Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.08.2023 17:27:41
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b722d19757c

Приложение к РПД

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

кафедра высшего сестринского и социального образования

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике
Г.В. Бородулина
20 23 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
КЛИНИЧЕСКИЙ СЕСТРИНСКИЙ ПРАКТИКУМ

Направление подготовки: 34.03.01 Сестринское дело
Уровень высшего образования: Бакалавриат
Квалификация: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический
медицинский брат). Преподаватель

г. Екатеринбург
2023 год

Фонд оценочных средств дисциплины «Клинический сестринский практикум» 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, Поповым Д.Ю., старшим преподавателем кафедры высшего сестринского и социального образования ФБГОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Фонд оценочных средств рецензирован Евстигнеевой Л.П., заведующей ревматологическим отделением ГБУЗ СО «Свердловская областная клиническая больница № 1», д.м.н., доцентом кафедры терапии ФПК и ПП 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

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Сестринская деятельность в рамках оценки и коррекции состояния здоровья	ПК-1. Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств	ИПК-1.1. Осуществляет организацию квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом ИПК-1.2. Консультирует пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки ИПК-1.3. Осуществляет технологии сестринского ухода, предусмотренные при проведении паллиативной помощи	ТФ А/02.5 Организация отдельных процессов деятельности структурного подразделения медицинской организации	ДЕ 1. Обеспечение безопасности пациента и персонала. ДЕ 2. Хранение и применение лекарственных средств.	- факторы агрессии больничной среды (инфекционный, токсический, физический, психологический); - современные методы профилактики внутрибольничной инфекции. - обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий.	- применять современные сестринские технологии для профилактики внутрибольничной инфекции; - обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала; применять универсальные и стандартные меры предосторожности; - поддерживать безопасную среду для пациента. - осуществлять лекарственную терапию по назначению врача; - выполнять сестринские манипуляции (оказывать	- способность и готовность оказывать сестринские медицинские услуги в практической деятельности.	Тест Ситуационная задача

						медицинские услуги); - обучать пациента и его семью правилам применения лекарственных средств; оказывать первую помощь.		
				ДЕ 3. Выполнение сестринских манипуляций.	- обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий.	- выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); - консультировать пациента и его семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; - подготавливать пациента к диагностическим процедурам и брать биологический	- способность и готовность оказывать сестринские медицинские услуги в практической деятельности.	Тест Ситуационная задача

						материал для исследований; - поддерживать безопасную среду для пациента.		
Обеспечение санитарно-эпидемиологических требований для медицинских организаций Сестринская деятельность в рамках медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения Разработка и реализация специализированных реабилитационных программ	ПК-2. Готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций ПК-3. Способность и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	ИПК-2.1. Проводит профилактические и противоэпидемические мероприятия ИПК-2.2. Участвует в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения ИПК-2.3. Участвует в сборе и обработке медико-статистических данных ИПК-3.1. Осуществляет сестринский уход и другие сестринские манипуляции, предусмотренные при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения ИПК-3.2.	ТФ А/03.5 Организация и контроль деятельности медицинского персонала структурного подразделения медицинской организации ТФ А/02.5 Организация отдельных процессов деятельности структурного подразделения медицинской организации	ДЕ 4. Обследование пациента, общение и обучение в сестринском деле. ДЕ 5. Сердечно-легочная реанимация. Посмертный уход.	- обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий; - принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу. - методы сердечно-легочной реанимации.	- выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); - обучать пациента и его семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания; - консультировать пациента и его семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки. - оказывать первую	- способность и готовность оказывать сестринские медицинские услуги в практической деятельности.	Тест Ситуационная задача

		Участвует в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ				помощь; взаимодействовать в лечебной бригаде;		

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

2.1. Перечень практических навыков:

- применять современные сестринские технологии для профилактики внутрибольничной инфекции;
- осуществлять лекарственную терапию по назначению врача;
- выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги);
- обучать пациента и его семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания;
- взаимодействовать в лечебной бригаде;
- оказывать первую помощь;
- консультировать пациента и его семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки;
- применять универсальные и стандартные меры предосторожности;
- подготавливать пациента к диагностическим процедурам и брать биологический материал для исследований;
- поддерживать безопасную среду для пациента;
- обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала;
- способность и готовность оказывать сестринские медицинские услуги в практической деятельности.

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

1. Планирование сестринских вмешательств у пациентов с нарушением сна.
2. Планирование сестринских вмешательств у пациентов с нарушением потребности в нормальных движениях.
3. Обучение пациентов и их родственников приемам самоконтроля.
4. Обучение пациентов и их родственников приемам самопомощи.
5. Правила эксплуатации, хранения и техники безопасности при работе с инструментарием и электроаппаратурой.
6. Правила эксплуатации, хранения и техники безопасности при работе с газовыми баллонами.
7. Обучение пациентов и их родственников элементам ухода и самоухода.
8. Аварийные ситуации в работе медицинского персонала.
9. Профилактика профессионального травматизма медицинских работников.
10. Планирование сестринских вмешательств у пациентов с болью.
11. Виды питания больных.
12. Медицинская документация постовой и процедурной медицинской сестры.
13. Порядок приема и сдачи дежурства.
14. Личная гигиена больных пожилого и старческого возраста.

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. Что относится к типам лечебных учреждений: а) больница б) госпиталь в) клиника г) фельдшерско-акушерский пункт д) солярий.
2. Транспортировка больного с инфарктом миокарда: а) на носилках б) в кресле-каталке в) самостоятельное передвижение г) передвижение в сопровождении медработника д) передвижение в сопровождении родственника.
3. Больной во время санитарной обработки внезапно потерял сознание. Тактика медсестры приемного покоя: а) начать сердечно-легочную реанимацию б) ввести кордиамин, вызвать

врача в) измерить АД г) уложить больного на кушетку, дать понюхать ватку, смоченную нашатырным спиртом, вызвать врача д) вызвать врача и ждать его указаний.
4. Работа приемного отделения должна проходить в следующей последовательности: а) регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка, врачебный осмотр б) регистрация больных, врачебный осмотр, санитарно-гигиеническая обработка в) врачебный осмотр, регистрация больных, санитарно-гигиеническая обработка г) на усмотрение медицинской сестры приемного отделения д) на усмотрение врача приемного отделения.
5. Взвешивание больного производят при условии: а) при любых условиях б) утром, натощак, с полным мочевым пузырем в) утром, после завтрака, в одном белье г) утром, натощак, после опорожнения мочевого пузыря и кишечника, в одном белье д) вечером, натощак.
6. Какие медицинские документы ведутся палатной медицинской сестрой? а) журнал передачи дежурств б) листок нетрудоспособности в) температурный лист г) порционник д) карта выбывшего из стационара.
7. Температурный режим в палате терапевтического отделения: а) 16-18 градусов Цельсия б) 24-25 градусов Цельсия в) 18-20 градусов Цельсия.
8. Время утреннего подъёма пациентов: а) 6 часов 30 минут б) 7 часов в) 7 часов 30 минут.
9. Время и продолжительность «тихого часа»: а) 15-17 ч б) 14.30-16.30 в) 16-18 ч.
10. Раскладывание лекарств для перорального применения осуществляет: а) старшая медсестра б) постовая медсестра в) младшая медсестра.
11. Укажите, правильную последовательность действий медсестры при проведении внутривенных инъекций: а) наложение жгута, венепункция, распускание жгута, медленное введение препарата б) венепункция, потягивание поршня на себя, медленное введение препарата в) наложение жгута, венепункция, потягивание поршня на себя, распускание жгута, медленное введение препарата г) наложение жгута, венепункция, потягивание поршня на себя, медленное введение препарата д) наложение жгута, венепункция, потягивание поршня на себя, распускание жгута, быстрое введение препарата.
12. Перечислите мероприятия по предупреждению развития гематомы при внутривенных инъекциях: а) соблюдение правил асептики и антисептики б) обработка места инъекции ватным тампоном со спиртом в) использование одноразовых шприцов г) обработка рук медсестры ватным тампоном со спиртом д) длительное и плотное прижатие места инъекции.
13. Перечислите мероприятия по предупреждению развития инфильтратов при подкожных инъекциях: а) медленное введение препарата б) обработка места инъекции ватным тампоном со спиртом в) чередование мест инъекций г) быстрое введение препарата, д) обработка места инъекции мыльным раствором.
14. Укажите правильную последовательность действий медсестры при анафилактическом шоке: а) прекратить введение препарата, холод на место инъекции, вызов врача через третьих лиц и внутривенные инъекции преднизолона, адреналина, супрастина б) закончить введение лекарственного вещества, вызвать врача, измерить пульс и АД в) срочно вызвать врача и ждать его прихода, измерить пульс и АД г) прекратить введение препарата, внутривенные инъекции преднизолона и адреналина, отправить больного к врачу д) прекратить введение препарата, вызвать врача и ждать его назначений.
15. Симптомы анафилактического шока: а) одышка б) зуд кожи, крапивница в) резкое снижение артериального давления г) потеря сознания д) резкий подъём венозного давления.

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. Через 5 минут после внутримышечного введения пенициллина у пациента появились резкая слабость, бледность кожи; артериальное давление упало до 80/40 мм рт. ст. Затем последовали потеря сознания, остановка дыхания, остановка сердца. Оцените ситуацию. Окажите помощь. Организуйте уход.

Задача 2. Во время внутривенного введения контрастного вещества у пациента появились резкая слабость, гиперемия кожи, кожный зуд; артериальное давление упало до 90/60 мм рт. ст. Оцените ситуацию. Окажите помощь. Организуйте уход.

Задача 3. Больной во время санитарной обработки внезапно потерял сознание. Больной лежит на полу, кожа бледная, пульс частый, 92 в минуту, нитевидный, АД 90/60 мм рт. ст. Оцените ситуацию. Опишите тактику медицинской сестры приёмного отделения.

Задача 4. Больной доставлен в приёмное отделение больницы бригадой скорой медицинской помощи. Больной жалуется на резкую слабость, головокружение, интенсивные давящие боли за грудиной, отдающие под левую лопатку. Постепенно боли усилились, появилась одышка, чувство страха смерти. Кожа бледная, покрыта холодным потом. Оцените ситуацию. Окажите помощь. Организуйте уход, опишите способ транспортировки больного.

Задача 5. У больного после переохлаждения резко повысилась температура тела, появился озноб, боли в мышцах, резкая слабость, головная боль. Больной лежит, заметна мышечная дрожь, кожный покров бледный, t^o 39°С, пульс частый, 98 ударов в минуту. Перечислите основные проблемы пациента. Организуйте правильный уход.

Задача 6. У больного высокая лихорадка (t^o 39,7°), он жалуется на сильные головные боли, чувство жара в теле. Больной возбужден, разговорчив, в постели сидит. Кожа гиперемирована, горячая, губы сухие, пульс 100 ударов в минуту. Оцените ситуацию. Окажите помощь. Организуйте уход.

Задача 7. Больной жалуется на сильные головные боли, боли в мышцах и суставах, ощущение жара, резкую слабость, отсутствие аппетита, сухость во рту. Температура тела – 38,6°, кожные покровы горячие на ощупь, гиперемированы. Перечислите основные проблемы пациента. Организуйте правильный уход.

Задача 8. У больного крупозной пневмонией резко (в течение ночи) снизилась температура тела с 39,8° до 36,4°С. Больной жалуется на резкую слабость, головокружение. Кожа бледная, покрыта холодным потом, пульс 100 ударов в минуту, слабого наполнения и напряжения. АД 90/60 мм рт. ст. Оцените ситуацию. Окажите помощь. Организуйте уход.

Задача 9. При проведении работ в зоне ЧС из под обломков разрушенного здания вынесли женщину. Кожные покровы бледные, сознание и реакция на болевую чувствительность отсутствуют, дыхание поверхностное, определяется пульс на сонных артериях. В области виска отёчность, кровоподтёк. Оцените ситуацию. Окажите помощь. Организуйте уход.

Задача 10. В закрытом гараже при работающем двигателе мотора автомобиля обнаружен человек без сознания. При осмотре его видно, что кожные покровы бледные, с пятнами ярко-красного цвета, дыхание отсутствует, пульс на сонной артерии не определяется, зрачки широкие. Оцените ситуацию. Окажите помощь. Организуйте уход.

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. Описание технологии оценивания

Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов

	Критерии оценивания	Примечание
Работа в семестре:	мин. - 40 баллов, макс. – 60 баллов	сумма балов за лекции и практические занятия не должна превышать 60 баллов
– лекции (10 часов)	1 час – 1 балл (за посещение)	
– практические занятия 10 тем	цену 1 балла на занятии определяет преподаватель	
Самостоятельная работа	является обязательным для допуска к зачету	при отсутствии – 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 задачи	«ответ не полный» – 5 баллов «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 (научно-исследовательская 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