Документ подписан простой электронной подписью Информация о владельце: ФИО: Ковтун Ольга Петровна

Должность: ректор

Приложение к РПД

Дата подписания: 31.08.2 федераньное государственное бюджетное образовательное учреждение Уникальный программенней образования «Уральский государственный медицинский университет» f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b7, 419757 Министерства здравоохранения Российской Федерации

кафедра высшего сестринского и социального образования



Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ

Направление подготовки: 34.03.01 Сестринское дело

Уровень высшего образования: Бакалавриат

Квалификация: Академическая медицинская сестра

(для лиц мужского пола - Академический

медицинский брат). Преподаватель

Фонд оценочных средств дисциплины «Организация первичной медикосанитарной помощи населению» составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата), утверждённого Приказом Министерства образования и науки РФ от 22.09.2017 г. № 971, и с учётом требований профессионального стандарта 02.069 «Специалист по организации сестринского дела», утверждённого Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.07.2020 г. № 479н.

Фонд оценочных средств составлен Шардиной Л.А., д.м.н., профессором кафедры высшего сестринского и социального образования ФБГОУ ВО УГМУ Минздрава России, Подгаевой В.А., д.м.н., доцентом.

Фонд оценочных средств рецензирован Ножкиной Н.В., д.м.н., профессора кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры высшего сестринского и социального образования 27.04.2023 г., протокол № 9.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен Методической комиссией направления подготовки «Сестринское дело» 27.04.2023 г., протокол № 9.

1. Кодификатор результатов обучения по дисциплине

1. Кодифика	op pesymbiator	в обучения по дисци	113111111111111111111111111111111111111		1			1
Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой Дидактическа функции и ее я единица содержание (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения	
		компетенции	(из ПС)		Знания	Умения	Навыки	дисциплины
Сестринская	ПК-1.	ИПК-1.1.	TΦ A/02.5	ДЕ 1.	- основные	- оценивать	- способность	Тест
деятельность в	Готовность	Осуществляет	Организация	Организация	принципы и	результаты	рассчитывать и	Ситуационна
рамках оценки	оценить	организацию	отдельных	первичной	порядок оказания	деятельности	анализировать	я задача
и коррекции	состояние	квалифицированного	процессов	медико-	первичной	учреждений,	показатели	
состояния	пациента для	сестринского ухода за	деятельности	санитарной	медико-	оказывающих	деятельности	
здоровья	составления	конкретным	структурного	помощи.	санитарной	первичную	учреждений,	
	плана	пациентом ИПК-1.2.	подразделения		помощи	медико-	оказывающих	
	сестринских		медицинской		населению;	санитарную	первичную	
	вмешательств	Консультирует пациентов и членов их	организации		-	помощь	медико-	
		семей по вопросам			организационные аспекты оказания	населению.	санитарную помощь	
		профилактики			амбулаторно-		населению.	
		заболеваний и их			поликлинической,		пасслению.	
		обострений и			скорой и			
		осложнений,			неотложной			
		травматизма,			помощи			
		организации			населению.			
		рационального						
		питания, обеспечения						
		безопасной среды,						
		физической нагрузки						
		ИПК-1.3.						
		Осуществляет						
		технологии						
		сестринского ухода,						
		предусмотренные при						
		проведении						
		паллиативной помощи						

Обеспечение	ПК-2.	ИПК-2.1. Проводит	ТФ А/03.5	ДЕ 1.	- основные	- оценивать	- способность	Тест
санитарно-	Готовность к	профилактические и	Организация и	Организация	принципы и	результаты	рассчитывать и	Ситуационна
эпидемиологич	обеспечению	противоэпидемически	контроль	первичной	порядок оказания	деятельности	анализировать	я задача
еских	санитарно-	е мероприятия	деятельности	медико-	первичной	учреждений,	показатели	
требований для	эпидемиологиче	ИПК-2.2. Участвует в	медицинского	санитарной	медико-	оказывающих	деятельности	
медицинских	ских	проведении	персонала	помощи.	санитарной	первичную	учреждений,	
организаций	требований,	профилактических	структурного		помощи	медико-	оказывающих	
	установленных	медицинских	подразделения		населению;	санитарную	первичную	
	для	осмотров,	медицинской		-	помощь	медико-	
	медицинских	диспансеризации,	организации		организационные	населению.	санитарную	
	организаций	диспансерного			аспекты оказания		помощь	
		наблюдения			амбулаторно-		населению.	
		ИПК-2.3. Участвует в			поликлинической,			
		сборе и обработке			скорой и			
		медико-			неотложной			
		статистических			помощи			
		данных			населению.			

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

2.1. Перечень практических навыков:

- оценивать результаты деятельности учреждений, оказывающих первичную медикосанитарную помощь населению;
- способность рассчитывать и анализировать показатели деятельности учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению.

Методика оценивания практических навыков:

«не выполнено» – 0 баллов

«выполнено частично» – 5 баллов

«выполнено с недочетами» – 10 баллов

«выполнено в полном объеме» – 15 баллов

2.2. Примерная тематика рефератов

Принципы и порядок оказания первичной медико-санитарной помощи.

Номенклатура учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь. Современные проблемы и направления развития первичной медико-санитарной помощи в условиях реализации Национального проекта «Здоровье».

Организация амбулаторно-поликлинической помощи взрослому населению.

Особенности деятельности поликлиник в условиях реализации Национального проекта «Здоровье».

Участковый принцип оказания первичной медико-санитарной помощи.

Основные направления развития участкового принципа оказания медицинской помощи.

Организация амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению.

Организация медицинского обслуживания детей в детских дошкольных учреждениях: задачи, функции и организация деятельности медицинского персонала.

Организация медицинского обслуживания детей в общеобразовательных школах, содержание работы медицинского персонала.

Организация амбулаторно-поликлинической помощи женщинам.

Организация медико-санитарной помощи работникам промышленных предприятий, строительства и транспорта.

Организация скорой и неотложной помощи населению.

Правила и порядок подготовки реферата

В структуре работы должны присутствовать актуальность темы, аргументированные доказательства, выражающие личное мнение автора, вывод, содержащий заключительное суждение (умозаключение). Работа должна восприниматься как единое целое, идея должна быть ясной и понятной. Работа не должна содержать ничего лишнего, включать только ту информацию, которая необходима для раскрытия позиции. Должна иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре. Каждый абзац должен содержать только одну основную мысль.

Основными целями работы являются: демонстрация знаний учащихся по конкретной теме, практических навыков информирования, убеждения читателя, самовыражение автора или комбинация одной или нескольких целей.

Оформление текста работы

1. Обязательно соблюдение правил типографики. Для оформления используют стандартные средства Microsoft word. Оформление титульного листа: вверху указывается полное наименование учебного заведения. В среднем поле по центру указывается название работы без слова «работа» и кавычек. Ниже заголовка, указывается вид работы и учебный предмет. Ещё ниже, ближе к правому краю титульного листа, указывается фамилия, имя и отчество студента полностью, его группа и факультет. Ещё ниже – ФИО и должность куратора курса, руководящего работой. В нижнем поле по центру указывается

город и год выполнения работы (без слова «год»). Размер шрифта — 14 кегль, гарнитура times new roman, обычный, интервал между строк — 1,5, размер полей по 20мм. Все страницы нумеруются, начиная с титульного листа, но на ней сам номер не ставится. Цифру номера страницы ставят внизу листа по центру страницы. Сноски обозначаются в самом тексте так: [2, с. 12-15], где первая цифра обозначает номер книги или статьи в списке использованной литературы, а вторя — номер страницы в этом литературном источнике.

- 2. Во вводной части указать актуальность темы, назвать две-три основные проблемы (вариант плана), краткую характеристику литературных и иных источников (не менее трех).
- 3. Основной текст раскрывает содержание обозначенных выше проблем (вопросов). Стиль изложения - свободный, но научный.
- 4. В заключительной части указать историческое значение разрешения рассматриваемой проблемы, деятельности видного персоналия.
- 5. Литература в списке должна быть современной, источники 5–7-летней давности, можно использовать ранние труды (при условии их уникальности).

Литература в списке указывается в следующем порядке:

- законодательные акты (если они есть), источники;
- основная и периодическая литература;
- электронные ресурсы (если имеются).

Пример оформления списка литературы:

- 1. Федеральный закон от 31 мая 2002 г. № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации» (с изм. и доп. от 11 ноября 2003 г.) // СЗ РФ. 2002. № 22. Ст. 2031.
- 2. Гельман В.Я. Медицинская информатика: практикум. СПб: Питер, 2002. С.155–164.

Методика оценивания реферата:

Содержание не соответствует теме, оформлен реферат не правильно — 0 баллов Содержание не полное, реферат оформлен с незначительными погрешностями — 5 баллов Содержание недостаточно полное, реферат оформлен правильно — 8 баллов Содержание полное развернутое, оформление верное — 10 баллов

2.3. Вопросы тестового контроля

- 1. Где оказывают неотложную медицинскую помощь при травме контингенту временно проживающих и сезонных рабочих: а) отделение туберкулезного диспансера б) отделение онкодиспансера в) отделение кожвендиспансера г) отделение неотложной помощи.
- 2. Формы оказания первичной медико-санитарной помощи: а) частичная б) неотложная в) плановая г) постоянная.
- 3. Численность взрослого населения терапевтического участка: а) 1200 человек б) 1500 человек в) 1700 человек г) 2000 человек.
- 4. Норма численности населения для участка семейного врача: а) 1200 человек б) 1500 человек в) 1700 человек г) 2000 человек.
- 5. Разделы работы врача-терапевта: а) лечебно-диагностическая, профилактическая, противоэпидемическая, санитарно-просветительная, ведение оперативно-учетной документации б) лечебно-диагностическая, профилактическая, санитарно-просветительная в) лечебно-диагностическая, профилактическая, ведение оперативно-учетной документации.
- 6. Лечащий врач это: а) врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в амбулаторно-поликлиническом или больничном учреждении б) врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию первичной медико-санитарной помощи членам семьи независимо от их пола и возраста в) врач, обучающийся в высшем медицинском учебном заведении или

- образовательном учреждении послевузовского профессионального образования г) все выше указанное верно.
- 7. Лечащий врач: а) организует своевременное и квалифицированное лечение и обследование пациента б) представляет информацию о состоянии здоровья пациента в) по требованию больного приглашает консультанта и организует консилиум;г) все выше указанное верно.
- 8. Каковы главные особенности деятельности врача общей практики: а) владение знаниями и практическими навыками по терапии и смежным специальностям б) владение знаниями и практическими навыками по акушерству, гинекологии и педиатрии в) владение знаниями и практическими навыками по хирургии г) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии.
- 9. Что определяет максимальную доступность врача общей (семейной) практики для населения? а) продолжительный амбулаторный прием и вызов врача на дом к больному б) универсальность знаний и практических навыков и высокая техническая оснащенность в) развитая система медицинского страхования г) все вышеперечисленное.
- 10. Какая из перечисленных видов помощи относится к первичной медицинской помощи: а) первая медицинская помощь б) первая доврачебная помощь в) первая врачебная помощь г) специализированная помощь д) все перечисленное верно
- 11. Первичная медико-санитарная помощь не включает: а) амбулаторно поликлиническую помощь б) скорую и неотложную помощь в) общепрофильную помощь г) реабилитационную помощь д) статистическую помощь
- 12. Обслуживание населения на терапевтическом участке поликлиники осуществляет: а) цеховой врач б) врач-терапевт в) участковая медсестра г) врач ревматолог д) диетсестра
- 13. Каковы главные особенности врача семейной практики? а) владение знаниями и практическими навыками по терапии б) владение знаниями и практическими навыками по терапии, педиатрии и смежным специальностям в) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии г) владение знаниями и практическими навыками по стоматологии и гинекологии.
- 14. Все следующие учреждения относятся к лечебно-профилактическим, кроме: а) амбулаторно-поликлинические, диспансеры б) больничные, скорой и неотложной медицинской помощи в) санаторно-курортные и охраны материнства и детства г) судебно-медицинской экспертизы и аптечные.
- 15. Основные задачи врача при работе с семьей, где имеется больной: а) сформировать правильное представление о болезни и стимулировать реакцию приспособления б) помочь членам семьи реорганизовать свою жизнь в изменившихся условиях и разобраться в своих чувствах и чувствах остальных в) помочь избежать неправильного поведения и включить пациента в жизнь семьи г) все выше указанное верно.

Методика оценивания тестового контроля:

менее 71% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются

71-80% правильных ответов - 5 баллов

81-90% правильных ответов - 10 баллов

91-100% правильных ответов - 15 баллов

2.4. Ситуационные задачи

Задача № 1. Семейная сестра посетила семью с целью проведения лечебного патронажа. Семья состоит из 4 человек. Мать - 66 лет и состоит на диспансерном учёте по поводу сахарного диабета 2 типа, ожирение 2 степени, ИБС. Сын- 40 лет, работает инженером, страдает поясничным радикулитом. Невестка-40 лет, руководитель фирмы, страдает ожирением 2 степени, на диспансерном учёте не состоит. Внучка-10 лет, учится в 3 классе. Жилищные условия хорошие. Мать страдает сахарным диабетом с 60 лет. Диету

не соблюдает, манинил принимает не регулярно. Жалуется на жажду, повышение аппетита, сухость и зуд кожных покровов. При осмотре: питание повышено, кожа сухая, бледная, в паховых областях гиперемия, расчёсы. АД-160/100,пульс-80 ударов в минуту. Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания). 2. Дайте рекомендации по режиму.

Задача № 2. Семейная сестра посетила на дому мужчину 47 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит на диспансерном учёте по поводу язвенной болезни желудка. Вредные привычки: пристрастие к спиртному, курение. Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания). 2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Задача № 3. Семейная сестра посетила на дому мужчину 75 лет, с целью профилактического патронажа. Пациент состоит в течение 20 лет на диспансерном учёте по поводу бронхиальной астмы. День назад дети подарили шерстяной ковер. Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания). 2. Проведите профилактические мероприятия на дому.

Задача № 4. Пациентка Г.,44 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: Хронический пиелонефрит. Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (организуйте мероприятия по проведению диспансеризации). 2. Обучите пациентку здоровому образу жизни.

Задача № 5. Пациентка М., 43лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: Хронический гломерулонефрит. Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (организуйте мероприятия по проведению диспансеризации). 2. Обучите пациентку здоровому образу жизни.

Задача № 6. Мужчина 55 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: Диффузный токсический зоб. Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (организуйте мероприятия по проведению диспансеризации). 2.Обучите пациента здоровому образу жизни.

Задача № 7. Мужчина 65 лет, стоит на диспансерном учете с диагнозом: ИБС. Постинфарктный кардиосклероз (2013 г. – инфаркт миокарда). Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания). 2. Организуйте мероприятия по проведению диспансеризации.

Задача № 8. Мужчина, 35 лет, обратился в «Центр здоровья» с целью консультации по вопросам курения. Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания). 2.Обучите пациента здоровому образу жизни.

Задача № 9. Пациент Ф., 59 лет, с диагнозом: Хронический панкреатит обратился к семейной медсестре. Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания). 2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Задача № 10. Пациент Г., 64 лет, с диагнозом: Хронический холецистит обратился к семейной медсестре. Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания). 2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Задача № 11. Пациент Я., 45 лет, с диагнозом: Язвенная болезнь 12-перстной кишки, вне обострения, обратился к семейной медсестре. Задания: 1. Проведите профилактические мероприятия при осуществлении сестринского ухода (проконсультируйте пациента по вопросу рационального питания). 2. Обучите пациента здоровому образу жизни.

Методика оценивания решения ситуационной задачи: «ответ не правильный» — 0 баллов «ответ не полный» — 5 баллов «ответ недостаточно полный» — 8 баллов «ответ полный развернутый» — 10 баллов

3. Технологии опенивания

Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов

	Критерии оценивания	Примечание	
Работа в семестре:	мин 40 баллов, макс. – 60 баллов	сумма балов за	
– лекции (10 часов)	1 час – 1 балл (за посещение)	лекции и	
– практические занятия 5	цену 1 балла на занятии определяет	практические	
тем	преподаватель	занятия не должна	
		превышать 60	
		баллов	
Самостоятельная работа	является обязательным для допуска к	при отсутствии -	
	зачету	25 баллов	
Зачет	мин 15 баллов, макс. – 40 баллов		
 практические навыки 	«выполнено частично» - 5 баллов		
	«выполнено с недочетами» - 10 баллов		
	«выполнено в полном объеме» - 15 баллов		
тестовый контроль	менее 71% правильных ответов - тест не		
	сдан, баллы не начисляются.		
	71-80% правильных ответов - 5 баллов;		
	81-90% правильных ответов - 10 баллов;		
	91-100% правильных ответов - 15 баллов;		
– решение ситуационной	«ответ не полный» – 5 баллов		
задачи	«ответ недостаточно полный» – 8 баллов		
	«ответ полный развернутый» – 10 баллов		
ИТОГО	от 60 до 100 баллов		

Выдержка из БРС УГМУ

Студент допускается до итогового контроля по дисциплине (зачета или экзамена) в том случае, когда его рейтинг в семестре по дисциплине составил 40 и более рейтинговых баллов.

По решению заседания кафедры студент, показывавший в ходе освоения дисциплины повышенный уровень знаний, может получить оценку «отлично» в формате автомат без сдачи экзамена или зачета. В этом случае из премиальных (поощрительных) баллов складывается аналог экзаменационного рейтинга по дисциплине.

Премиальные (поощрительные) баллы могут быть получены студентом:

- за высокий уровень учебных достижений, продемонстрированный на рубежных контролях по дисциплине;
- за демонстрацию повышенного уровня учебных достижений (научноисследовательская работа, олимпиады, конкурсы и др.) в академической группе, УГМУ, Уральском регионе или Российской Федерации.

Количество премиальных (поощрительных) рейтинговых баллов по конкретным дисциплинам определяет кафедра, за которой закреплено преподавание этих дисциплин.

Экзаменационный рейтинг по дисциплине у студента на экзамене менее чем в 20 рейтинговых баллов или на зачете менее чем в 10 рейтинговых баллов считается неудовлетворительным (независимо от рейтинга студента по дисциплине в семестре).

В этом случае при определении итогового рейтинга студента по дисциплине неудовлетворительный экзаменационный рейтинг учитывается, в экзаменационной ведомости выставляется оценка *неудовлетворительно*. Студент вправе пересдать промежуточную аттестацию по соответствующей дисциплине не более двух раз в сроки, установленные вузом.

4. Показатели и критерии оценки

Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине в случае экзаменационного контроля в виде зачета	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 49
«зачтено»	50 – 100