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**

«Современные медицинские технологии в сестринском деле»

по направлению подготовки

Сестринское дело

34.03.01

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки Сестринское дело 34.03.01

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. Зачет проводится в виде тестирования в АИС.

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 учебном 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:**

УК-2. Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений.

ПК-1. Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению.

ПК-4. Способен организовывать сестринское дело в отделении медицинской организации по профилю медицинской помощи

|  |  |
| --- | --- |
| Наименование компетенции | Индикатор достижения компетенции |
| УК-2 Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений | Инд.УК 2.1. Формулирует проблему, решение которой напрямую связано с достижением поставленной цели. |
| ПК-1 Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению. | Инд.ПК1.1. Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни. |
| ПК-4 Способен организовывать сестринское дело в отделении медицинской организации по профилю медицинской помощи. | Инд.ПК 4.2. Обеспечивает и содействует профессиональному росту подчинённого персонала отделения (подразделения) и внедрению инновационных технологий |

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**2.1. Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1. Современные технологии в здравоохранении.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

1. Вопросы для самоконтроля.

2. Контрольные вопросы к теме.

3. Тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**I. Вопросы для самоконтроля.**

1. Понятие технологии. Высокие технологии. Инновационные технологии. Области применения.

2. Информационные технологии в здравоохранении.

3. Медицинская технология. Основные принципы применения медицинской технологии.

4. Оценка и критерии эффективности медицинских технологий. Этапы.

5. Применение современных технологий в здравоохранении.

**II. Контрольные вопросы к теме.**

1. Понятие "Технология".

2. Понятие "Инновация". Дайте определение инновационной деятельности.

3. Высокие технологии. Определение. Разработка. Внедрение. Применение.

4. Основной закон технологии.

5. Частный технологический процесс.

6. Медицинский технологический процесс.

7. Основные принципы медицинской технологии.

8. Оценка и критерии эффективности медицинских технологий.

9. Применение современных медицинских технологий.

10. Современные информационные технологии. Программы используемые в системе здравоохранения.

11. Причины удовлетворительной эффективности медицинских технологий

12. Современные сестринские технологии. Разработка. Внедрение. Применение в практической деятельности.

**III. Тестирование.**

Инструкция по выполнению задания: Вам предлагаются 30 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваше задача заключается в выборе единственного из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**Образец варианта тестовых заданий в информационной системе**

*1. Источником содержания современных образовательных технологий является*

1. социальный опыт
2. образовательные стандарты
3. требования общества
4. социальная среда

*2. Какие компоненты включаются в содержание современных образовательных технологий*

1. система знаний, умений, навыков; система способов деятельности; опыт практической деятельности
2. система знаний; система способов деятельности; опыт творческой деятельности; система моральных и этических ценностей
3. система знаний; система умений; система навыков; система компетентностей
4. система знаний; система способов деятельности; опыт творческой деятельности; эмоционально-ценностное отношение к действительности

*3. На какие циклы принято делить учебные предметы*

1. технический и гуманитарный
2. общеобразовательный и профильный
3. естественнонаучный и гуманитарный
4. физико-математический, технический и гуманитарный

*5. К какому виду документов относят ОСТ 42-21- 2-85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства, режимы»:*

1) национальный стандарт

2) нормативный правовой документ — санитарные нормы и правила

3) отраслевой стандарт

4) стандартные операционные процедуры (СОПы)

*6. К какому виду документов относятся ГОСТы Р серии 52623:*

1) национальные стандарты

2) нормативные правовые документы — санитарные нормы и правила

3) отраслевые стандарты

4) стандартные операционные процедуры (СОПы)

*7. Какие из перечисленных слов (фраз) отражают сущность термина «стандарт»:*

1) макет

2) неудачный пример

3) образец, которому необходимо следовать

4) проба

*8. Назовите объект стандартизации в стандарте «Наложение раневой повязки»:*

1) медицинский инвентарь и оборудование, используемое в сестринском деле

2) сестринская практика (комплексная сестринская помощь)

3) сестринское вмешательство (простая сестринская услуга)

4) терминология, используемая в сестринском деле

*9. Назовите объект стандартизации в стандарте «Первая помощь при анафилактическом шоке»:*

1) медицинский инвентарь и оборудование, используемое в сестринском деле

2) сестринская практика (комплексная сестринская помощь)

3) сестринское вмешательство (простая сестринская услуга)

4) терминология, используемая в сестринском деле

*10. Назовите объект стандартизации в стандарте «Правила гигиены рук»:*

1) сестринская практика (комплексная сестринская помощь)

2) сестринское вмешательство (простая сестринская услуга)

3) терминология, используемая в сестринском деле

4) требования эпидемиологической безопасности

*11. Назовите объект стандартизации в стандарте «Технология измерения артериального давления»:*

1) медицинский инвентарь и оборудование, используемое в сестринском деле

2) сестринская практика (комплексная сестринская помощь)

3) сестринское вмешательство (простая сестринская услуга)

4) терминология, используемая в сестринском деле

*12. Назовите цели стандартизации:*

1) все перечисленное

2) обеспечить безопасность

3) оптимизировать расходование ресурсов

4) получить запланированный результат

*13. Правильное высказывание о стандартах сестринской помощи:*

1) Всемирная организация здравоохранения не одобряет использования стандартов сестринских вмешательств

2) использование стандартов сестринских услуг не позволяет повысить качество сестринской помощи

3) сестринская деятельность не подлежит стандартизации

4) стандартизация сестринской деятельности позволяет повысить качество и безопасность медицинской помощи

*14. Сестринское вмешательство — это:*

1) клиническая сестринская практика

2) комплекс простых сестринских услуг

3) простая неделимая сестринская услуга, имеющая самостоятельное значение (наблюдение, диагностика, лечение, уход)

4) сестринский уход при различных заболеваниях, состояниях и травмах

*15. Стандартная операционная процедура медицинского вмешательства — это:*

1) алгоритм действий при выполнении медицинского вмешательства без расшифровки подробностей выполнения этих действий

2) вмешательство, которое по стандарту необходимо выполнить пациенту

3) перечень действий при выполнении медицинского вмешательства без расшифровки подробностей выполнения этих действий

4) пошаговая инструкция выполнения медицинского вмешательства, с разъяснением того, как именно выполнять каждый шаг

*16. Ведущая цель предмета при реализации современных образовательных технологий — это:*

1. цель, на основании которой предмет введен в школу
2. цель, которая должна достигаться в первую очередь при изучении предмета
3. цель, которая отражает основную направленность изучения предмета
4. цель, на основании которой данный предмет изучается в данный период времени

*17. Современные технологии в обучении обеспечивается*

1. на всех уровнях
2. на проектных уровнях
3. на уровнях реального процесса
4. на заключительном уровне

*18. Научно-организованное управление, направленное на повышение эффективности функционирования педагогической системы, называется педагогическим(ой):*

1. проектированием
2. деятельностью
3. менеджментом
4. Прогнозированием

*19. Внутримышечная инъекция, согласно действующей номенклатуре медицинских услуг, — это:*

1) вид медицинской помощи

2) комплексная сестринская услуга

3) простая медицинская услуга

4) стандартная операционная процедура

*20. Принципы рационального питания, следующие:*

1. соблюдение режима питания, предусматривающее равномерное распределение пищи в течение дня, соответствие энергоценности пищи энергопотребностям человека
2. определённое соотношение между белками, жирами и углеводами
3. соответствие пищи возможностям ферментных систем организма человека
4. всё перечисленное верно

**Модульное тестирование**

**Примеры тестов к Модулю № 1**

*1 Современная педагогическая диагностика в исследовании включает в себя*

1. изучение и определение состояния развития педагогического процесса, педагогической системы
2. изучение объектов и субъектов педагогического процесса, педагогической системы
3. изучение имеющегося педагогического опыта по решению педагогической проблемы
4. изучение состояния педагогической проблемы по данным литературных источников

*2. Изучение состояния современного педагогического процесса называется*

1. контролем
2. оценкой
3. педагогической диагностикой
4. тестированием

*3. Прогностическая функция современного педагогического процесса состоит в*

1. теоретическом анализе закономерностей педагогического процесса
2. диагностировании и развитии задатков ученика
3. усовершенствовании педагогической практики
4. обоснованном предвидении результатов педагогической реальности

*4. Сознательный процесс выявления и постановки целей и задач педагогической деятельности называется*

1. анализом
2. диагностированием
3. целеполаганием
4. конструированием

*5. К условиям эффективности контроля качества процесса относится*

1. согласованность действий контроля между членами администрации
2. наличие научно-обоснованных критериев результатов деятельности;
3. образовательного процесса
4. постоянство осуществления контрольных функций

*6. Перед проведением инъекций медицинская сестра обрабатывает руки, включая*

1. мытьё рук мылом и водой
2. мытьё рук мылом и водой, сушку, обработку кожным антисептиком
3. обработку кожным антисептиком
4. мытьё рук мылом и водой, сушку стерильной салфеткой

*7. В каких случаях использование медицинских перчаток не обязательно:*

1. при проведении оперативных вмешательств
2. при проведении перевязок
3. при проведении внутривенного капельного вливания
4. при проведении термометрии

*8. Как часто медицинская сестра должна производить смену перчаток*

1. после каждого пациента
2. после 5–6 манипуляций
3. после 3 пациентов
4. 1 раз в смену

*9. Для обработки инъекционного поля перед введением вакцины можно использовать:*

1. спирт этиловый 96°
2. спирт этиловый 70°
3. 0,5% спиртовый раствор хлоргексидина
4. спиртосодержащий кожный антисептик

*10. Идентификация пациента:*

1. не входит в обязанности медицинских работников

2. не входит в обязанности медицинских сестер

3. обязательное подтверждение личности пациента перед медицинскими вмешательствами, осуществляемое всеми медицинскими работниками (врачами, медицинскими сестрами, младшим медицинским персоналом)

4. осуществляется один раз, в момент обращения пациента в медицинскую организацию.

**Модуль 2. Современное состояние и применение инновационных технологий при организации деятельности сестринского персонала.**

**Формы текущего контроля успеваемости:**

1. Вопросы для самоконтроля.

2. Контрольные вопросы к теме.

3. Тестирование.

4. Решение ситуационных заданий

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**I. Вопросы для самоконтроля.**

1. Современное состояние и применяемые инновационные технологии при осуществлении сестринского ухода за пациентами.

2. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению безопасности больничной среды в практической деятельности специалистов сестринского дела.

3. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению мероприятий по профилактике возникновения и распространения ВБИ в практической деятельности специалистов сестринского дела.

4. Современное состояние кадрового менеджмента в практической деятельности специалистов сестринского дела.

5. Современные информационные технологии, применяемые в практической деятельности специалистов сестринского дела.

**II. Контрольные вопросы к теме.**

В контрольной работе необходимо раскрыть следующие вопросы:

1. Современное состояние и применяемые инновационные технологии при осуществлении сестринского ухода за пациентами.

2. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению безопасности больничной среды в практической деятельности специалистов сестринского дела.

3. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению безопасности обращения лекарственных препаратов в практической деятельности специалистов сестринского дела.

4. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению обращения с медицинскими отходами в практической деятельности специалистов сестринского дела.

5. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению мероприятий по профилактике возникновения и распространения внутрибольничной инфекции в практической деятельности специалистов сестринского дела.

6. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний в практической деятельности специалистов сестринского дела.

7. Современное состояние кадрового менеджмента в практической деятельности специалистов сестринского дела.

8. Современные информационные технологии, применяемые в практической деятельности специалистов сестринского дела.

9. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению безопасности обращения препаратов крови в практической деятельности специалистов сестринского дела.

10. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению обращения наркотических и психотропных лекарственных препаратов в практической деятельности специалистов сестринского дела.

11. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению безопасности обращения медицинского оборудования и изделий медицинского назначения в практической деятельности специалистов сестринского дела.

12. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению управления медицинским персоналом медицинской организации в практической деятельности специалистов сестринского дела.

**III. Тестирование.**

Инструкция по выполнению задания: Вам предлагаются 30 тестовых заданий. К каждому заданию предложено 4 варианта ответа. Для выполнения тестовых заданий Вам необходимо изучить теоретический материал по первому модулю, и внимательно прочитать задания и предлагаемые варианты ответов. Ваше задача заключается в выборе единственного из предлагаемых. Старайтесь не угадывать, а логически обосновывать свой выбор.

**3.1. Образец варианта тестовых заданий в информационной системе**

*1. Непосредственным исполнителем организации хранения и расхода медикаментов является:*

1) заведующий отделением;

2) палатные и процедурные медицинские сестры;

3) старшая медсестра;

4) все вышеперечисленные.

*2. В аптеках медицинских организаций предметно-количественному учету подлежат:*

1) ядовитые лекарственные средства;

2) этиловый спирт;

3) наркотические лекарственные средства;

4) все перечисленное.

*3. В местах хранения наркотических лекарственных средств необходимо иметь:*

1) таблицы высших суточных и высших разовых доз;

2) список лекарственных препаратов;

3) документацию процедурного кабинета;

4) список сотрудников МО.

*4. Введение наркотических средств пациенту производится в присутствии:*

1) старшей медсестры отделения;

2) лечащего врача;

3) заведующего отделением;

4) родственников пациента.

*5. Запись о введении наркотических препаратов делается в:*

1) истории болезни пациента;

2) журнале учета наркотических средств;

3) в температурном листе;

4) специальной статистической форме.

6. Отходы, образующиеся в медицинских и фармацевтических учреждениях:

1) медицинские отходы

2) фармакологические отходы;

3) больничные отходы;

4) твердые коммунальные отходы.

*7.Место хранения наркотических средств и психотропных веществ:*

1) шкаф с прочими лекарственными средствами;

2) сейф;

3) отдельная полка в шкафу процедурного кабинета;

4) специально оборудованное помещение под охраной и сигнализацией.

*8. При выписке наркотических средств указывают:*

1) фамилию, имя, отчество;

2) номер истории болезни;

3) диагноз;

4) все вышеперечисленное.

*10. Объёмы образования медицинских отходов в РФ обычно оцениваются через нормативы образования и это в медицинских учреждениях страны:* 1) число палат;  
 2) число койко-мест;  
 3) санитарных условий;

4)численность медицинского персонала в МО.

*11. Отходы, не имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства, смет от уборки территории, отходы больничного пищеблока и прочие отходы, которые не представляют эпидемической или другой опасности для жизни и здоровья человека, относятся к классу:* 1) В;  
 2) А;  
 3) Г;

4) Д

*12. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся к классу А, должны иметь окраску:*

1) черную;

2) красную;

3) любую, за исключением желтого и красного;

4) желтую.

*13. При окончательной упаковке отходов класса Б для удаления их из подразделения одноразовые емкости (пакеты, баки) с отходами класса Б маркируются надписью:*

1) «Отходы. Класс Б»;

2) названия подразделения;

3) даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица;

4) все перечисленное правильно.

*14. При сборе медицинских отходов запрещается:*

1) утрамбовывать отходы классов Б и В;

2) осуществлять любые операции с отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;

3) использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов;

4) все перечисленное правильно.

*15. В аптеках медицинских организаций предметно-количественному учету подлежат:*

1) ядовитые лекарственные средства;

2) этиловый спирт;

3) наркотические лекарственные средства;

4) все перечисленное.

*16. В местах хранения наркотических лекарственных средств необходимо иметь:*

1) таблицы высших суточных и высших разовых доз;

2) список лекарственных препаратов;

3) документацию процедурного кабинета;

4) список сотрудников МО.

*17. Введение наркотических средств пациенту производится в присутствии:*

1) старшей медсестры отделения;

2) лечащего врача;

3) заведующего отделением;

4) родственников пациента.

*18. Запись о введении наркотических препаратов делается в:*

1) истории болезни пациента;

2) журнале учета наркотических средств;

3) в температурном листе;

4) специальной статистической форме.

*19. Место хранения наркотических средств и психотропных веществ:*

1) шкаф с прочими лекарственными средствами;

2) сейф;

3) отдельная полка в шкафу процедурного кабинета;

4) специально оборудованное помещение под охраной и сигнализацией.

*20. При выписке наркотических средств указывают:*

1) фамилию, имя, отчество;

2) номер истории болезни;

3) диагноз;

4) все вышеперечисленное.

*21. С целью профилактики заражения коронавирусной инфекцией в случаях попадания биологического материала, содержащего SARS-CoV2, на слизистые глаз рекомендуется:*

1) закапать 2% раствор борной кислоты

2) закапать любые глазные капли

3) промыть глаза теплой водой

4) промыть глаза фурацилином

*22. Смена медицинской маски должна производиться:*

1) каждые 2–3 часа

2) каждые 3–4 часа

3) каждый час

4) один раз в день

*23. Срок эксплуатации респиратора определяется:*

1) медицинской организацией

2) производителем

3) самим сотрудником

4) фармацевтом

*24. Безопасная медицинская среда – это:*

1) внимательное и вежливое обращение с пациентом

2) комфортная палата для пациента

3) улучшение качества медицинской помощи

4) условия комфорта и безопасности, позволяющие эффективно удовлетворять все свои жизненно важные потребности пациенту и медицинскому работнику

*25. Визуальный контроль за выполнением санитарно-противоэпидемических мероприятий в медицинских учреждениях проводят:*

1) главный врач

2) главный экономист

3) старшая медицинская сестра отделения

4) кастелянша

*26. Влияние инфекционного осложнения на возможность летального исхода у пациентов в ОРИТ:*

1) зависит от иммунной системы пациента;

2) осложнение не повышает риск летального исхода;

3) повышает почти в 4 раза.

4) зависит от стандарта лечения

*27. Во сколько раз снижается количество микроорганизмов на коже рук при мытье с мылом и водой:*

1) 10–20 раз

2) 100–1000 раз

3) 1000–10000 раз

4) 40–50 раз

*28. Впервые обработку рук для профилактики раневой инфекции применил:*

1) Д. Листер

2) Дж. Мортон

3) Н. И. Пирогов

4) С.К. Кликович

*29. Время, необходимое для начала обработки наркозно-дыхательной аппаратуры:*

1) в конце рабочего дня

2) не позднее 3 часов после отсоединения от пациента

3) не позднее 30 минут после отсоединения от пациента

4) в течение суток после отсоединения

*30. Выбор места постановки периферического венозного катетера:*

1) вены на инфицированном участки кожи

2) вены на стороне хирургического вмешательства

3) вены с малым диаметром

4) дистальные вены, выше места предыдущей катетеризации

**Тексты проблемно-ситуационных задач.**

Инструкция по выполнению задания: ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы.

**Задача №1**

При посещении пациентки на дому медицинская сестра обратила внимание на резкий запах мочи в квартире.

При сестринском обследовании: пеленка под лежачей пациенткой влажная, пропитана мочой. В анамнезе у пациентки недержание мочи и нарушение чувствительности в связи с полученной травмой позвоночника.

Объективно: кожа влажная с признаками мацерации.

Пациентка не предъявляет жалоб, говорит, что за ней хорошо ухаживают. Родственники стараются, чтобы она дольше была сухой, ограничивают питье, особенно на ночь. Мочи у пациентки выделяется мало, но она очень концентрированная и имеет резкий запах.

Задания:

1. Сформулируйте проблемы пациента.

2. Составьте план ухода за пациентом.

**Задача № 2**

В инфекционное отделение ЦРБ поступил пациент К., 22 лет, с жалобами на многократный жидкий стул с небольшой примесью крови в течение недели. Из анамнеза: в течение 3-х лет принимает наркотики внутривенно, 2 года тому назад поставлен диагноз: ВИЧ-инфекция.

Объективно: сознание ясное, кожа бледная, по ходу Вены на передней поверхности левого предплечья имеются многочисленные следы от инъекций. Температура тела

37,2 о, пульс 58 уд/мин., слабого наполнения, АД 100/70.

Задания:

1. Определите проблемы пациента, составьте план ухода за пациентом.

2. Расскажите о режиме дезинфекции в палате для ВИЧ-инфицированных пациентов.

Задача № 3

Пациент 26 лет поступил в пульмонологическое отделение стационара с диагнозом: Внебольничная пневмония. Врачом назначено внутривенное введение цефтриаксона 1г х 2 раза в день. Перед выполнением внутривенной инъекции медсестра выполнила обычную обработку рук, надела стерильные перчатки, после чего выполнила инъекцию.

Задания:

1. Укажите ошибку, допущенную медсестрой.

2. Назовите показание для гигиенической обработки рук.

**Задача № 4**

Пациентка 48 лет, находится на лечении в травматологическом отделении в течение 60 дней, после выполнения внутримышечной инъекции папаверина в ягодицу возникла болезненность, покраснение, местное и общее повышение температуры. Известно, что медсестра при выполнении инъекции обработку рук не проводила и перчатками не пользовалась.

Задания:

1. Назовите постинъекционное осложнение, возможные причины развития данного осложнения, факторы риска, способствующие возникновению инфекции у больной.

2. Расскажите методы профилактики постинъекционных осложнений.

**Задача № 5**

Под наблюдением врача в процедурном кабинете две медсестры определяют групповую принадлежность крови четырех пациентов. Для одного они соответствующими обозначениями на лакированные белые фаянсовые пластины нанесли цоликлоны Анти-А и Анти-В двух серий. Исследуемую кровь тщательно перемешали с каплями цоликлонов Анти-А и Анти-В. Пластины покачали, оставили в покое на 1–2 минуту и потом снова покачали. Не ранее чем через 3 минуты после смешивания капель крови и цоликлонов Анти-А и Анти-В, где наступила агглютинация эритроцитов, внесли по капле изотонического раствора натрия хлорида. Спустя 5 минут от начала исследования врач оценил полученные результаты и зафиксировал их в историях болезней.

Задания:

1. Определит, какие ошибки были допущены медсестрами при определении группы крови.

2. Подготовьте всю техническую часть для определения группы крови цоликлонами.

**Задача № 6**

По назначению врача онкологическому больному в стационаре вводили инъекционно наркотический анальгетик. Однажды, после очередной инъекции процедурная медсестра машинально выбросила в мусор использованную ампулу от лекарственного средства.

Задания:

1. Какое нарушение правил введения наркотического средства допустила медсестра?

2. Укажите нарушение, допущенное медсестрой при оформлении использованной ампулы.

**Задача № 7**

Пациентка Р., 74 года при проведении активного патронажа участковой медицинской сестрой пожаловалась ей на необходимость часто просыпаться ночью в связи с частым (2–3 раза за ночь) мочеиспусканием. Пациентка способна самостоятельно передвигаться по квартире, и настаивает на самостоятельном посещении туалета, но родственники обеспокоены возможной травматизацией близкого человека.

Задания:

1. Проведите обучение родственников и пациентки методам профилактики травм, падений.

2. Укажите основные правила составления памяток для пациентов и их родственников с целью профилактики падений.

**Задача № 8**

Во время преддипломной практики студентка-практикантка Петрова А. 5.02.03 в 11часов вместе с акушеркой принимала роды у необследованной женщины. У студентки порвалась перчатка, кожа испачкана кровью роженицы, задние околоплодные воды роженицы попали ей в глаза. Студентка растеряна, напугана и не знает, что делать. Перед выходом на практику всем студентам сделали прививки против вирусного гепатита В.

Задания:

1. Какие противоэпидемические меры требуются в данной ситуации по отношению к студентке. Объясните «студентке», насколько высок риск парентерального инфицирования в данной ситуации.

2. Перечислите стандартные меры профилактики при работе с кровью и другими биологическими жидкостями пациентов.

**Задача № 9**

В онкологии находится пациент с подозрением на злокачественную опухоль, ему сделали анализы. Утром медсестра попросила этого пациента сходить в лабораторию за результатами анализов. Возвращаясь, он прочитал результат своего анализа и узнал о злокачественном заболевании у себя. У пациента началась депрессия, он не хочет больше жить.

Задания:

1. Какое нарушение допустила медицинская сестра?

2. Как должна была поступить медицинская сестра в этой ситуации?

**Задача № 10**

В урологическое отделение стационара поступил пациент Редькин Виталий Петрович, 18 лет с диагнозом «Острый гломерулонефрит». При поступлении он предъявлял жалобы на боли в поясничной области с обеих сторон, повышение температуры тела, головную боль, тошноту, выделение мочи красноватого цвета, снижение суточного диуреза до 700 мл/сут. При расспросе пациента медицинская сестра выяснила, что Виталий Петрович 7 дней назад перенёс на ногах ангину, в поликлинику не обращался, самостоятельно принимал жаропонижающие препараты, объяснив это тем, что не может пропускать занятия в колледже. При осмотре медсестра обратила внимание на наличие отёков, которые преимущественно локализуются на лице и вокруг глаз («бледные отёки»), АД – 120/80 мм.рт. ст, пульс – 86 в мин., ЧДД – 23 в мин. После общего обхода врач назначил пациенту сдать анализ мочи по-Нечипоренко.

Задания:

1. Дайте рекомендации пациенту по рациональному питанию, физическим нагрузкам.

2. Объясните пациенту правила подготовки к исследованию мочи.

**Задача № 11**

В хирургических отделениях, особенно крупных стационаров, нередко происходит инфицирование вновь поступивших послеоперационных больных гос¬питальными штаммами - возбудителями внутрибольничных инфекций (ВБИ).

Задания:

1. Дайте определение понятия «внутрибольничные инфекции».

Назовите причины роста ВБИ.

2. Кто входит в группу риска возникновения ВБИ?

Основные возбудители ВБИ в хирургических отделениях стационаров.

**Задача № 12**

На лечении в паллиативном отделении онкологического диспансера находится неизлечимо больная пациентка 45 лет, требующая в связи с заболеванием определённого ухода. В отделение впервые пришли волонтёры медицинского колледжа - учащиеся кружка «Милосердие», искренне желающие помочь женщине и другим пациентам этого отделения. Учащиеся просят старшую медицинскую сестру отделения объяснить им особенности общения с данной категорией пациентов.

Задания:

1.Дайте определение понятия «Хоспис». Назовите основные принципы работы всех хосписов, которые поддерживает ВОЗ.

2. Дайте рекомендации учащимся кружка по особенностям общения с данной категорией пациентов.

**Примеры решения ситуационных задач.**

**Задача №1**

При посещении пациентки на дому медицинская сестра обратила внимание на резкий запах мочи в квартире.  
При сестринском обследовании: пеленка под лежачей пациенткой влажная, пропитана мочой. В анамнезе у пациентки недержание мочи и нарушение чувствительности в связи с полученной травмой позвоночника.  
Объективно: кожа влажная с признаками мацерации.

Пациентка не предъявляет жалоб, говорит, что за ней хорошо ухаживают. Родственники стараются, чтобы она дольше была сухой, ограничивают питье, особенно на ночь. Мочи у пациентки выделяется мало, но она очень концентрированная и имеет резкий запах.

Задания:  
1. Сформулируйте проблемы пациента.

2. Составьте план ухода за пациентом.

Проблемы пациента:

1. Нарушение комфортного состояния: недержание мочи.

2. Дефицит знаний об уходе.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. Обеспечить пациенту физический и психический покой. | Для поддержания жизненных функций организма. |
| 1. Проследить за соблюдением водного режима пациентом. | Для восполнения потерянной организмом жидкости и электролитов (калий, натрий). |
| 1. Обеспечить пациента индивидуальными средствами ухода (решить вопрос о возможности применения памперсов в ночное время) | Для защиты кожных покровов от мацерации и нагноения. |
| 1. Следить за личной гигиеной пациента | [Инфекционная безопасность](https://virus-infekciya.ru/voprosy/infekcionnaya-bezopasnost-v-rentgen-kabinete.html?sj_source=link&sj_term=%D0%98%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%81%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C), контроль за выделениями пациента, профилактика пролежней. |
| 1. Обучить родственников пациента особенностям домашнего ухода за ним. | Для регулярного поддержания кожных покровов пациента в чистоте. |

**Задача № 2**

В инфекционное отделение ЦРБ поступил пациент К., 22 лет, с жалобами на многократный [жидкий стул](https://ovrachahl.ru/zhidkij-stul-u-rebenka-3-goda.html?sj_source=link&sj_term=%D0%B6%D0%B8%D0%B4%D0%BA%D0%B8%D0%B9%20%D1%81%D1%82%D1%83%D0%BB) с небольшой примесью крови в течение недели. Из анамнеза: в течение 3-х лет принимает наркотики внутривенно, 2 года тому назад поставлен диагноз: ВИЧ-инфекция.

Объективно: сознание ясное, кожа бледная, по ходу Вены на передней поверхности левого предплечья имеются многочисленные следы от инъекций. [Температура тела](https://sladson.ru/zdorove/razlichnye-narusheniya/temperatura-tela-vo-vremya-sna.html?sj_source=link&sj_term=%D0%A2%D0%B5%D0%BC%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D1%83%D1%80%D0%B0%20%D1%82%D0%B5%D0%BB%D0%B0)

37,2 о, пульс 58 уд/мин., слабого наполнения, АД 100/70.

Задания:

1. Определите проблемы пациента, составьте план ухода за пациентом.

2. Расскажите о режиме дезинфекции в палате для ВИЧ-инфицированных пациентов.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. Рассказать больному о правилах поведения в палате (боксе) [инфекционного отделения](https://virus-infekciya.ru/voprosy/starshaya-medicinskaya-sestra-infekcionnogo-otdeleniya-dolzhnostnaya-instrukciya.html?sj_source=link&sj_term=%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B3%D0%BE%20%D0%BE%D1%82%D0%B4%D0%B5%D0%BB%D0%B5%D0%BD%D0%B8%D1%8F). | Адаптация пациента к условиям стационара, устранение дефицита знаний. |
| 2. Выделить предметы ухода, горшок (судно) и обучить правилам пользования. | [Инфекционная безопасность](https://virus-infekciya.ru/voprosy/infekcionnaya-bezopasnost-v-rentgen-kabinete.html?sj_source=link&sj_term=%D0%98%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D0%B0%D1%8F%20%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%81%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%8C), контроль за выделениями пациента, профилактика осложений. |
| 3. Обеспечить уход за кожей перианальной области после каждого испражнения: промывание теплой водой с мылом, просушивание мягкой тканью и нанесение [вазелина](https://dental7.ru/treatment/gemorroj/rezultaty-primeneniya-salitsilovogo-vazelina-pri-gemorroe?sj_source=link&sj_term=%D0%B2%D0%B0%D0%B7%D0%B5%D0%BB%D0%B8%D0%BD%D0%B0). Обучить пациента правилам гигиены. В случае тяжелого состояния больного восполнить дефицит самоухода. | Для защиты кожных покровов от мацерации и нагноения. |
| 4. Обучить пациента гигиеническим правилам. | В целях профилактики заражения окружающих лиц. |
| 5. Обеспечить пациента достаточным количеством жидкости (водно-солевые растворы, чай) и посоветовать пациенту принимать жидкость небольшими порциями, но часто. | Для восполнения потерянной организмом жидкости и электролитов (калий, натрий). |
| 6. Предложить пациенту принимать пищу небольшими порциями с низким содержанием волокон через каждые 2 часа. | Для поддержания жизненных функций организма. |
| 7. Осуществить забор материала (крови, кала и т. д.) на исследования. | Для выяснения [причин диареи](https://paracels66.ru/info/interesnoe/diareya-s-krovyu?sj_source=link&sj_term=%D0%BF%D1%80%D0%B8%D1%87%D0%B8%D0%BD%20%D0%B4%D0%B8%D0%B0%D1%80%D0%B5%D0%B8). |
| 8. Проследить за приемом антидиарейных и кровоостанавливающих препаратов согласно назначению врача. | Для эффективности лечения. |
| 9. Проводить текущую дезинфекцию. | Соблюдение [инфекционной безопасности](https://virus-infekciya.ru/voprosy/infekcionnaya-bezopasnost-v-rentgen-kabinete.html?sj_source=link&sj_term=%D0%B8%D0%BD%D1%84%D0%B5%D0%BA%D1%86%D0%B8%D0%BE%D0%BD%D0%BD%D0%BE%D0%B9%20%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%BE%D0%BF%D0%B0%D1%81%D0%BD%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B8). |
| 10. Установить наблюдение за психическим статусом и поведением больного. | Предупреждение осложнений вызванных приему наркотиков. |

*Оценка:* улучшение состояния пациента – прекращение диареи, [признаков обезвоживания](https://floragaz.ru/zdorovye/obezvozhivanie-grudnogo-rebenka?sj_source=link&sj_term=%D0%BF%D1%80%D0%B8%D0%B7%D0%BD%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%B2%20%D0%BE%D0%B1%D0%B5%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F) нет. Цель достигнута.

2. Загрязненное кровью и др. биоматериалом белье погружают в дезинфицирующий раствор. Палату больного, предметы обстановки также дезинфицируют. Санузел орошают гидропультом из расчета 250–300 мл/м дезинфицирующего раствора. Уборочный материал погружают в дезинфицирующий раствор. Посуду больного кипятят в 2% растворе [пищевой соды](https://supersoda.ru/lechenie/soda-dlya-krovi?sj_source=link&sj_term=%D0%BF%D0%B8%D1%89%D0%B5%D0%B2%D0%BE%D0%B9%20%D1%81%D0%BE%D0%B4%D1%8B) 15 минут или погружают в дезинфицирующий раствор. Концентрация и экспозиция дезинфицирующего раствора определяется по режиму вирусов.

**Задача № 3**

В пульмонологическом отделении находится пациентка С. 35 лет с диагнозом [пневмония](https://studopedia.ru/5_8721_klinicheskaya-klassifikatsiya-pnevmonii.html) нижней доли правого легкого. Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине [грудной клетки](https://studopedia.ru/15_41693_forma-grudnoy-kletki.html), усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в [акте дыхания](https://studopedia.ru/19_291830_vopros--protsess-dihaniya-etapi-akt-dihaniya--sostavlyayushchie.html), голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд. /мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Определите проблемы пациентки; составьте план [ухода](https://studopedia.ru/8_149619_lektsiya--sestrinskiy-protsess.html) с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак. посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей.

1. Проблемы пациента: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

|  |  |
| --- | --- |
| План | Мотивация |
| 1. Измерять температуру тела каждые 2–3 часа. | Контроль за температурой тела для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному. |
| 2. Согреть больную (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больную, дать теплый сладкий чай). | Осуществляется в период падения температуры для согревания больной, уменьшения теплоотдачи. |
| 3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника). | Для снижения интоксикации. |
| 4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине трещины на губах. | Для ликвидации сухости слизистой рта и губ. |
| 5. Постоянно наблюдать за больной при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры. | Для предупреждения травм. |
| 6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания. | Для ранней диагностики тяжелой дыхательной и сердечной недостаточности. |
| 7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи. | Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней. |
| 8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову при гипертермии. | Для снижения отечности мозга, предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС. |
| 9. При критическом понижении температуры: - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку; - вызвать врача; - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай; - приготовить 10% р-р кофеина, сменить белье, протереть насухо. | Для профилактики острой сосудистой недостаточности. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**
   1. **Контрольные вопросы для подготовки к промежуточной аттестации**

1. Понятие "Технология".

2. Понятие "Инновация". Дайте определение инновационной деятельности.

3. Высокие технологии. Определение. Разработка. Внедрение. Применение.

4. Основной закон технологии.

5. Частный технологический процесс.

6. Медицинский технологический процесс.

7. Основные принципы медицинской технологии.

8. Оценка и критерии эффективности медицинских технологий.

9. Применение современных медицинских технологий.

10. Современные информационные технологии. Программы используемые в системе здравоохранения.

11. Причины удовлетворительной эффективности медицинских технологий

12. Современные сестринские технологии. Разработка. Внедрение. Применение в практической деятельности.

13. Современное состояние и применяемые инновационные технологии при осуществлении сестринского ухода за пациентами.

14. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению безопасности больничной среды в практической деятельности специалистов сестринского дела.

15. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению безопасности обращения лекарственных препаратов в практической деятельности специалистов сестринского дела.

16. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению обращения с медицинскими отходами в практической деятельности специалистов сестринского дела.

17. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению мероприятий по профилактике возникновения и распространения внутрибольничной инфекции в практической деятельности специалистов сестринского дела.

8. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний в практической деятельности специалистов сестринского дела.

9. Современное состояние кадрового менеджмента в практической деятельности специалистов сестринского дела.

20. Современные информационные технологии, применяемые в практической деятельности специалистов сестринского дела.

21. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению безопасности обращения препаратов крови в практической деятельности специалистов сестринского дела.

22. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению обращения наркотических и психотропных лекарственных препаратов в практической деятельности специалистов сестринского дела.

23. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению безопасности обращения медицинского оборудования и изделий медицинского назначения в практической деятельности специалистов сестринского дела.

24. Современное состояние и применяемые организационные технологии по обеспечению управления медицинским персоналом медицинской организации в практической деятельности специалистов сестринского дела.

**3.2. Образец варианта тестовых заданий в информационной системе**

*1. Источником содержания современных образовательных технологий является*

1. социальный опыт
2. образовательные стандарты
3. требования общества
4. социальная среда

*2. Какие компоненты включаются в содержание современных образовательных технологий*

1. система знаний, умений, навыков; система способов деятельности; опыт практической деятельности
2. система знаний; система способов деятельности; опыт творческой деятельности; система моральных и этических ценностей
3. система знаний; система умений; система навыков; система компетентностей
4. система знаний; система способов деятельности; опыт творческой деятельности; эмоционально-ценностное отношение к действительности

*3. На какие циклы принято делить учебные предметы*

1. технический и гуманитарный
2. общеобразовательный и профильный
3. естественнонаучный и гуманитарный
4. физико-математический, технический и гуманитарный

*5. К какому виду документов относят ОСТ 42–21–2–85 «Стерилизация и дезинфекция изделий медицинского назначения. Методы, средства, режимы»:*

1) национальный стандарт

2) нормативный правовой документ — санитарные нормы и правила

3) отраслевой стандарт

4) стандартные операционные процедуры (СОПы)

*6. К какому виду документов относятся ГОСТы Р серии 52623:*

1) национальные стандарты

2) нормативные правовые документы — санитарные нормы и правила

3) отраслевые стандарты

4) стандартные операционные процедуры (СОПы)

*7. Какие из перечисленных слов (фраз) отражают сущность термина «стандарт»:*

1) макет

2) неудачный пример

3) образец, которому необходимо следовать

4) проба

*8. Назовите объект стандартизации в стандарте «Наложение раневой повязки»:*

1) медицинский инвентарь и оборудование, используемое в сестринском деле

2) сестринская практика (комплексная сестринская помощь)

3) сестринское вмешательство (простая сестринская услуга)

4) терминология, используемая в сестринском деле

*9. Назовите объект стандартизации в стандарте «Первая помощь при анафилактическом шоке»:*

1) медицинский инвентарь и оборудование, используемое в сестринском деле

2) сестринская практика (комплексная сестринская помощь)

3) сестринское вмешательство (простая сестринская услуга)

4) терминология, используемая в сестринском деле

*10. Назовите объект стандартизации в стандарте «Правила гигиены рук»:*

1) сестринская практика (комплексная сестринская помощь)

2) сестринское вмешательство (простая сестринская услуга)

3) терминология, используемая в сестринском деле

4) требования эпидемиологической безопасности

*11. Назовите объект стандартизации в стандарте «Технология измерения артериального давления»:*

1) медицинский инвентарь и оборудование, используемое в сестринском деле

2) сестринская практика (комплексная сестринская помощь)

3) сестринское вмешательство (простая сестринская услуга)

4) терминология, используемая в сестринском деле

*12. Назовите цели стандартизации:*

1) все перечисленное

2) обеспечить безопасность

3) оптимизировать расходование ресурсов

4) получить запланированный результат

*13. Правильное высказывание о стандартах сестринской помощи:*

1) Всемирная организация здравоохранения не одобряет использования стандартов сестринских вмешательств

2) использование стандартов сестринских услуг не позволяет повысить качество сестринской помощи

3) сестринская деятельность не подлежит стандартизации

4) стандартизация сестринской деятельности позволяет повысить качество и безопасность медицинской помощи

*14. Сестринское вмешательство — это:*

1) клиническая сестринская практика

2) комплекс простых сестринских услуг

3) простая неделимая сестринская услуга, имеющая самостоятельное значение (наблюдение, диагностика, лечение, уход)

4) сестринский уход при различных заболеваниях, состояниях и травмах

*15. Стандартная операционная процедура медицинского вмешательства — это:*

1) алгоритм действий при выполнении медицинского вмешательства без расшифровки подробностей выполнения этих действий

2) вмешательство, которое по стандарту необходимо выполнить пациенту

3) перечень действий при выполнении медицинского вмешательства без расшифровки подробностей выполнения этих действий

4) пошаговая инструкция выполнения медицинского вмешательства, с разъяснением того, как именно выполнять каждый шаг

*16. Ведущая цель предмета при реализации современных образовательных технологий — это:*

1. цель, на основании которой предмет введен в школу
2. цель, которая должна достигаться в первую очередь при изучении предмета
3. цель, которая отражает основную направленность изучения предмета
4. цель, на основании которой данный предмет изучается в данный период времени

*17. Современные технологии в обучении обеспечивается*

1. на всех уровнях
2. на проектных уровнях
3. на уровнях реального процесса
4. на заключительном уровне

*18. Научно-организованное управление, направленное на повышение эффективности функционирования педагогической системы, называется педагогическим(ой):*

1. проектированием
2. деятельностью
3. менеджментом
4. Прогнозированием

*19. Внутримышечная инъекция, согласно действующей номенклатуре медицинских услуг, — это:*

1) вид медицинской помощи

2) комплексная сестринская услуга

3) простая медицинская услуга

4) стандартная операционная процедура

*20. Нательное белье и постельные принадлежности больного педикулезом подлежат:*

1) стирке;

2) сжиганию;

3) обработке в дезинфекционной камере;

4) стерилизации.

*21. Выберите периодичность осмотра целостности кожных покровов:*

1) перед началом каждой смены;

2) 2 раза в неделю;

3) после отпуска и болезней;

4) послеаварийной ситуации.

*22. Целостность кожных покровов проверяет:*

1) старшая медсестра, а в выходные и праздничные дни – дежурный врач;

2) начмед;

3) эпидемиолог;

4) зав. отделением.

*23. Укажите наиболее вероятный профессиональный путь персонала заражения ВИЧ инфекцией и вирусными гепатитами:*

1) вертикальный;

2) контактно-бытовой;

3) парентеральный;

4) гемотрансфузионный.

*24. Система, обеспечивающая сохранность активности вакцинных препаратов на всех этапах хранения и транспортировки от предприятия-изготовителя до вакцинируемого называется:*

1) транспортная цепь;

2) холодовая цепь;

3) тепловая цепь;

4) нет верного ответа.

*25. Вакцины и анатоксины предназначены для:*

1) создания пассивного иммунитета к инфекционным заболеваниям;

2) создания активного иммунитета к инфекционным заболеваниям;

3) серологической диагностики;

4) лечения инфекционных заболеваний.

*26. Медицинская сестра не имеет права:*

1) соединять одинаковые лекарственные средства в одну упаковку;

2) хранить лекарственные средства без этикеток;

3) отрезать часть конвалюты;

4) все вышеперечисленное.

*27. Сильнодействующие и простые лекарственные вещества выписываются:*

1) на русском и национальном языках;

2) на латинском языке;

3) на русском языке;

4) на русском и латинском языках.

*28. При назначении лекарственного средства врач указывает:*

1) суточную дозу препарата;

2) кратность приема;

3) путь введения;

4) все вышеперечисленное.

*29. Непосредственным исполнителем организации хранения и расхода медикаментов является:*

1) заведующий отделением;

2) палатные и процедурные медицинские сестры;

3) старшая медсестра;

4) все вышеперечисленные.

*30. При выписывании спиртов и спиртовых растворов указывается:*

1) фамилия, имя, отчество;

2) суточная доза;

3) номер истории болезни;

4) концентрация.

*31. До какой температуры необходимо подогреть лекарственное вещество перед закапыванием в ухо:*

1) 42 градуса;

2) 28 градусов;

3) 37 градусов;

4) 34 градуса.

*32. Ингаляцию лекарственных препаратов через рот лучше выполнять в положении:*

1) лежа;

2) без особенностей;

3) сидя;

4) на боку.

*33. В аптеках медицинских организаций предметно-количественному учету подлежат:*

1) ядовитые лекарственные средства;

2) этиловый спирт;

3) наркотические лекарственные средства;

4) все перечисленное.

*34. В местах хранения наркотических лекарственных средств необходимо иметь:*

1) таблицы высших суточных и высших разовых доз;

2) список лекарственных препаратов;

3) документацию процедурного кабинета;

4) список сотрудников МО.

*35. Введение наркотических средств пациенту производится в присутствии:*

1) старшей медсестры отделения;

2) лечащего врача;

3) заведующего отделением;

4) родственников пациента.

*36. Запись о введении наркотических препаратов делается в:*

1) истории болезни пациента;

2) журнале учета наркотических средств;

3) в температурном листе;

4) специальной статистической форме.

*37. Место хранения наркотических средств и психотропных веществ:*

1) шкаф с прочими лекарственными средствами;

2) сейф;

3) отдельная полка в шкафу процедурного кабинета;

4) специально оборудованное помещение под охраной и сигнализацией.

*38. При выписке наркотических средств указывают:*

1) фамилию, имя, отчество;

2) номер истории болезни;

3) диагноз;

4) все вышеперечисленное.

*39. Отходы, образующиеся в медицинских и фармацевтических учреждениях:*

1) медицинские отходы

2) фармакологические отходы;

3) больничные отходы;

4) твердые коммунальные отходы.

*40. Объёмы образования медицинских отходов в РФ обычно оцениваются через нормативы образования и это в медицинских учреждениях страны*:

1) число палат;

2) число койко-мест;

3) санитарных условий;

4)численность медицинского персонала в МО.

*41. Отходы, имеющие контакта с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными, канцелярские принадлежности, упаковка, мебель, инвентарь, потерявшие потребительские свойства, смет от уборки территории, отходы больничного пищеблока и прочие отходы, которые не представляют эпидемической или другой опасности для жизни и здоровья человека, относятся к классу:*

1) В;

2) А;

3) Г;

4) Д

*42. Одноразовые пакеты для сбора отходов ЛПУ, относящихся к классу А, должны иметь окраску:*

1) черную;

2) красную;

3) любую, за исключением желтого и красного;

4) желтую.

*43. При окончательной упаковке отходов класса Б для удаления их из подразделения одноразовые емкости (пакеты, баки) с отходами класса Б маркируются надписью:*

1) «Отходы. Класс Б»;

2) названия подразделения;

3) даты и фамилии ответственного за сбор отходов лица;

4) все перечисленное правильно.

*44. При сборе медицинских отходов запрещается:*

1) утрамбовывать отходы классов Б и В;

2) осуществлять любые операции с отходами без перчаток или необходимых средств индивидуальной защиты и спецодежды;

3) использовать мягкую одноразовую упаковку для сбора острого медицинского инструментария и иных острых предметов;

4) все перечисленное правильно.

*45. К работе с медицинскими отходами допускается персонал:*

1) прошедший предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры в соответствии с требованиями законодательства Российской Федерации;

2) привитый в соответствии с национальным и региональным календарем профилактических прививок;

3) прошедший обязательный инструктаж по правилам безопасного обращения;

4) все перечисленное правильно.

*46. В случае отсутствия в медицинской организации, участка по обеззараживанию отходов класса Б, отходы класса Б обеззараживаются персоналом данной организации химическими методами:*

1) в удобном для этого месте;

2) в местах хранения отходов класса Б;

3) в местах образования отходов класса Б;

4) на мусоросжигательном заводе.

*47. В пакеты красного цвета собирают медицинские отходы класса:*

1) А;

2) Б;

3) В;

4) Г.

*48. Одноразовые изделия медицинского назначения перед утилизацией подвергают:*

1) ополаскиванию проточной водой;

2) мойке;

3) дезинфекции;

4) стерилизации.

*49. Место проведения внутрикожной пробы:*

1) плечо;

2) верхне0наружный квадрант ягодицы;

3) бедро;

4) сгибательная поверхность предплечья.

*50. Генеральную уборку холодильника для хранения ИЛП с отключением от электропитания проводят:*

1) 1раз в неделю;

2) 1раз в квартал;

3) 1 раз в месяц;

4) перед началом рабочей смены.

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикатор достижения компетенции | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер Модуля/номер вопроса) |
| 1 | УК-2 Способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм, имеющихся ресурсов и ограничений | Инд.УК 2.1. Формулирует проблему, решение которой напрямую связано с достижением поставленной цели. | Знать принципы, виды современных технологий, применяемых при различных заболеваниях и состояниях пациента. | Контрольная работа 1.  Вопрос № 1–12  Тестирование с 1-20 |
| Уметь применять современные технологии сестринского ухода и клинической практики медицинской сестры. | Контрольная работа 1.  Вопрос № 1–12  Тестирование с 10-20 |
| Владеть современными технологиями, и применять их в практической деятельности. | Контрольная работа 1.  Вопрос № 1–12  Тестирование с 10-20 |
| 2 | ПК-1 Способен проводить мероприятия профилактики в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению. | Инд.ПК1.1. Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни. | Знать современные образовательные и информационные технологии, организационные формы, методы и средства гигиенического воспитания и обучения формированию здорового образа жизни. | Контрольная работа 1.  Вопрос № 1–12  Контрольная работа 2.  Вопрос № 1–12 Тестирование с 20–40  Задача № 1–12 |
| Уметь находить, анализировать и использовать актуальную информацию с высоким уровнем доказательности и современные медицинские технологии, по виду профессиональной деятельности. | Контрольная работа 2.  Вопрос № 1–12 Тестирование с 30–40  Решение проблемно-ситуационных задач с 1–12 |
| Владеть современными технологиями, применяемыми для формирования санитарно-гигиенического просвещения населения и формирования здорового образа жизни. | Контрольная работа 2.  Вопрос № 1–12 Тестирование с 30–40  Решение проблемно-ситуационных задач с 1–12 |
| 3. | ПК-4 Способен организовывать сестринское дело в отделении медицинской организации по профилю медицинской помощи. | Инд.ПК 4.2. Обеспечивает и содействует профессиональному росту подчинённого персонала отделения (подразделения) и внедрению инновационных технологий | Знать современные технологии сестринского ухода и клинической практики медицинской сестры. | Контрольная работа 2.  Вопрос № 1–12 Тестирование с 40–100  Решение проблемно-ситуационных задач с 1–12 |
| Уметь производить поиск, анализ и применение информации в области доказательной медицины, современных технологий сестринского. | Контрольная работа 2.  Вопрос № 1–12 Тестирование с 40–100  Решение проблемно-ситуационных задач с 1–12 |
| Владеть знаниями о современных инновационных технологиях, применяемых в сестринском деле. | Контрольная работа 2.  Вопрос № 1–12 Тестирование с 40–100  Решение проблемно-ситуационных задач с 1–12 |

**4. Методические рекомендации по применению балльно-рейтинговой системы оценивания достижений обучающихся**

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

**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:

**[(Ртф 1 + Рмт 1) + (РТФ по модулю 2 + Рмт 2)]: 2**

*где Ртф 1 – рейтинг, текущий фактический по модулю 1,*

*Рмт 1 – рейтинг модульного тестирования по модулю 1,*

*Ртф 2 – рейтинг, текущий фактический по модулю 2,*

*Рмт 2 – рейтинг модульного тестирования по модулю 2.*

Таким образом, рейтинг, текущий фактический (модульный) = количество баллов за теоретический вопрос + количество баллов за проблемно-ситуационные задачи + количество баллов за модульное тестирование.

***Критерии оценивания модульного тестирования (перевод в баллы) – от 0 до 15 баллов***

|  |  |
| --- | --- |
| **% правильных ответов** | **Балл по 15 бальной системе** |
| 0 - 70 | 0 |
| 71 - 80 | 5 |
| 81 - 90 | 10 |
| 91 - 100 | 15 |

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.

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

**Определение зачетного рейтинга по дисциплине**

Промежуточная аттестация по дисциплине «Современные медицинские технологии в сестринском деле» проводится в форме зачетного тестирования.

Зачетный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах по шкале от 0 до 30. Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при условии получения им зачетного рейтинга не менее 15 баллов и (или) текущего стандартизованного рейтинга не менее 35 баллов. В случае получения обучающимся меньшего количества баллов результаты промежуточной аттестации по дисциплине признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность. Дисциплинарный рейтинг в этом случае не рассчитывается.

Если зачет проводится в форме тестирования в ИС ОрГМУ оценка формируется в следующем порядке:

В случае получения обучающимся оценки менее 71% правильных ответов зачетное тестирование признается неудовлетворительным – менее 15 баллов.

100–96%–30 баллов

91–95 %–26 баллов

86–90 %–22 баллов

81–85%–20 баллов

76–80%–18 баллов

71–75%–15 баллов

**Порядок определения 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 зачетного рейтинга** (Рэ/Рз) по формуле:

**Дисциплинарный рейтинг (Рд) = текущий фактический рейтинг (Ртс) + зачетный рейтинг (Рзр).**

Максимальное значение дисциплинарного рейтинга – 100 баллов.

При значении дисциплинарного рейтинга менее 49 баллов оценка по дисциплине расценивается как неудовлетворительная.

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

|  |  |
| --- | --- |
| Дисциплинарный рейтинг по дисциплине (модулю) | Оценка по дисциплине |
|  |
| 86–105 баллов | 5 (отлично) |
| 70–85 баллов | 4 (хорошо) |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) |

**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.

Таблица перевода экзаменационного/зачетного рейтинга в дисциплинарный рейтинг при повторной промежуточной аттестации по дисциплине

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Рэ/з | Рд | Оценка | Рэ/з | Рд | Оценка |
| 15 | 50 | удовлетворительно | 24 | 85 | Хорошо |
| 16 | 54 | удовлетворительно | 25 | 86 | Отлично |
| 17 | 59 | удовлетворительно | 26 | 89 | Отлично |
| 18 | 64 | удовлетворительно | 27 | 92 | Отлично |
| 19 | 69 | удовлетворительно | 28 | 95 | Отлично |
| 20 | 70 | хорошо | 29 | 98 | Отлично |
| 21 | 74 | хорошо | 30 | 100 | Отлично |
| 22 | 78 | хорошо |  |  |  |
| 23 | 82 | хорошо |  |  |  |