, проведение противоязвенного лечения).

**Ситуационная задача 2.**

 У пациентки 28 лет с диагноз «Хронический холецистит». Жалобы на тупые ноющие боли в области правого подреберье, тошноту, ощущение горечи во рту после употребления жирных и жареных блюд.

При сестринском обследовании выявлено: пациентка имеет избыточную массу тела (рост – 164 см, вес – 86 кг), питается нерегулярно, любит кондитерские изделия (булочки, шоколад, мороженое), газированные напитки. Ведёт малоподвижный образ жизни.

Задание:

1. Определите существующие и потенциальные проблемы пациентки. Проведите сестринскую диагностику.

2. Дайте рекомендации пациентке по рациональному питанию, физическим нагрузкам.

Эталон ответа:

1. Существующие проблемы: боли в области правого подреберья, тошнота, ощущение горечи во рту, избыток массы тела.

Потенциальные проблемы: ожирение вследствие нерационального питания и малоподвижного образа жизни, печёночная колика, желчнокаменная болезнь, характерные нарушения деятельности кишечника, понижение половой активности, атеросклероз, гипертоническая болезнь.

2. Рекомендации по рациональному питанию и физическим нагрузкам:

а) ограничение поваренной соли до 5-7 г/ сутки, умеренное употребление жидкости до 1 – 1,2 литра и кондитерских изделий, исключение пряностей, копчёностей, солений (возбуждают аппетит), исключение газированных и алкогольных напитков, режим 5-6 разового питания;

б) назначается индивидуальная диета и 1-2 раза в неделю разгрузочные дни;

в) рекомендуются плавание, гребля, коньки, прогулки, водные процедуры, массаж;

г) контроль массы тела.

**Ситуационная задача 3.**

 Пациент обратился к медицинской сестре в связи с внезапно развившимся приступом удушья.

При осмотре: больной испуган, сидит в кровати, опираясь руками об её край, грудная клетка в состоянии максимального вдоха, лицо цианотичное. АД = 130/90 мм. рт. ст. ЧДД = 29 в минуту, выдох затруднён, на расстоянии слышны сухие грубые хрипы

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Эталон ответа:

1. Приступ удушья (бронхиальная астма, приступ удушья).

Диагностические критерии:

- слабость

- удушье

- данные объективного осмотра (характерное вынужденное положение пациента, экспираторная одышка, тахипноэ, сухие грубые хрипы, которые слышны на расстоянии)

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) вызвать врача;

б) до его прихода:

- обеспечить доступ свежего воздуха (расстегнуть стесняющую одежду, открыть форточку);

- начать ингаляции кислорода;

- при наличии у пациента карманного ингалятора с бронхолитиком сделать 1-2 ингаляции препарата (сальбутамол, беротек, астмопен и др., но не более 3 раз);

- приготовить бронхолитики: 2,4 % раствор эуфиллина, 5 % раствор эфедрина; баралгин; гормональные препараты: преднизолон, гидрокортизон; сердечные гликозиды и др.;

- постоянно наблюдать за состоянием пациента (ЧДД, АД, пульс), характером отделяемого бронхов;

в) по приходе врача взаимодействовать с ним, выполняя его указания.

**Ситуационная задача 4.**

 Женщину 22 лет беспокоит утомляемость, снижение трудоспособности, одышка и сердцебиение при физической нагрузке, нарушение глотания сухой пищи. Она с юношеских лет имеет обильные и длительные менструации. Объективно: бледность и сухость кожи,

истончённость и ломкость ногтей, выслушивается функциональный систолический шум на

верхушке и основании сердца. Лабораторные исследования: гемоглобин 100 г/л, ЦП 0,76,

лейкоциты 4,5х109/л, тромбоциты 250х109/л, ретикулоциты 1,3%.

Подберите наиболее вероятный диагноз.

а) В12-дефицитная анемия.

б) Инфекционный мононуклеоз.

в) Дефицит железа.

г) Наследственный микросфероцитоз.

д) Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура.

е) Острый лейкоз.

ж) Лимфогранулематоз.

з) Хронический миелолейкоз.

Ответ: В

**Ситуационная задача 5.**

 Выберите обоснованный режим физических упражнений для пациента 45 лет, страдающего мягкой артериальной гипертензией, ИМТ которого 34, в прошлом занимался борьбой, есть неосложненный синдром болей в нижней части спины.

а) Занятия 3–5 раз в неделю включают разминку 5 минут, основную часть 20 минут, остывание 5 минут, частота пульса на высоте нагрузки 100 уд. в мин.

б) Ежедневные занятия аэробными упражнениями, не менее 20 минут, с периодами разминки и остывания, постепенное увеличение длительности занятий до 40 минут, частота пульса на высоте нагрузки 130.

в) Пациенту с гипертензией разрешается только плавание и медленная ходьба, причем частота пульса не должна превышать 90 уд в минуту.

г) Пациенту с гипертензией и остеохондрозом позвоночника разрешаются физические упражнения сидя на стуле, можно плавать 1–2 раза в неделю.

д) Все упражнения должны выполняться только в медленном темпе. Артериальное давление на высоте физической нагрузки не должно превышать 120 и 70 мм рт ст.

Ответ Б

**Ситуационная задача 6.**

 Женщина 56 лет интересуется у медсестры, можно ли ее мужу, страдающему гипертензией, употреблять алкоголь, и если да, то какие напитки категорически противопоказаны, а какие разрешены, потому что она читала в газете, что алкоголь полезен для сердца. Какую из перечисленных рекомендаций вы можете дать ей?

а) Алкоголь можно употреблять всем мужчинам в количестве 2 стандартные дозы в день, 5 раз в неделю,

б) Больным артериальной гипертензией не рекомендуется употреблять алкогольные напитки вообще, так как употребление алкоголя является одним из факторов, способствующих развитию артериальной гипертензии.

в) Рекомендуется ежедневно употреблять 90 г красного вина во время приема пищи, т.к. оно снижает свертываемость крови.

г) Алкоголь способствует расслаблению и снижению вредных последствий стресса, поэтому рекомендуется употреблять небольшое количество алкоголя в ситуациях, требующих успокоения и расслабления, например, при бессоннице.

д) Не рекомендуется только пиво, поскольку оно повышает аппетит, обладает высокой энергетической ценностью, и будет способствовать повышению массы тела.

Ответ: Б

**Ситуационная задача 7.**

 Под вашим наблюдением находится беременная женщина 26 лет, практически здорова, ИМТ до беременности 24, содержание железа в сыворотке 21. Срок беременности 12 недель.

Какие особенности обусловливают рацион беременной женщины?

а) Беременной необходимо дополнительное количество калорий, поэтому ей следует в 2 раза увеличить количество потребляемой пищи.

б) Поскольку во время беременности возрастает ОЦК, следует ограничить потребление жидкости.

в) Кроме обычного набора продуктов, беременная должна компенсировать дефицит витаминов приемом мультивитаминных препаратов.

г) Многие дети страдают рахитом в раннем грудном возрасте, поэтому беременной надо есть продукты, обогащенные витамином Д, и больше жиров, содержащих витамины Д, А, Е.

д) У беременных на 10 г больше потребность в протеинах; повышенная потребность в фолатах, кальции, фосфоре, тиамине, ниацине, цинке, магнии, фторе, цианкобаламине. Все это обеспечивается сбалансированным рационом.

Ответ: Д

**Ситуационная задача 8.**

 В результате удара по переносице кулаком началось обильное выделение крови. Больной беспокоен, сплёвывает кровь, частично её проглатывает.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.

2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

3. Продемонстрируйте технику остановки носового кровотечения.

Эталон ответа

1. Диагноз: носовое кровотечение.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) в положение сидя наклонить голову пациента вперед, обеспечить его лотком для сплевывания крови;

б) приложить холод на переносицу, прижать крылья носа к перегородке. При неэффективности произвести переднюю тампонаду носа стерильной марлевой турундой, смоченной 3% раствором перекиси водорода или применить гемостатическую губку. Наложить пращевидную повязку;

в) при неэффективности вызвать бригаду “скорой медицинской помощи” для проведения задней тампонады носа и госпитализации в стационар.

3. Студент демонстрирует технику остановки кровотечения согласно алгоритму (на фантоме).

**Ситуационная задача 9.**

 В школьной столовой у ученицы 6 класса во время торопливой еды и разговора появился судорожный кашель, затруднение дыхания. Её беспокоит боль в области гортани. Пациентка растеряна, говорит с трудом, испытывает страх. Лицо цианотично. Осиплость голоса. Периодически повторяются приступы судорожного кашля и шумное дыхание с затруднением вдоха.

Задания

1. Определите неотложное состояние пациента.

2. Составьте алгоритм оказания доврачебной помощи.

Эталон ответа

1. Диагноз: инородное тело верхних дыхательных путей.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) с помощью третьего лица вызвать бригаду “скорой медицинской помощи”;

б) попытаться удалить инородное тело с помощью пальцев. При неэффективности применить прием Гемлиха или придать пострадавшей дренажное положение с использованием вибрационного массажа грудной клетки;

в) коникотомия;

г) срочная госпитализация в ЛОР-отделение

3. Проведение искусственной вентиляции легких (ИВЛ) согласно алгоритму.

**Ситуационная задача 10.**

 После сдачи экзамена студенты ехали стоя в переполненном автобусе. Вдруг одному из них стало плохо. Он побледнел и упал.

Объективно: сознание отсутствует, кожные покровы бледные, конечности холодные, зрачки узкие, на свет не реагируют, пульс нитевидный.

Задания

1. Определите и обоснуйте вид неотложного состояния.

2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

3. Продемонстрируйте технику подсчета частоты дыхательных движений (ЧДД).

Эталон ответа

1. В результате психоэмоционального перенапряжения и пребывания в душном автобусе у молодого человека возник обморок.

Информация, позволяющая заподозрить неотложное состояние:

- отсутствие сознания;

- отсутствие реакции зрачков на свете;

- бледность кожные покровов, холодные конечности;

- тахикардия.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

а) уложить с несколько приподнятыми ногами для улучшения мозгового кровообращения;

б) вызвать скорую помощь;

в) расстегнуть воротник, расслабить пояс для улучшения дыхания;

г) поднести тампон, смоченный раствором нашатырного спирта к носу, с целью рефлекторного воздействия на центральную нервную систему ( при наличии аптечки у водителя);

е) периодически контролировать пульс и наблюдать за пациентом до прибытия скорой помощи;

3. Студент демонстрирует технику подсчета числа дыхательных движений.

**Ситуационная задача 11.**

 Пациент 20 лет, находится в бессознательном состоянии. Со слов матери, страдает сахарным диабетом с 5 лет, получает 22 ЕД инсулина в сутки. Ходил в поход на два дня, инъекции инсулина не делал. По возвращении домой жаловался на слабость, сонливость, жажду, потерю аппетита. Вечером потерял сознание.

Объективно: кожные покровы сухие, мускулатура вялая, зрачки сужены, реакция на свет отсутствует, тонус глазных яблок снижен, Ps 90 в минуту, АД 90/60 мм рт. ст., ЧДД 24 в 1 секунду, в выдыхаемом воздухе запах ацетона.

Задание:

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

3. Продемонстрируйте технику выполнения в/в капельного введения физиологического раствора.

Эталон ответа

1. В результате неправильного поведения больного (отказ от выполнения инъекций инсулина) развилась потеря сознания, связанная с резким повышением сахара в крови, – кетоацидотическая кома.

Информация, позволяющая м/с заподозрить неотложное состояние :

- страдает сахарным диабетом с 5 лет;

- два дня не делал инъекций инсулина;

- до потери сознания беспокоили: слабость, сонливость, жажда, потеря аппетита;

- кожные покровы сухие;

- мышечный тонус снижен;

- тахикардия, АД снижено;

- запах ацетона в выдыхаемом воздухе.

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

- срочно вызвать врача с целью окончательной постановки диагноза и назначения лечения;

- срочно вызвать лаборанта для определения уровня глюкозы в крови;

- уложить пациента на бок, предупредив возможное западение языка и асфиксию рвотными массами;

- приготовить и ввести по назначению врача изотонический раствор хлорида натрия, инсулин с целью уменьшения ацидоза и глюкозы в крови;

- контроль пульса, ЧДД, температуры тела;

- обеспечить уход за кожей и слизистыми путем обработки их антисептическими растворами во избежание присоединения вторичной инфекции;

- транспортировка пациента в реанимационное отделение для дальнейшего лечения и корректировки уровня сахара в крови.

**Ситуационная задача 12.**

 У пациентки 50 лет с жалобами на сильную головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами. Ухудшение состояния связывает со стрессовой ситуацией.

Объективно: состояние тяжелое, возбуждена, кожные покровы лица гиперемированы, пульс 100 уд. в мин., ритмичный, напряжен, АД 220/110 мм рт. ст.

Задания

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

3. Продемонстрируйте технику внутримышечного введения 2% раствора дибазола, 2 мл.

Эталон ответа

1. Гипертонический криз.

Обоснование:

- жалобы на головную боль в затылочной области, рвоту, мелькание мушек перед глазами;

- ухудшение состояния в связи со стрессом;

- возбуждение, гиперемия кожи, напряженный пульс, повышение АД.

2. Алгоритм действий медсестры:

1. Вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи.

2. Обеспечить физический и психический покой, исключение звуковых и световых раздражителей.

3. Обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии.

4. Придать положение с приподнятым изголовьем с целью оттока крови на периферию.

5. Поставить на лоб холодный компресс с целью предотвращения отёка головного мозга.

6. Обеспечить приём корвалола, настойки пустырника.

7. Подготовить и ввести по назначению врача лекарственные препараты: каптоприл, лазикс с целью снижения АД.

8. Наблюдать за внешним видом, пульсом, АД с целью контроля состояния.

**Ситуационная задача 13.**

 У мужчины 55 лет после физической нагрузки возникли сильные сжимающие боли за грудиной с иррадиацией по всей грудной клетке, которые длятся уже 1,5 часа. Принимал валидол, корвалол без эффекта.

Объективно: состояние тяжелое, пациент мечется от боли, возбужден, кожные покровы бледные, покрытые каплями пота, пульс 100 в 1 мин. аритмичный, удовлетворительного наполнения, АД 110/70 мм рт. ст.

Задание

1. Определите и обоснуйте состояние пациента.

2. Составьте алгоритм действий м/с.

Эталон ответа

1. Острая боль за грудиной (инфаркт миокарда).

Обоснование:

- характерный приступ болей за грудиной;

- поведение пациента;

- изменение кожных покровов и пульса.

2. Алгоритм действий медсестры:

- вызов врача с целью оказания квалифицированной помощи;

- придать пациенту удобное положение лежа на кушетке с целью уменьшения боли;

- обеспечить доступ свежего воздуха или оксигенотерапию с целью уменьшения гипоксии;

- обеспечить прием нитроглицерина под язык трижды через 5-10 мин с целью расширения коронарных сосудов (под контролем АД), прием аспирина 0,05 с целью уменьшения агрегации тромбоцитов;

- ввести по назначению врача лекарственные препараты:

морфин, промедол для адекватного обезболивания, гепарин с целью профилактики повторных тромбов и улучшения микроциркуляции, лидокаин с целью профилактики и лечения аритмии;

- обеспечить снятие ЭКГ, взятие крови на общий и биохимический анализ для подтверждения диагноза и проведение тропанинового теста;

- обеспечить транспортировку пациента в положении лёжа в реанимационное отделение.

**Ситуационная задача 14.**

 Вы медицинская сестра общей практики. На ваш участок прибыла новая семья. Семья состоит из трех человек: муж 36 лет, руководитель на предприятии, здоров; жена 34 года, работает преподавателем в школе, ребенок – мальчик 10 лет.

При проведении сестринского обследования вы выяснили:

- жалоб нет;

- муж курит в квартире в присутствии других членов семьи, регулярно употребляет алкоголь (100 грамм коньяка в день), питается нерегулярно из-за условий работы, много пьет кофе, мало двигается (кабинет, автомобиль); отец мужа умер от рака легкого. Вес – 89 кг, рост -174.

- свекровь страдает хроническим холецистопанкреатитом, ИБС (стенокардия).

-мать жены страдает артериальной гипертензией, сахарным диабетом II типа.

-у супруги артериальное давление 140 и 90, часты стрессовые ситуации, вес 74 кг, рост 162.

При проведении лабораторного обследования выявлено: у супруга – уровень холестерина общего 5,2 ммоль/л, глюкоза крови натощак – 5,4 ммоль/л, у супруги – уровень общего холестерина 6,2 ммоль/л, глюкоза крови натощак – 5,2 ммоль/л.

Задание:

1. Выявите факторы риска развития заболеваний в семье, определите суммарный сердечно-сосудистый риск (СССР) супругов;

2. Спланируйте оздоровительные и профилактические мероприятия. Дайте рекомендации по здоровому питанию.

3. Проконсультируйте членов семьи по вопросам здорового образа жизни.

Эталон ответа:

|  |
| --- |
| 1. *Факторы риска развития заболеваний в семье:*  |
| курение мужа, злоупотребление алкоголем  |
| дефекты питания мужа (нерегулярное питание, злоупотребление кофе)  |
| наследственная предрасположенность супруги (артериальная гипертензия, сахарный диабет)  |
| наследственная предрасположенность супруга (рак легкого, заболевания ЖКТ, ИБС)  |
| стресс у супруги  |
| гиподинамия супруга  |
| избыточная масса тела супруга – ИМТ =29,4, супруги – ИМТ=28,5  |
| гиперхолестеринэмия обоих супругов  |
| Супругам рекомендовать снизить вес  |
| Рекомендовать супругам методики борьбы со стрессом, при необходимости организовать консультацию психолога  |
| ***Рекомендации по здоровому питанию:***  |
| кратность приема пищи – не менее 5 раз (завтрак, 2-й завтрак, обед, полдник, ужин)  |
| последний прием пищи – не менее чем за 2 часа до сна  |
| соотношение белков : жиров : углеводов – 1:0,8:3,5  |
| белок – 1 г/кг массы тела, 40% -белки растительного происхождения  |
| углеводы: продукты с низким и средним ГИ **– 2 г/кг** веса тела, продукты с высоким ГИ – **1г/кг** веса тела.  |
| жиры: 1г/кг массы тела, 50% - жиры растительного происхождения (предпочтительно – оливковое масло)  |
| рекомендовано сьедать в день не менее 400 грамм фруктов овощей 5 цветов  |
| потребление жидкости не менее 30 мл на 1 кг массы тела пациента (жидкие блюда, напитки, вода)  |
| исключить фастфут, употреблять свежеприготовленные блюда способ приготовления, предпочтительно, тушение, варка, приготовление на пару  |
|

|  |
| --- |
| 2. Профилактические мероприятия:  |
| убедить отца бросить курить, подобрать методику, при необходимости организовать консультацию психолога (при отказе – рекомендовать пользоваться специально отведенным местом для курения, вне дома) провести беседу о вреде регулярного употребления алкоголя, опасности алкоголизма.  |
| дать рекомендации по здоровому питанию, сделать акцент на на гипохолестериновой диете  |
| рекомендовать отцу Д-учет по группе риска развития инфаркта миокарда да, рака легкого  |
| жене рекомендовать регулярное измерение АД, обучить методуике измерения артериального давления,  |

 |

**Ситуационная задача 15**

 К медсестре обратились соседи с просьбой оказать помощь мужчине 52 лет, который жалуется на боли за грудиной, а также слабость.

Боли давящего характера с иррадиацией в левую лопатку длятся уже около 3 часов. Больной состоит на диспансерном учёте у кардиолога по поводу ишемической болезни сердца.

При осмотре: пациент заторможен, на вопросы отвечает с трудом. Кожные покровы бледные, влажные, холодные. Пульс – 100 ударов, ритмичен, слабого наполнения. АД = 60/40 мм. рт. ст. В лёгких везикулярное дыхание, хрипов нет. ЧДД = 28 в минуту.

Задание:

1. Сформулируйте и обоснуйте сестринский диагноз.

2. Составьте алгоритм (план) сестринского вмешательства при оказании неотложной помощи.

Эталон ответа:

1. Боли в области сердца (инфаркт миокарда, кардиогенный шок).

Диагностические критерии:

- локализация, иррадиация болей и давность болей

- ишемическая болезнь сердца в анамнезе

- данные объективного осмотра (тяжёлое общее состояние, гипотония, тахикардия, пульс слабого наполнения)

2. Алгоритм действий медицинской сестры:

а) уложить пациента, приподняв ножной конец;

б) дать больному под язык таблетку нитроглицерина (валидола) и 25-30 капель валокордина или корвалола;

в) вызвать бригаду «скорой помощи»;

г) обеспечить доступ свежего воздуха (расстегнуть стесняющую одежду, открыть форточку), физический и психический покой;

д) постоянно контролировать состояние пациента (пульс, АД, ЧДД);

е) выполнять указания прибывшей бригады скорой помощи.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Сестринского дела

направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

дисциплина Медицинская сестра общей практики

**ВАРИАНТ НАБОРА ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ №\_**

***Выберите один правильный ответ***

1. Наиболее важно в питании пожилых людей:

а) Ежедневное употребление мяса

б) Исключить из диеты острые блюда

в) Добавлять препараты витаминов

г) Каждый день есть первое блюдо: суп, бульон

д) Достаточное количество овощей и фруктов, жидкости, ограничение жиров до 30%

общего количества калорий.

2. Основой здорового рациона каждого человека являются:

а) Продукты, содержащие жиры

б) Продукты, содержащие белок

в) Продукты, содержащие углеводы

г) Фрукты и овощи

д) Молочные

3. Перечислите недостатки барьерных методов контрацепции

а) нерегулярность менструального цикла

б) необходимость самоконтроля, высок процент неудач

в) недостатков не существует

г) зависят от качества использования

д) относительная дороговизна, инвазивность.

4. Менопауза — это:

а) Отсутствие менструации в течение 6 месяцев

б) Первый год от последней менструации

в) Время последней менструации

г) Период от последней менструации до старости

д) Отсутствие менструации после менархе.

5. Фактором риска рака молочной железы не является:

а) отсутствие родов

б) длительное использование эстрогенов

в) мастопатия

г) первые роды в молодом возрасте

д) наследственный анамнез рака молочной железы

6. Ведущие факторы риска рака желудка:

а) атрофический гастрит

б) наследственный анамнез

в) инфекция H. рylori

г) полипоз желудка

д) все перечисленные

7. Основной диагностический метод рака желудка:

а) сбор жалоб

б) клинический осмотр

в) УЗИ органов брюшной полости

г) гастроскопия с биопсией

д) рентгенография пищевода и желудка

8. К формам и методам профилактической работы семейной медицинской сестры не относят

а) беседы с пациентом

б) беседы с родственниками (родителями)

в) проведение занятий в школах для больных сахарным диабетом и т.д.

г) выпуск санитарных бюллетеней

д) беседа о корректирующем медикаментозном лечении

9. Семья – это

а) ячейка общества

б) ядро цивилизации

в) основа общества

г) всѐ верно

10. В лечении гипертонической болезни в условиях общеврачебной практики назначают

а) гипотензивные препараты

б) грязелечение

в) антибиотики

г) гелиотерапия

11. Номер приказа по общеврачебной медицине от 1992г.

а) № 327

б) № 237

в) № 732

г) №832

12. По мнению воз оптимальным питанием для ребенка до 1 года является

а) естественное

б) искусственное

в) смешанное

13. В определение «медицинская сестра общей практики» входит:

а) высокопрофессиональный специалист, владеющий сестринским делом в

различных областях медицины (терапия,хирургия, гинекология и акушерство и т.д.)

б) высокопрофессиональный специалист, владеющий только сестринским делом в терапии

в) высокопрофессиональный специалист, владеющий только сестринским делом в хирургии

г) высокопрофессиональный специалист, владеющий только сестринским делом в педиатрии

14. В перечень умений и навыков медицинской сестры общей практики не входит

а) определение остроты зрения, слуха

б) запись ЭКГ

в) сердечно-легочная реанимация

г) владение основами массажа

д) проведение плевральной пункции

15 . К основным методам пропаганды здорового образа жизни относят

а) устный

б) печатный

в) изобразительный

г) всѐ верно

16. К деятельности медсестры общей практики не относят

а) активный патронаж пациентов на дому

б) профессиональная деятельность, осуществляемая совместно с врачом

в) профилактическая работа

г) проведение экспертизы нетрудоспособности

17. Врач общей практики и медицинская сестра общей практики:

а) осуществляет санитарно-гигиеническое образование, консультирует членов семья по вопросам формирования здорового образа жизни

б) осуществляет патронаж беременных женщин и детей раннего возраста в том числе новорожденных в установленном порядке

в) организует и приводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику

г) организует совместно с органами социальной защиты медико-социальную помощь семье для социального незащищенных групп населения

д) всё вышеперечисленное верно

18. Карта учета работы медицинской сестры врача общей практики заполняется:

а) врачом общей практики

б) медицинской сестрой врача общей практики

в) с целью профилактической работы

г) во время амбулаторного приема

д) ежедневно медицинской сестрой врача общей практики в конце рабочего дня

19. Критериями оценки качества работы участковых врачей и врачей общей практики (семейных врачей) не являются:

а) уровень госпитализации пациентов в круглосуточные стационары

б) наличие или отсутствие жалоб пациентов

в) выполнение плана профилактических прививок

г) увеличение количества родов на участке

д) улучшение показателей здоровья прикрепленного населения

20. Подготовка сестринских кадров общей практики в России проводится:

а) в высших учебных заведениях

б) на базе ЛПУ

в) в медицинских колледжах

г) по вечерней форме обучения

д) на основе Государственного образовательного стандарта

21. Национальный проект «Здоровье» ориентирован на:

а) улучшение материально-технической базы здравоохранения

б) увеличение рождаемости

в) снижение смертности

г) обеспечение доступной качественной медицинской помощи и улучшение показателей здоровья граждан

д) увеличение заработной платы медицинских работников

22. Термин ПМСП означает:

а) первичная медико - социальная помощь

б) первичная медико – санитарная помощь

в) первая медицинская скорая помощь

г) первичная скорая медицинская помощь

д) всё названное неверно

23. Диспансеризация – это:

а) лечение больных

б) обследование больных

в) динамическое наблюдение за больными и здоровыми

г) реабилитационные мероприятия

24. Первичную медико – санитарную помощь населению оказывают:

а) кабинет семейного врача

б) больницы

в) дневные стационары

г) реабилитационные центры

д) диспансер

25. Одним из принципов общей медицинской практики является:

а) состояние физического, психического, социального благополучия

б) восстановление социального статуса, инвалида

в) индивидуальный подход

г) социальное благополучие

д) высокое качество оказания медицинской помощи

26. Постельное белье больных, находящихся на постельном режиме, меняется:

а) 1 раз в 10 дней

б) 1 раз в месяц

в) 1 раз в 3 дня

г) 1 раз в сутки

д) 1 раз в неделю

27. Поворачиваться и присаживаться на краю кровати разрешается больному на следующем режиме:

а) строгом постельном

б) постельном

в) палатном

г) общем

д) все вышеперечисленные

28. Температура воздуха в послеоперационной палате в холодное время года должна быть не ниже:

а) +160 С

б) +180 С

в) +200 С

г) +220 С

д) +240 С

29. Систематический научный подход и метод осуществления профессиональной деятельности медицинской сестры - это:

а) диагностика болезни

б) лечение заболевания

в) сестринский процесс

г) лечебно – охранительный режим

д) санитарно – эпидемический режим

30. Медицинская сестра приступает к анализу полученных в ходе обследования данных на этапе сестринского процесса:

а) втором

б) первом

в) третьем

г) четвертом

д) пятом

31. К современной форме организации и оказания первичной медико – санитарной помощи населению относится:

а) поликлиника для взрослых

б) детская поликлиника

в) офис семейного врача

г) медико – санитарная часть

д) медицинский пункт

32. Самостоятельное оказание всех видов медицинской помощи и организация ухода - суть деятельности:

а) семейного врача

б) медицинской сестры

в) врача общей практики

г) врача и медсестры общей практики

д) педиатра

33. Основной функциональной обязанностью медицинской сестры дневного стационара является:

а) организация выписки, учета и хранения медикаментов

б) уход за больными

в) контроль расстановки медицинского персонала

г) контроль выполнения врачебных назначений

д) контроль качества медицинской помощи

34. Медицинская сестра дневного стационара работает:

а) по графику

б) ежедневно

в) только в ночную смену

г) в выходные дни

д) круглосуточно

35. К факторам риска развития атеросклероза относятся:

а) гипертония

б) гиперхолестеринемия

в) курение

г) злоупотребление с пищей животных жиров

д) всё перечисленное верно

36. К причине возникновения болей в сердце не относятся:

а) спазм коронарных артерий

б) воспаление миокарда

в) пароксизмальная тахикардия

г) артериальная гипертония

д) обморок

37. К причинам, способствующим возникновению инфаркта миокарда не относятся:

а) отрицательные эмоции

б) физическая перегрузка

в) правильное соблюдение режима труда и отдыха

г) высокое артериальное давление

д) пищевые нагрузки

38. Клиническое проявление мерцательной аритмии

а) пульс редкий ритмичный

■

б) жалоб нет

в) пульс частый ритмичный

г) пульс нитевидный

д) дефицит пульса

39. К ведущим клиническим признакам хронической недостаточности кровообращения не относится:

а) одышка

б) тахикардия

в) дисфагия

г) отёки на нижних конечностях

д) кашель, иногда с прожилками крови

40. К осложнениям артериальной гипертонии не относится:

а) острая левожелудочковая недостаточность

б) инфаркт миокарда

в) нарушение мозгового кровообращения

г) гипертонический криз

д) пороки сердца

41. Нарушение диуреза носит название никтурии:

а) учащение мочеиспускания

б) преобладание ночного диуреза над дневным

в) увеличение количества суточной мочи более 2 л

г) преобладание дневного диуреза над ночным

д) уменьшение количества выделенной мочи до 50 мл/сутки

42. Неотложная помощь при почечной колике:

а) пузырь со льдом на область поясницы

б) грелка на область поясницы и наркотические анальгетики

в) грелка на область поясницы, спазмолитики, холинолитики

г) холиноретики

д) мочегонные препараты

43. При лечении больных с хронической почечной недостаточностью:

а) ограничение потребления белков, соли

б) увеличение содержания белков в пищевом рационе

в) соблюдение диеты не имеет смысла

г) ограничение углеводов

д) увеличение растительных жиров

44. Для ликвидации острой задержки мочи применяют:

а) спазмолитики

б) катетеризацию мочевого пузыря

в) цистоскопию

г) мочегонные

д) антидепрессанты

45. Клинические проявления хронического воспаления бронхов в период обострения:

а) субфебрильная температура

б) кашель с небольшим количеством слизисто-гнойной мокроты

в) общая слабость, недомогание

г) снижение работоспособности

д) всё перечисленное

46. Положение занимает больной при приступе удушья (бронхиальной астме):

а) лёжа на спине горизонтально

б) лёжа на животе

в) лёжа на боку с согнутыми нижними конечностями

г) положение ортопное с опущенными ногами

д) положение ортопное с фиксированным плечевым поясом

47. Особенности подготовки больного к рентгенологическому исследованию желудка:

а) обязательно в день исследования натощак

б) обязательно очистительная клизма накануне

в) обязательно бесшлаковая диета

г) возможен лёгкий ужин

д) возможен лёгкий завтрак

48. Особенности подготовки больного к холецистографии:

а) в день исследования приём завтрака

б) обязательна очистительная клизма вечером накануне и утром в день исследования

в) обязательно за 15-17 часов до исследования йодсодержащего рентгеноконтрастного препарата

г) обязательно «жирный завтрак» со сливочным маслом перед приёмом рентгеноконтрастного препарата

д) безшлаковая диета

49. Социальная недостаточность в своей основе имеет различные причины из-за ограничения:

а) физической независимости

б) мобильности

в) способности к получению образования, к профессиональной деятельности

г) экономической самостоятельности

д) все вышеперечисленное верно

50. Инвалидность приводит к ограничению повседневной жизнедеятельности в связи с полной или частичной утратой, кроме:

а) социальной роли

б) передвижения и ориентации

в) общения

г) жилья

д) трудовой деятельности

 «\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20\_\_\_

**Перечень оборудования, используемого для проведения промежуточной аттестации**

Компьютер с выходом в интернет.

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | **Проверяемая компетенция** | **Индикатор достижения компетенции**  | **Дескриптор** | **Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания)** |
| 1 | УК-3. Способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде | Инд.УК3.1 Профессиональное взаимодействие с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента | Знать | Тесты № 1-40 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-4 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №. 1-4 |
|  | ПК 1. Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико - санитарной помощи взрослому и детскому населению | Инд.ПК1.2. Обеспечивает проведения диспансеризации населения на прикреплённом участке | Знать | Тесты № 60-80 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 5-16 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача №. 5-16 |
| Инд.ПК1.6 Организует и проводит обучения пациентов | Знать | Тесты № 60-80 |
| Уметь | Проблемно- ситуационная задача № 1-16 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача № 1-16 |
| Инд. ПК1.1 Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни | Знать | Тесты № 81-120 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача №. 1-16 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача № 1-16 |
|  | ПК-2. Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения) | Инд .ПК 2.1 Определяет функциональные возможности и реабилитационный потенциал пациента  | Знать | Тесты № 121-140 |
| Уметь | Проблемно-ситуационная задача № 1-16 |
| Владеть | Проблемно-ситуационная задача № 1-16 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы**

 В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания достижений обучающихся по дисциплине (модулю) «Основы медицинской реабилитации» в соответствии с Положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

 Текущий фактический рейтинг максимально 70 баллов складывается из суммы баллов, набранных в результате рубежного контроля успеваемости по каждому модулю дисциплины, который проводится в письменной форме по заданиям. Оценка рубежного контроля проводится в баллах за каждое контрольное задание: тестовый контроль, ответы на контрольные теоретические вопросы, решение проблемно-ситуационных задач.

**Порядок расчета текущего стандартизированного рейтинга и бонусных баллов по дисциплине (модулю)**

 Текущий стандартизованный рейтинг (Ртс) выражается в баллах по шкале от 0 до 70 и вычисляется по формуле: Ртс = (Ртф\*70)/макс Ртф

 **Текущий фактический рейтинг** определяется с учетом следующих показателей:

1. Полнота ответа на теоретический вопрос и индивидуальность выполненных заданий – 0 – 30 баллов (полнота – 0-20 баллов, индивидуальность 1-10 баллов)
2. Тестовые задания – от 0 до 15 баллов (оценивается каждый ответ и результат сложения делится на количество тестовых заданий в модуле)
3. Решение ситуационных задач – от 0 до 15 (при наличии в модуле нескольких задач – оценивается каждая задача и результат сложения делится на количество задач).
4. Своевременность выполнения заданий – от 0 до 5 баллов
5. Оформление работы – от 0 до 5 баллов

 Таким образом, Ртс может максимально быть не более 70 баллов.

 Текущий стандартизованный рейтинг (Ртс) выражается в баллах по шкале от 0 до 70 и вычисляется по формуле

 Ртс = (Ртф\*70)/ макс.(Ртф), где

 Ртс – текущий стандартизованный рейтинг,

 Ртф – текущий фактический рейтинг,

 Макс. Ртф – максимальное значение текущего фактического рейтинга из диапазона, установленного преподавателем по дисциплине (модулю).

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

 Промежуточная аттестация по дисциплине «Основы медицинской реабилитации» проводится в форме зачета – тестовый контроль в информационной системе ОрГМУ. Обучающийся может набрать максимально по зачетному рейтингу 30 баллов.

 Оценка зачетного тестирования проводится по следующим критериям:

100 – 96% - 30 баллов

91 – 95 % - 26 баллов

86 – 90 % - 22 баллов

81 – 85% - 20 баллов

76 – 80% - 18 баллов

71 – 75% - 15 баллов.

 Если результат зачетного тестового контроля менее 71% и значение зачетного рейтинга менее 15 баллов, то дисциплина считается не освоенной и по результатам промежуточной аттестации выставляется «не зачтено»

**Порядок расчета дисциплинарного рейтинга**

 Дисциплинарный рейтинг (Рд) формируется при проведении промежуточной аттестации по дисциплине, практике и является основой для определения итоговой оценки по дисциплине (модулю). Дисциплинарный рейтинг выставляется преподавателем в аттестационный лист прохождения промежуточной аттестации по индивидуальному графику, в аттестационный лист первой (второй) повторной промежуточной аттестации, в журнал экзаменатора. Дисциплинарный рейтинг обучающегося выражается в баллах по 100 бальной шкале.

 Дисциплинарный рейтинг обучающегося рассчитывается **как сумма текущего стандартизованного рейтинга (Ртс) и экзаменационного / зачетного рейтинга** (Рэ/Рз) по формуле:

Рд = Ртс + Рэ/Рз , где

Рд – дисциплинарный рейтинг

Ртс– рейтинг текущий стандартизированный

Рэ/з – рейтинг зачетный или экзаменационный

 При успешном прохождении обучающимся промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) осуществляется перевод полученного Рд в пятибалльную систему.

***Правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему***

|  |  |
| --- | --- |
| Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) | Оценка по дисциплине |
| Экзамен | Зачет |
| 86 – 100 баллов | 5 (отлично) | Зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | Зачтено |
| 50 – 69 баллов | 3 (удовлетворительно) | Зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | Не зачтено |

**Порядок расчета дисциплинарного рейтинга при проведении повторной промежуточной аттестации**

Дисциплинарный рейтинг при проведении повторной промежуточной аттестации рассчитывается на основании экзаменационного/зачетного рейтинга без учета текущего стандартизованного рейтинга.