Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 28.08.2023 17:27:42
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
Т.В. Бородулина
26 06 2023 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ГЕРИАТРИИ

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 «Сестринское дело в гериатрии» 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. Гериатрия как клиническая дисциплина. Проблемы старения, старости, долголетия.	- основные теории и механизмы старения, проблемы старения, старости, долголетия; - основные методы определения биологического возраста человека; - особенности состояния здоровья лиц пожилого и старческого возраста; - основные причины и факторы риска преждевременного старения.	- применить методы определения биологического возраста; - оценить состояние здоровья лиц пожилого и старческого возраста.	- основные понятия в области гериатрии и геронтологии; - поиск, сбор и анализ информации из источников литературы с целью выполнения научных исследований и совершенствования практической деятельности.	Тест Ситуационная задача
				ДЕ 2. Организация гериатрической помощи в России. Задачи сестринской службы.	- нормативные документы, регламентирующие работу гериатрической службы, отчетную документацию гериатрических	- уметь организовать по решению органов управления здравоохранением и социальной	- обучение пациента, родственников приемам само- и взаимопомощи с учетом настоящих и	Тест Ситуационная задача

					подразделений; - принципы организации гериатрической помощи; - особенности организации и работы сестринской службы в гериатрии; - основные задачи сестринской службы, сестринского ухода при решении проблем гериатрических пациентов.	работой Центр гериатрии или отделение сестринского ухода и руководить их коллективом; - использовать принципы медицинской этики и деонтологии при работе с лицами пожилого и старческого возраста; - определить реакцию человека пожилого и старческого возраста: на изменение окружающей среды, болезнь; - оценить факторы окружающей среды, выявить факторы риска прогрессирования старения и ухудшения течения заболеваний; - определить участников	потенциальных проблем.	

						медико-психологической и социальной помощи и учесть взаимодействие с ними при составлении и выполнении плана сестринской помощи; - составить план занятий со средним медицинским персоналом с учетом наиболее значимых проблем гериатрических пациентов.		
Обеспечение санитарно-эпидемиологических требований для медицинских организаций Сестринская деятельность в рамках медицинской реабилитации и санаторно-курортного	ПК-2. Готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций ПК-3. Способность и готовность к	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-	ТФ А/03.5 Организация и контроль деятельности медицинского персонала структурного подразделения медицинской организации ТФ А/02.5 Организация отдельных процессов	ДЕ 3. Старение и болезни дыхательной системы. ДЕ 4. Старение и болезни сердечно-сосудистой системы. ДЕ 5. Старение и	- особенности проявления и течения, причины обострений наиболее распространенных заболеваний у лиц пожилого и старческого возраста; - основные принципы лекарственной терапии, нефармакологиче	- провести сбор информации, используя опрос, осмотр, пальпацию и аускультацию и оценить состояние пациента. Определить наличие признаков, свидетельствующих о дестабилизации	- организация этапов сестринского процесса: выявление проблемы пациента и нарушенных потребностей пациента, планирование сестринского ухода, осуществление сестринских	Тест Ситуационная задача

лечения Разработка и реализация специализированных реабилитационных программ	осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения	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	деятельности структурного подразделения медицинской организации	болезни органов пищеварения. ДЕ 6. Старение и болезни почек и мочевыделительной системы ДЕ 7. Старение и болезни опорно-двигательного аппарата, эндокринной системы и крови. ДЕ 8. Старение и нервные болезни, психические расстройства.	ских методов лечения, питания и реабилитации. Опасность развития побочных эффектов, меры их предупреждения; - наиболее частые неотложные состояния, особенности их проявлений и неотложной помощи; - принципы реабилитации, психологической поддержки.	его состояния; - определить настоящие и приоритетные проблемы; - сформулировать задачи ухода и составить план выполнения с учетом плана лечения, назначенного врачом, и провести оценку достигнутых результатов; - проводить поиск, сбор и анализ информации из источников литературы с целью выполнения научных исследований и совершенствования практической деятельности; - проводить реабилитационные мероприятия.	вмешательств, проведение текущей и итоговой оценки ухода; - принципы обучения пациента и его семьи правилам ухода и самоухода, применения лекарственных средств и организации лечебного питания.	

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

2.1. Перечень практических навыков:

- уметь организовать по решению органов управления здравоохранением и социальной работой Центр гериатрии и руководить его коллективом;
- использовать принципы медицинской этики и деонтологии при работе с лицами пожилого и старческого возраста;
- провести сбор информации, используя опрос, осмотр, пальпацию и аускультацию и оценить состояние пациента; определить наличие признаков, свидетельствующих о дестабилизации его состояния;
- определить реакцию человека пожилого и старческого возраста: на изменение окружающей среды, болезнь;
- оценить факторы окружающей среды, выявить факторы риска прогрессирования старения и ухудшения течения заболеваний;
- определить настоящие и приоритетные проблемы;
- сформулировать задачи ухода и составить план выполнения с учетом плана лечения, назначенного врачом, и провести оценку достигнутых результатов;
- проводить обучение пациента, родственников приемам само и взаимопомощи с учетом настоящих и потенциальных проблем;
- определить участников медико-психологической и социальной помощи и учесть взаимодействие с ними при составлении и выполнении плана сестринской помощи;
- составить план занятий со средним медицинским персоналом с учетом наиболее значимых проблем гериатрических пациентов.
- навыками организации этапов сестринского процесса: выявления проблем пациента и нарушенных потребностей пациента, планирования сестринского ухода, осуществления сестринских вмешательств, проведения текущей и итоговой оценки ухода у пациентов пожилого и старческого возраста;
- 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

1. Механизмы старения. Факторы риска преждевременного старения. Группы повышенного риска в отношении здоровья и летальных исходов. Биологический возраст. Возрастная классификация. Основные методы определения биологического возраста человека.
2. Лечебно-профилактические учреждения медико-социальной помощи. Организация работы.
3. Основные проявления физических, психических, социальных и духовных реакций лиц старших возрастных групп на болезнь, изменения факторов окружающей среды.
4. Особенности применения отдельных групп лекарственных препаратов в гериатрической практике. Лекарственное взаимодействие. Группы риска. Пути профилактики и повышения безопасности медикаментозных и немедикаментозных методов лечения в гериатрической практике.

5. Особенности общения, сбора информации и выполнения этапов сестринского процесса. Значение оценки эмоционально-психических и социально-бытовых факторов. Особенности реакций на болезнь и стресс у лиц пожилого и старческого возраста.
6. Наиболее распространенные синдромы в гериатрической практике. Причины дестабилизации состояния лиц пожилого и старческого возраста.
7. Основные принципы лекарственной терапии, нефармакологических методов лечения, питания и реабилитации больных пожилого и старческого возраста. Задачи медицинской сестры и сестринской службы.
8. Особенности течения патологии нервной системы и психических расстройств у лиц старших возрастных групп. Основные синдромы. Причины и признаки дестабилизации состояния. Неотложные состояния, особенности проявлений и экстренной помощи. Группы риска. Принципы лечения.
9. Задачи сестринской службы, роль главной и старшей медицинской сестры в организации, обеспечении и соблюдении всех этапов оказания медико-социальной помощи лицам старших возрастных групп.
10. Инволютивные изменения органов чувств, основные проблемы лиц пожилого и старческого возраста и направления их решения.
11. Поражение сердечно-сосудистой системы при сахарном диабете.
12. Синдром диабетической стопы.
13. Травматизм в пожилом и старческом возрасте.
14. Особенности диеты, здоровый образ жизни и физическая активность в пожилом и старческом возрасте.
15. Поддержание качества жизни у лиц 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. Старческий возраст – это возраст: а) от 75 до 89 лет б) от 60 до 74 лет в) от 45 до 60 лет г) старше 90 лет.
2. С учетом потребности в помощи и уходе людей старшего возраста можно разделить на категории: а) независимые б) полузависимые в) зависимые.
3. Федеральные законы РФ, защищающие права пожилого человека: а) «О социальном обслуживании граждан пожилого возраста и инвалидов» б) «О благотворительной деятельности и благотворительных организациях» в) «Об основах социального обслуживания населения в РФ» г) «Основы законодательства об охране здоровья граждан» д) «О социальной защите инвалидов в РФ»
4. Социальное обслуживание пожилых людей включает в себя совокупность следующих услуг: а) уход и организацию питания б) доврачебную медицинскую помощь в) правовую и социально-психологическую помощь г) профессиональную подготовку, трудоустройство желающих д) организацию досуга.
5. Геронтология изучает: а) биологию старения б) герогигиену в) геродиететику г) геронтопсихологию д) гериатрию.
6. Старость – это: а) закономерный возрастной период б) начальный период развития в) заключительный период развития г) болезнь д) патологический процесс.
7. Герогигиена – раздел геронтологии, изучающий: а) влияние факторов среды обитания на процесс старения человека б) влияние вредных привычек на процесс старения человека в) влияние образа жизни на процесс старения человека.
8. Для пожилых и старых людей характерна: а) множественность патологических процессов б) единичность патологических процессов.
9. В течении болезней пожилых и старых людей характерны: а) типичность течения болезней б) атипичность течения болезней в) реактивность г) ареактивность д) выраженность клинических проявлений.
10. Основные причины несчастных случаев с больными пожилого и старческого возраста в ЛПУ: а) нарушение координации и равновесия б) плохое освещение палат и

коридоров в) прием ванны в отсутствие медперсонала г) значительная двигательная активность д) отсутствие приспособлений для опоры в местах общего пользования.

11. Отрицательные последствия длительного пребывания больных пожилого возраста в постели: а) опасность застоя в лёгких б) тромбэмболические осложнения в) затруднение мочеиспускания и запоры г) нарастание одышки д) учащение сердцебиений.
12. Собирая информацию у пожилого пациента, медсестра должна: а) поставить медицинский диагноз б) выявить способность пациента к повседневной деятельности в) оценить психический статус г) уточнить социальную сферу пациента.
13. Частыми физиологическими проблемами пожилого человека являются: а) запоры б) поносы в) переломы г) бессонница.
14. Задачами медсестры при работе с пациентами пожилого возраста будет помощь в: а) достижении максимально возможной функциональной независимости б) поддержании умений и навыков самообслуживания в) адаптации к окружающей среде г) излечении всех болезней.
15. Наиболее важные мероприятия при уходе за больными пожилого и старческого возраста: а) уход за кожей б) профилактика запоров в) контроль мочеиспускания г) частая термометрия д) лечебная физкультура.

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. Мужчина 74 года, прооперированный по поводу опухоли прямой кишки с выведенной калостомой, в сопутствующей патологии – сахарный диабет. Имеет пролежни 1 стадии в области крестца и трофическую язву стопы. Какую программу ухода вы можете предложить? Можно ли использовать абсорбирующую продукцию в этом случае и какую?

Задача 2. Женщина 80 лет в терминальной стадии рака желудка с множественными метастазами с выраженным болевым синдромом, частично купирующимся наркотическими анальгетиками, находится на дому. Выбор в пользу какого подгузника будет предпочтительнее и почему?

Задача 3. Какой подгузник выбрать для мужчины 68 лет с парезом (нарушением подвижности) нижних конечностей после перенесенного ишемического инсульта?

Задача 4. Пациентка недержанием тяжелой степени и с выраженым слабоумием на фоне атеросклероза находится в постоянной двигательной активности. Из-за этого родственники были вынуждены отказаться от использования подгузников, так как больная их постоянно срывала. Какое решение вы можете предложить родственникам пациентки? Правильно ли использовать для ухода за больным с недержание мочи только впитывающие простыни?

Задача 5. Мужчина 92 года, в восстановительном периоде после перенесенного ишемического инсульта с сохранной функцией верхних конечностей, передвигается по квартире с помощью ходунков, до туалета доходит не всегда, основное время проводит в постели. Какой вариант подгузника вы предложите с учетом, что пациент сохраняет некоторую способность к самообслуживанию?

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