Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.08.2023 13:27:37
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b72d19757c

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
«26» сентября 2023 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
ТЕОРИЯ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА

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 «Теория сестринского дела» 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. Введение в теорию сестринского дела.	- историю развития сестринского дела в мире и России; - вклад выдающихся теоретиков сестринского дела в развитие теории и практики сестринского дела, общие элементы структуры сестринского дела, суть основных теорий и концептуальных моделей сестринского дела; - основные задачи и направления развития сестринского дела в Российской Федерации; - основные теории сестринского дела, известные в мировой	- использовать принципы Этического кодекса медицинской сестры России в практической деятельности; - постоянно совершенствовать и углублять свои знания в области теории сестринского дела.	- владение теоретическими основами сестринского дела, для организации развития сестринской помощи и совершенствования специалистов сестринского дела.	Тест Ситуационная задача

					практике, вклад известных медицинских сестер в развитие теорий сестринского дела; - повседневные жизненно важные потребности человека; - определение понятия человеческих потребностей по Маслоу.			
				ДЕ 2. Сестринский процесс, этапы сестринского процесса.	- причины развития процессного подхода к сестринской практике, эволюцию представлений о сестринском процессе, характеристику, цели и содержание этапов сестринского процесса; - определение понятий «Сестринское дело» «сестринский процесс» и его	- взаимодействовать в лечебной бригаде; - анализировать результаты сестринской деятельности.	- организация этапов сестринского процесса: выявление проблемы пациента и нарушенных потребностей пациента, планирование сестринского уход, осуществление сестринских вмешательств, проведение текущей и итоговой оценки ухода.	Тест Ситуационная задача

					основных этапов.			
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. Участвует в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ	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 3. Сестринская педагогика и научный процесс.	- задачи и основные направления научных исследований в сестринском деле, суть качественных и количественных исследований; - основы сестринской педагогики; - роль ВОЗ и международных сестринских организаций в развитии сестринского дела, принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу; - юридические и этические аспекты работы в отделениях интенсивной терапии и реанимации.	- использовать знания, приобретенные в процессе обучения, в профессиональной деятельности при работе с пациентами и сестринским персоналом.	- принципы обучения пациента и его семьи правилам ухода и самоухода, применения лекарственных средств и организации лечебного питания; - поиск, сбор и анализ информации из источников литературы с целью выполнения научных исследований и совершенствования практической деятельности.	Тест Ситуационная задача

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

2.1. Перечень практических навыков:

- использовать принципы Этического кодекса медицинской сестры России в практической деятельности;
- оценивать качество работы сестринского персонала по критериям;
- взаимодействовать в лечебной бригаде;
- анализировать результаты сестринской деятельности;
- постоянно совершенствовать и углублять свои знания в области теории сестринского дела;
- использовать знания, приобретенные в процессе обучения, в профессиональной деятельности при работе с пациентами и сестринским персоналом.
- навыками организации этапов сестринского процесса: выявления проблемы пациента и нарушенных потребностей пациента, планирования сестринского уход, осуществления сестринских вмешательств, проведения текущей и итоговой оценки ухода;
- принципами обучения пациента и его семьи правилам ухода и самоухода, применения лекарственных средств и организации лечебного питания;
- навыками поиска, сбора и анализа информации из источников литературы с целью выполнения научных исследований и совершенствования 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

Государственные организационные структуры, занимающиеся вопросами сестринского дела.
Правовая и юридическая база сестринского дела.
Предпосылки, сущность и основные направления реформы сестринского дела в России.
Уровни подготовки медицинских сестер в России.
Сестринские периодические издания.
Роль, цели и задачи Ассоциации российских медицинских сестер.
Стандартизация деятельности в сестринском деле.
Значение проведения научных изысканий и перспективы развития сестринского дела в России.
Основные понятия, содержание, принципы и этические элементы философии сестринского дела.
Сестринская деонтология.
Пять фундаментальных принципов медицинской этики, лежащие в основе американской морали.
Понятие потребностей.
Основные теории и классификации потребностей.
Сущность теории потребностей А. Маслоу.
Основные положения моделей сестринского дела.
Модель Н. Роупер, В. Логан, А. Тайэрни.
Модель Д. Джонсон.
Адаптационная модель сестринского дела К. Рой.
Модель Д. Орем.
Модель В. Хендерсон.
Модель М. Ален.

Взаимосвязь основных потребностей человека, по А. Маслоу, и видов повседневной деятельности, по Вирджинии Хендерсон.
Сферы обучения в сестринском деле.
Виды учения и способы обучения в сестринском деле.
Первый этап процесса обучения в сестринском деле.
Второй этап – интерпретация проблем пациента, связанных с дефицитом знаний.
Определение содержания обучения в сестринском деле.

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 неправильно – 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. Основоположница сестринского дела: а) Юлия Вревская б) Флоренс Найтингейл в) Екатерина Бакунина г) Даша Севастопольская д) Александра Стахович.
2. Основные понятия сестринского дела: а) медсестры б) окружающая среда в) пациент г) болезни.
3. Термин «здоровье» по определению ВОЗ означает: а) отсутствие болезни б) нормальное функционирование систем организма в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических недостатков г) состояние функциональной уравновешенности организма с внешней средой и отсутствие каких-либо патологических изменений.
4. Документы, необходимые для поступления в стационар: а) паспорт гражданина РФ б) пенсионное удостоверение в) медицинская карта г) страховой медицинский полис.
5. Российское медсестринское образование имеет: а) четыре уровня подготовки специалистов б) три уровня подготовки специалистов в) два уровня подготовки специалистов г) единый базовый уровень подготовки
6. Программный документ «Философия сестринского дела в России» был принят: а) Каменск–Подольск, январь 1995 г. б) Москва, октябрь 1993г. в) Санкт–Петербург, май 1991 г. г) Голицыно, август 1993 г.
7. Автор положения, что «цель сестринского дела – помочь человеку в удовлетворении его личных потребностей», которые были описаны им как 14 видов повседневной деятельности: а) Бакунина Екатерина Михайловна б) Пирогов Николай Николаевич в) Флоренс Найтингейл г) Вирджиния Хендерсон.
8. Потребность – это: а) осознаваемый психологический или физиологический дефицит чего-либо, отраженный в восприятии человека б) беременность в) рефлекс г) симптом.
9. К «видам повседневной деятельности» человека относится: а) прогулки б) умывания в) просмотра передач г) нормальное дыхание.
10. Факторы, существенно влияющие на здоровье человека: а) образ жизни, наследственность б) способы общественного производства в) диспансеризация и медицинская помощь г) окружающая среда.
11. Специализированное учреждение амбулаторного типа оказывающая помощь пациентам определённого профиля заболеваний: а) диспансер б) поликлиника в) медсанчасть г) станция скорой помощи.
12. Многопрофильное ЛПУ для оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях и на дому: а) диспансер б) поликлиника в) медсанчасть г) станция скорой медицинской помощи.
13. Сестринский процесс – это: а) определение главного клинического синдрома б) выявление конкретной болезни у конкретного человека или у членов семьи в) определение нарушенных потребностей, существующих и потенциальных проблем пациента в связи с болезнью г) определения прогноза развития страдания.
14. Цели сестринского процесса: а) предупредить, облегчить, свести до минимума проблемы пациента в индивидуальном порядке б) определить и в дальнейшем осуществить план действий медсестры в связи с выявленными проблемами в) проанализировать результаты обследования и определить, с какой проблемой здоровья сталкивается пациент и его семья, а также наметить план сестринского ухода г) поддержание и восстановление независимости пациента в удовлетворении основных потребностей его организма или спокойная смерть.

15. Первый этап сестринского процесса включает: а) опрос и осмотр пациента б) прогнозирование результатов ухода в) определение существующих и потенциальных проблем пациента г) профилактику осложнений.

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. Жена пациента, находящегося на лечении в хирургическом отделении, обратилась к медсестре за помощью. Она обеспокоена поведением мужа, и говорит, что у него галлюцинации, он отгоняет несуществующих крыс, которые прыгают у него по кровати и пытаются укусить. Иногда он слышит голоса с угрозами и оскорблениями, пытается от них защититься, вскакивает, бежит, хотя сам не понимает, где находится. В разговоре с женой выяснено, что пациент часто употребляет алкоголь. Задание: Укажите, какие потребности нарушены у пациента. Сформулируйте проблемы пациента. Составьте план ухода.

Задача № 2. Пациентке с переломом левой лодыжки на следующий день после снятия гипса назначена лечебная физкультура в бассейне. Ей разрешено передвигаться самостоятельно с помощью костылей, но рекомендовано щадить поврежденную конечность и наступать на нее не в полном объеме. Пациентка беспокоится по поводу отсутствия уверенности в своих силах и ловкости при перемещении с костылями по влажному полу бассейна. Задание: Укажите, какие потребности нарушены у пациентки. Сформулируйте проблемы. Составьте план ухода.

Задача № 3. Пациентка неврологического отделения предъявляет жалобы на повышенную слабость, головокружение, шаткость при ходьбе. Говорит: «Хожу, как пьяная, шатает из стороны в сторону. Иногда прошу, чтобы меня провожали до туалета, боюсь упаду. Ночью плохо сплю, как правило, быстро засыпаю, но через 3-4 часа просыпаюсь и так лежу до утра, думаю о своем состоянии». Пациентка устала от постоянного напряжения, ночного недосыпания, переживаний. Задание: Укажите, какие потребности нарушены у пациентки. Сформулируйте проблемы пациентки. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 4. После длительного пребывания на постельном режиме Тамаре Николаевне назначена гигиеническая ванна. Состояние пациентки удовлетворительное. Больная предъявляет жалобы на кожный зуд, неприятный запах, исходящий от ног и при дыхании изо рта. Говорит, что из-за запаха соседи по палате избегают ее, и она чувствует себя одинокой.

Тамара Николаевна консультируется по поводу замены ванны на душ. Она предпочитает принимать ванну дома, а в больнице опасается инфекции. Задание: Укажите, какие потребности нарушены у пациентки. Сформулируйте проблемы пациентки. Составьте план ухода за пациенткой.

Задача № 5. На дежурстве к медицинской сестре Оле обратились пациенты палаты № 5. Иван Иванович, самый активный пациент из присутствующих, просит подтвердить медицинскую сестру, что предыдущее пребывание его в стационаре и использование многоразовых шприцев могло послужить причиной возникновения сывороточного гепатита, который привел к инвалидности. Иван Иванович не исключает возможности быть ВИЧ-инфицированным при подготовке и проведении ему операции. Медицинская сестра при проведении беседы обратила внимание на неподдельный страх, который испытывает Иван Иванович, обсуждая эту тему. Оля приняла активное участие в беседе, пытаясь

разъяснить ситуацию. Задание: Укажите, какие потребности нарушены у пациентки. Сформулируйте проблемы пациентки. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 6. Пациенту назначен день операции. Медицинская сестра предупредила пациента о необходимости промывания желудка в течение нескольких дней и постановки накануне операции двух очистительных клизм. Обеспокоенный пациент не отходит от медицинской сестры, задает один вопрос за другим. Его волнует, можно ли заразиться гепатитом, ВИЧ-инфекцией при приеме этих процедур. Спрашивает, зачем такое количество процедур и можно ли обойтись без столь тяжелой подготовки. Говорит, что знает себя и теперь будет плохо спать до самой операции, так как переживает. От волнения он обычно лежит до утра и только ближе к рассвету засыпает. Задание: Укажите, какие потребности нарушены у пациента. Сформулируйте проблемы пациента. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 7. На второй день после занятий в бассейне у пациентки появилось ощущение жжения и рези в глазах. Ее волнуют эти проявления, она пытается узнать у медицинской сестры перед очередным посещением: «Можно ли заразиться в бассейне?». При осмотре: признаки воспаления, слизистая оболочка гиперемирована, отмечается слезотечение. Пациентка направлена на консультацию к окулисту. После осмотра врачом был поставлен диагноз: аденовирусный коньюктивит. Задание: Укажите, какие потребности нарушены у пациента. Сформулируйте проблемы пациента. Составьте план ухода за пациентом.

Задача № 8. В ожоговое отделение медицинского центра переведена девочка 8 лет. На момент поступления состояние пациентки средней тяжести. После получения термического ожога живота и бедер она несколько дней находилась в хирургическом отделении по месту жительства, где получала соответствующее лечение. На данный момент перевязки раневой поверхности осуществляются под общим наркозом. В бактериологическую лабораторию отправлено содержимое из раны (подозрение на инфицирование синегнойной палочкой). Ребенок спокоен, так как получает адекватное обезболивание, только при постоянном общении можно заметить, как ей одиноко, девочка тоскует по маме. Задание: Укажите, какие потребности нарушены у пациентки. Сформулируйте проблемы пациентки. Составьте план ухода за пациентом.

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 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