

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. проректора по учебной работе Г.Ю. Нагорная

«28» 03 2024г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Общий уход за больными

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль): Лечебное дело

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 6 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Топографическая и патологическая анатомия с курсом оперативной хирургии

Выпускающая кафедра Внутренние болезни; Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реанимации

Начальник
учебно-методического управления

[Signature]

Семенова Л.У.

Директор института

[Signature]

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

[Signature]

Хапаев Б.А.

[Signature]

Темрезов М.Б.

г. Черкесск, 2024 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины	5
4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы	5
4.2. Содержание дисциплины	6
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля	6
4.2.2. Лекционный курс	7
4.2.4. Практические занятия	8
4.3. Самостоятельная работа обучающегося	10
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	10
6. Образовательные технологии	14
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины	15
7.1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы	15
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»	15
7.3. Информационные технологии	16
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины	16
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий	16
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся	17
8.3. Требования к специализированному оборудованию	17
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	17
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

1. Цели освоения дисциплины

Цель освоения дисциплины «Общий уход за больными »: обучить теоретическим основам и практическим навыкам по уходу за больными хирургического и терапевтического профиля в пределах обязанностей младшего и среднего медицинского персонала.

Задачи дисциплины: обучения уходу за больными хирургического и терапевтического профиля – научить студентов:

- Понятиям этики и деонтологии, как необходимым и обязательным элементам хирургической и терапевтической деятельности. Моральный облик и общая культура медицинского работника.

- Правилам асептики в помещениях хирургического и терапевтического стационара и поликлиники, в отделениях реанимации и интенсивной терапии.

- Правилам клинической гигиены медицинского персонала (обработка рук, гигиена тела, правила ношения одежды, бактерионосительство, госпитальная инфекция).

- Правилам работы с биологическими материалами (гигиена выделений, кормление тяжелобольных).

- Проведение мероприятий по уходу за телом хирургического и терапевтического больного (помощь при рвоте, правила постановки клизм, банок, горчичников, профилактика пролежней).

- Организация санитарного режима функциональных подразделений терапевтического и хирургического стационара (санитарно-гигиенический режим в палатах, приемном отделении, процедурном, перевязочном кабинете, операционном блоке)

- Основам работы младшего медицинского персонала в терапевтических и хирургических стационарах, выполнения типовых мероприятий по уходу за больными.

2. Место дисциплины в структуре образовательной программы

2.1. Дисциплина «Общий уход за больными »относится к части формируемой участниками образовательных отношений Блока 1 Дисциплины(модули) и имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Опирается на знания, умения и навыки, сформированные дисциплинами предыдущего уровня образования	Первая медицинская помощь Безопасность жизнедеятельности

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта специальности 31.05.01 Лечебное дело и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенции
1	2	3	4
1	УК-9	способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.	<p>УК-9.-1 применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах.</p> <p>УК-9-2 взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами.</p> <p>УК 9.3. Взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.</p>
2	ПК-3	способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.	<p>ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия</p> <p>ПК-3.2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</p> <p>ПК-3.3. Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.</p>

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы	Всего часов	Семестры	
		№ 1	часов
1	2	3	
Аудиторные занятия (всего)	50	50	
В том числе:			
Лекции (Л)	16	16	
Практические занятия (ПЗ)	34	34	
Контактная внеаудиторная работа, в том числе:	1,7	1,7	
Групповые и групповые консультации	1,7	1,7	
Самостоятельная работа (СР)	20	20	
<i>Рефераты (Реф.)</i>	4	4	
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	4	4	
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	5	5	
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	5	5	
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>	2	2	
Промежуточная аттестация	зачет (З)	3	3
	Прием зач., час	0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость			
	часов	72	72
	зач. ед.	2	2

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СР	все го	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	1	Тема 1. Общие вопросы ухода за больными. Деонтология.	2		2	1	5	тестовый контроль, рефераты ситуационные задачи вопросы к устному опросу
2.	1	Тема 2. Медицинские учреждения и организация их работы.	2		3	1	6	
3.	1	Тема 3. Особенности ухода за больными в терапевтическом и хирургическом отделениях.	2		5	3	10	
4.	1	Тема 4. Десмургия. Техника наложения различных видов повязок.	2		3	3	8	
5.	1	Тема 5. Асептика и антисептика. Стерилизация инструментария, шовного и перевязочного материала	4		3	3	10	
6.	1	Тема 6. Важнейшие медицинские манипуляции (переливание крови ,жидкостей, введение медикаментозных веществ) Техника подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций. Основные приемы реанимации. Оказание помощи больным в неотложных состояниях	4		18	9	31	
ВСЕГО ЗА СЕМЕСТР			16		34	20	70	
Контактная внеаудиторная работа							1,7	Индивидуальные и групповые консультации
Промежуточная аттестация							0,3	ЗАЧЕТ
ИТОГО							72	

4.2.2 Лекционный курс.

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование лекции	Содержание лекции.	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 1				
1.	Тема 1. Основные типы ЛПУ. Режим их работы. Деонтология.	.Взаимоотношение младшего и среднего медицинского персонала с больными. Тактичное отношение к больным. Осторожность в словах и действиях.	Обязанности младшего и среднего медперсонала. Ведение медицинской документации. Санитарно-эпидемиологический режим ЛПУ.	2
2	Тема 2. Личная гигиена больного.	Правила осуществления санитарных процедур больного.	Обязанности младшего и среднего медицинского персонала по уходу за больным, помощь в гигиене больного	2
3	Тема 3. Основные принципы питания больных в ЛПУ. Лекарственные препараты и их хранение	Питание больных. Правила выписки и хранения лекарств.	Питание больных. Правила выписки и хранения лекарств.	2
24	Тема 4. Десмургия. Техника наложения различных видов повязок.	Классификация мягких бинтовых повязок по их характеру и назначению. Техника наложения мягких повязок на отдельные части тела. Способы наложения и снятия гипсовых повязок.	Классификация мягких бинтовых повязок по их характеру и назначению. Техника наложения мягких повязок на отдельные части тела. Способы наложения и снятия гипсовых повязок.	2
5	Тема 5. Асептика и антисептика. Стерилизация инструментария, шовного и	Определение понятия асептики и антисептики. Виды антисептики: механическая,	Стерилизация инструментария Обработка шовного и перевязочного материала	4

	перевязочного материала	химическая, физическая. Стерилизация автоклавированием, текучим паром, холодным способом.		
6	Тема 6. Важнейшие медицинские манипуляции (переливание крови, жидкостей, введение медикаментозных веществ). Техника подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций. Основные приемы реанимации. Оказание помощи больным в неотложных состояниях	Клинические признаки осложнений (аспирация, остановка дыхания, прекращение сердечной деятельности). Оказание первой помощи при кровотечениях, ожогах, отморожениях, переломах, отравлениях. Основные реанимационные мероприятия (на фантомах).	Клинические признаки осложнений (аспирации, остановки дыхания, прекращения сердечной деятельности). Оказание первой помощи при кровотечениях, ожогах, отморожениях, переломах, отравлениях. Основные реанимационные мероприятия (проводится на фантомах).	4
7	Итого за семестр			16

4.2.3. Лабораторный практикум не предусмотрен

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия.	Всего часов
1	3	4		
Семестр 1				
1.	Тема 1. Основные типы ЛПУ. Режим их работы. Деонтология.	Взаимоотношение младшего и среднего медицинского персонала с больными. Тактичное отношение к больным. Осторожность в словах и действиях.	Обязанности младшего и среднего медперсонала. Ведение медицинской документации. Санитарно-эпидемиологический режим ЛПУ.	2
2	Тема 2. Личная гигиена больного.	Правила осуществления санитарных процедур больного.	Обязанности младшего и среднего медицинского персонала по уходу за	3

			больным, помощь в гигиене больного	
3	Тема 3. Основные принципы питания больных в ЛПУ. Лекарственные препараты и их хранение	Питание больных. Правила выписки и хранения лекарств.	Питание больных. Правила выписки и хранения лекарств.	5
4	Тема 4. Десмургия. Техника наложения различных видов повязок	Классификация мягких бинтовых повязок по их характеру и назначению. Техника наложения мягких повязок на отдельные части тела. Способы наложения и снятия гипсовых повязок.	Классификация мягких бинтовых повязок по их характеру и назначению. Техника наложения мягких повязок на отдельные части тела. Способы наложения и снятия гипсовых повязок	3
5	Тема 5. Асептика и антисептика. Стерилизация инструментария, шовного и перевязочного материала	Определение понятия асептики и антисептики. Виды антисептики: механическая, химическая, физическая. Стерилизация автоклавированием, текучим паром, холодным способом.	Определение понятия асептики и антисептики. Виды антисептики: механическая, химическая, физическая. Стерилизация автоклавированием, текучим паром, холодным способом.	3
6	Тема 6. Важнейшие медицинские манипуляции (переливание крови, жидкостей, введение медикаментозных веществ). Техника подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций. Основные приемы	Клинические признаки осложнений (аспирация, остановка дыхания, прекращение сердечной деятельности). Оказание первой помощи при кровотечениях, ожогах, отморожениях, переломах, отравлениях. Основные реанимационные мероприятия (на фантомах).	Клинические признаки осложнений (аспирация, остановка дыхания, прекращение сердечной деятельности). Оказание первой помощи при кровотечениях, ожогах, отморожениях, переломах, отравлениях. Основные реанимационные мероприятия	18

	реанимации. Оказание помощи больным в неотложных состояниях			
	Итого за семестр			34

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 1				
1	Тема 1. Деонтология. Структура современной хирургической клиники. Ведение документации.	1.1	Самостоятельное изучение материала по теме «Ведение документации»	1
		1.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий «Структура современной хирургической клиники»	1
		1.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме «Санитарно-эпидемиологический режим в хирургическом стационаре»	1
2	Тема 2. Оборудование и инструментарий перевязочной, манипуляционной, операционной.	2.1	Самостоятельное изучение материала по теме «Оборудование и инструментарий перевязочной»	2
		2.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	1
		2.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме «Подготовка больных к плановым операциям»	1
3	Тема 3. Общий уход за больными в хирургическом отделении общего профиля, урологического, травматологического, гнойного, торакального отделений	3.1	Самостоятельное изучение материала по теме «Особенности наблюдения и ухода за послеоперационными больными, больными в терминальном состоянии различных возрастных групп»	2
		3.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	1
		3.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме «Наблюдение за основными функциями организма- дыханием, сердечной деятельностью, состоянием желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системой»	1

4	Тема 4. Десмургия. Техника наложения различных видов повязок у детей различных возрастных групп.	4.1	Самостоятельное изучение материала по теме «Способы наложения и снятия гипсовых повязок»	1
		4.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	1
		4.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме «Классификация мягких бинтовых повязок по их характеру и назначению»	1
	Тема 5. Асептика и антисептика. Стерилизация инструментария, шовного и перевязочного материала	5.1	Самостоятельное изучение материала по теме «Виды антисептики: механическая, химическая, физическая»	1
		5.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	1
		5.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме «Обработка шовного и перевязочного материала»	1
	Тема 6. Важнейшие медицинские манипуляции (переливание крови, жидкостей, введение медикаментозных веществ). Техника подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций. Основные приемы реанимации. Оказание помощи больным в неотложных состояниях	6.1	Самостоятельное изучение материала по теме «Клинические признаки осложнений (аспирации, остановки дыхания, прекращения сердечной деятельности)»	1
		6.2	Выполнение домашнего задания по темам практических занятий	1
		6.3	Подготовка к практическим занятиям и подготовка доклада по теме «Оказание первой помощи при кровотечениях, ожогах, отморожениях, переломах, отравлениях»	1
Итого за семестр				20

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки студентов к лекционным занятиям

В ходе лекционных занятий вести конспектирование учебного материала. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Задавать преподавателю уточняющие вопросы с целью уяснения теоретических положений, разрешения спорных ситуаций. В ходе подготовки к семинарам изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой. При этом учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой.

Записывание лекции – творческий процесс. Запись лекции крайне важна. Это позволяет надолго сохранить основные положения лекции; способствует поддержанию внимания; способствует лучшему запоминанию материала. Для эффективной работы с лекционным материалом необходимо зафиксировать название темы, план лекции и рекомендованную литературу. После этого приступать к записи содержания лекции. В оформлении конспекта лекции важным моментом является необходимость оставлять поля, которые потребуются для последующей работы над лекционным материалом. Завершающим этапом самостоятельной работы над лекцией является обработка, закрепление и углубление знаний по теме.

Лекционный курс предусматривает применение современной мультимедийной аппаратуры. Самостоятельная работа с литературой, написание историй болезни и рефератов, осмотр пациентов формируют способность анализировать медицинские и социальные проблемы, умение использовать на практике естественно-научных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

5.2. Методические указания для подготовки студентов к лабораторным занятиям – не предусмотрены

5.3. Методические указания для подготовки студентов к практическим занятиям

Обучение складывается из аудиторных занятий и самостоятельной работы. Основное учебное время выделяется на клинические практические занятия.

Метод изучения дисциплины последовательный сопоставим с последовательными изменениями, происходящие в организме беременных, рожениц, родильниц, а также при гинекологических заболеваниях в различные возрастные периоды женщины.

В связи с этим читаются проблемные лекции практические занятия проводятся в женской консультации, акушерском и гинекологическом стационарах.

По каждому разделу дисциплины необходимо иметь методические рекомендации для студентов и преподавателей.

В соответствии с требованиями ФГОС ВПО необходимо широкое использование в учебном процессе активных форм проведения занятий (разбор конкретных ситуаций и т.д.).

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию деонтологического поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний студентов определяется тестированием, текущий контроль

усвоения предмета определяется устным опросом, тестовым контролем, демонстрацией практических навыков. Практические занятия проводятся в виде фантомного курса с демонстрацией биомеханизма родов, также демонстрируется тематический видеоматериал.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся Работа с книжными и электронными источниками.

Самостоятельная работа обучающегося является основным средством овладения учебным материалом во время, свободное от обязательных учебных занятий. Самостоятельная работа над усвоением учебного материала может выполняться в библиотеке СКГА, учебных кабинетах, компьютерных классах, а также в домашних условиях. Учебный материал учебной дисциплины, предусмотренный рабочим учебным планом для усвоения студентом в процессе самостоятельной работы, выносится на итоговый контроль наряду с учебным материалом, который разрабатывался при проведении учебных занятий. Содержание самостоятельной работы определяется учебной программой дисциплины, методическими материалами, заданиями и указаниями преподавателя. Самостоятельная работа осуществляется в аудиторной и внеаудиторной формах.

Самостоятельная работа в аудиторное время может включать:

- конспектирование (составление тезисов) лекций;
- выполнение контрольных работ;
- решение задач;– работу со справочной и методической литературой;
- выступления с докладами, сообщениями на семинарских занятиях;
- защиту выполненных работ;
- участие в оперативном (текущем) опросе по отдельным темам изучаемой дисциплины;
- участие в беседах, деловых (ролевых) играх, дискуссиях, круглых столах, конференциях;
- участие в тестировании и др.

Самостоятельная работа студентов во внеаудиторное время может состоять из:

- повторение лекционного материала;
- подготовки к практическим занятиям;
- изучения учебной и научной литературы;
- решения задач, выданных на практических занятиях;– подготовки к контрольным работам, тестированию и т.д.;
- подготовки к семинарам устных докладов (сообщений);
- подготовки рефератов, эссе и иных индивидуальных письменных работ по заданию преподавателя;
- выделение наиболее сложных и проблемных вопросов по изучаемой теме, получение разъяснений и рекомендаций по данным вопросам с преподавателями кафедры на их еженедельных консультациях.

–проведение самоконтроля путем ответов на вопросы текущего контроля знаний, решения представленных в учебно-методических материалах кафедры задач, тестов, написания рефератов и эссе по отдельным вопросам изучаемой темы.

Формой поиска необходимого и дополнительного материала по дисциплине с целью доработки знаний, полученных во время лекций, есть индивидуальные задания для студентов. Выполняются отдельно каждым самостоятельно под руководством преподавателей. Именно овладение и выяснения рекомендованной литературы создает широкие возможности детального усвоения данной дисциплины. Индивидуальные задания студентов по дисциплине осуществляются путем выполнения одного или нескольких видов индивидуальных творческих или научно-исследовательских задач (ИНДЗ), избираемых с учетом его творческих возможностей, учебных достижений и

интересов по согласованию с преподавателем, который ведет лекции или семинарские занятия, или по его рекомендации. Он предоставляет консультации, обеспечивает контроль за качеством выполнения задания и оценивает работу.

Методические указания для подготовки к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относятся систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

1-й – организационный;

2-й – закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор учебной и научной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Методические указания для подготовки к промежуточной аттестации

По итогам 1 семестра проводится зачет. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

Зачет проводится в устной форме, включает подготовку и ответы обучающегося на теоретические вопросы.

Методические указания для подготовки к тестированию

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов.

При самостоятельной подготовке к тестированию обучающемуся необходимо:

а) готовясь к тестированию, проработать информационный материал по дисциплине.

Проконсультироваться с преподавателем по вопросу выбора учебной литературы;

б) четко выяснить все условия тестирования: сколько тестов будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, необходимо внимательно и до конца прочитать вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выбрать правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выписать цифру вопроса и буквы (цифры), соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения тестового задания желателен применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя

каждый раз оптимальный вариант.

д) если встретили чрезвычайно трудный вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно необходимо оставить время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

Методические рекомендации по подготовке реферата

Реферат является формой самостоятельной учебной работы по предмету, направленной на детальное знакомство с какой-либо темой в рамках данной учебной дисциплины. Основная задача работы над рефератом по предмету — углубленное изучение определенной проблемы изучаемого курса, получение более полной информации по какому-либо его разделу.

При подготовке реферата необходимо использовать достаточное для раскрытия темы и анализа литературы количество источников, непосредственно относящихся к изучаемой теме. В качестве источников могут выступать публикации в виде книг и статей.

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют студенту видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Методические указания по подготовке к устному опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	1	Лекция «Деонтология в хирургии. Структура современного хирургического стационара, его планировка, СНИП, основные подразделения».	<i>Проблемная лекция</i>	2
2	1	<i>Лекция.</i> «Общий уход за больными в хирургическом отделении общего профиля, урологического, травматологического, гнойного, торакального отделений».	<i>Использование слайд-шоу лекционного материала</i>	4
3	1	<i>Практическое занятие</i> Оборудование и инвентарий перевязочной, манипуляционной, операционной	<i>Демонстрация оснащения перевязочной, манипуляционной, операционной, принципы работы с гастроинтестинальными и ректальные зондами, катетерами, газоотводными и дренажными трубками. Соревновательные игры по наложению различных видов повязок на время.</i>	4
4	1	<i>Практическое занятие</i> «Десмургия. Техника наложения различных видов повязок у детей различных возрастных групп»	<i>Разбор задач по теме занятия, ситуационные занятия.</i>	2
5	1	<i>Практическое занятие</i> « Важнейшие медицинские манипуляции (переливание крови, жидкостей, введение медикаментозных веществ)»	<i>Имитационные технологии: ролевые и деловые игры</i>	2
6	1	<i>Практическое занятие</i> «Техника подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций»	<i>Демонстрация техники проведения медицинских манипуляций, приемов реанимации на муляжах, фантомах.</i>	4

7. МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

	Список основной литературы
1.	Основы ухода за хирургическими больными = Nursing care in surgery : учебное пособие / А. И. Бадретдинова, А. С. Клименко, Н. Г. Косцова [и др.]. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2019. — 148 с. — ISBN 978-5-209-08870-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/104237.html (дата обращения: 25.09.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Джамбекова, А. К. Справочник по уходу за больными / А. К. Джамбекова, В. Н. Шилов. — Саратов : Научная книга, 2019. — 222 с. — ISBN 978-5-9758-1868-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80174.html (дата обращения: 25.09.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Список дополнительной литературы
1.	Баядина, Н. В. Общий уход за больными : учебное пособие / Н. В. Баядина. — Самара : РЕАВИЗ, 2009. — 151 с. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/10133.html (дата обращения: 27.04.2022). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Основы ухода за больными в терапевтической клинике : учебное пособие для студентов I-II курса Медицинского института специальности «Лечебное дело» / О. А. Доготарь, А. И. Бадретдинова, Н. Г. Косцова [и др.]. — Москва : Российский университет дружбы народов, 2018. — 110 с. — ISBN 978-5-209-08817-2. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/104236.html (дата обращения: 25.09.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Список основной литературы

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека
<http://fcior.edu.ru> - Региональное представительство ФЦИОР - СГТУ
<http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.
 ООО «Ай Пи Эр Медиа».

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Microsoft Azure Dev Tools for Teaching 1. Windows 7, 8, 8.1, 10 2. Visual Studio 2008, 2010, 2013, 2019	Идентификатор подписчика: 1203743421 Срок действия: 30.06.2022

5. Visio 2007, 2010, 2013 6. Project 2008, 2010, 2013 7. Access 2007, 2010, 2013 и т. д.	(продление подписки)
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 8DVG-V96F-H8S7-NRBC Срок действия: с 20.10.2022 до 22.10.2023
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-23-01 от 20.12.2022 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: с 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель:

- ученические столы-40 шт.,

стол учителя -1шт.

кафедра настольная – 1 шт.

стулья -80 шт.,

доска настенная – 1 шт.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: экран переносной-1 шт, проектор -1 шт, персональный компьютер – 1шт.

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель: парты ученические – 13 шт., стулья – 26 шт., 1 стол для преподавателя, 1 мягкий стул, 1 доска настенная Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран настенный рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа – проектор - 1 шт.

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт.

МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Столы на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»: Персональный компьютер – 1 шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол - 2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенное компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная

образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ Общий уход за больными

ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Общий уход за хирургическими и терапевтическими больными

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-9	способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах
ПК-3	способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении обучающимися дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	
	УК-9	ПК-3
Раздел 1. Деонтология. Основные типы ЛПУ. Организация и режим их работы.	+	+
Раздел 2. Оборудование и инструментарий перевязочной, манипуляционной, операционной.	+	+
Раздел 3. Основные принципы леченого питания в стационаре. Лекарственные препараты, правила их выписки и хранения.	+	+
Раздел 4. Десмургия. Техника наложения различных видов повязок.	+	+
Раздел 5. Асептика и антисептика. Стерилизация инструментария, шовного и перевязочного материала	+	+
Раздел 6. Важнейшие медицинские манипуляции (переливание крови, жидкостей, введение медикаментозных веществ). Техника подкожных, внутримышечных и внутривенных инъекций. Основные приемы реанимации. Оказание помощи больным в неотложных состояниях	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

УК-9 способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
УК-9.-1 применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах	Не владеет базовыми дефектологическими знаниями в социальной и профессиональной сферах.	неплохо владеет своими знаниями в социальной и профессиональных сферах.	хорошо владеет знаниями в социальной и профессиональных сферах	отлично владеет своими знаниями в социальной и профессиональных сферах, отвечает на все вопросы	тестовый контроль, рефераты, ситуационные задачи, вопросы к	Зачет
УК-9-2 взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	Не умеет взаимодействовать в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	частично взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	хорошо взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	Правильно взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами	устному опросу	
УК 9.3. Взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной	Не умеет взаимодействовать с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и	частично взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в	хорошо взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и	правильно взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в	тестовый контроль, рефераты, ситуационные задачи, вопросы к устному	Зачет

сферах.	профессиональной сферах.	социальной и профессиональной сферах.	профессиональной сферах.	социальной и профессиональной сферах.	опросу	
---------	-----------------------------	---	-----------------------------	---	--------	--

ПК-3 способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	не может организовывать и проводить профилактические противоэпидемические мероприятия	частично организовывает и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Хорошо организовывает и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия.	Умело организовывает и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	тестовый контроль, рефераты, ситуационные задачи, вопросы к устному опросу	зачет
ПК-3-2. Организует и контролирует проведение иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами	не организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами	частично организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	хорошо организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями	умело организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами		

(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		
ПК-3-3. Организовывает проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Не организывает проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Частично организывает проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Хорошо организывает и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.	Отлично и правильно организывает и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.		

4.Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Общий уход за больными»

Вопросы к зачету по дисциплине «Общий уход за больными»

1. Пути инфицирования и принципы асептики.
2. Искусственное питание.
3. Наблюдение и уход за больными при болях в животе и диспепсических расстройствах
4. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями крови и кроветворных органов
5. Лихорадка, ее виды.
6. Основные типы лечебно-профилактических учреждений и принципы их работы.
7. Деонтологические аспекты ухода за больными.
8. Наблюдение и уход за больными с гемобластозами.
9. Холодные компрессы и пузырь со льдом.
10. Питание больных
11. Особенности ухода за больными пожилого и старческого возраста.
12. Медицинские учреждения и организация их работы
13. Уход за волосами.
14. Правила выписки, хранения и раздачи лекарственных средств.
15. Приготовление постели. Смена постельного и нательного белья.
16. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов мочевого выделения
17. Горчичники и банки.
18. Асептика в работе манипуляционного кабинета.
19. Организация питания и кормления больных.
20. Подготовка больных к инструментальным исследованиям мочевыделительной системы.
21. Асептика в хирургическом отделении.
22. Кровоопускание и трудотерапия.
23. Наблюдение и уход за больными при задержке мочи.
24. Организация ухода за больными.
25. Осложнения при инъекциях и их профилактики.
26. Личная гигиена больного
27. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания
28. Организация работы в стационаре (больнице).
29. Наблюдение и уход за больными с недостаточностью кровообращения.
30. Личная гигиена персонала операционного блока.
31. Уход за полостью рта.
32. Асептика в работе операционного блока.
33. Особенности течения заболеваний в пожилом и старческом возрасте.
34. Транспортировка больных.
35. Уход за больными и его значение.
36. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов пищеварения.
37. Наблюдение и уход за больными сахарным диабетом
38. Дуоденальное зондирование.
39. Лекарственные препараты класса А и В.
40. Правила и порядок установки мочевого катетера.

Комплект разноуровневых тестовых заданий

по дисциплине «Общий уход за больными»

1. Какие вопросы рассматривает общая нозология?

- а) Общие закономерности нарушения функций различных систем диагностику болезней человека; патофизиологию органов и систем
- б) Понимание сущности болезни на разных этапах развития медицины; классификацию болезней; формы возникновения, развития, течения и исходов болезней.

2. Каковы возможные последствия венозной гиперемии?

- а) Реактивное разрастание соединительной ткани?
- б) Ускорение заживления ран
- в) Нарушение питания и функции органов
- г) Все верные.

3. Верно ли утверждение, что для коллапса, как и для шока, характерна централизация кровообращения?

- а) Да
- б) Нет

4. Выберите проявления, характеризующие эректильную фазу шока:

- а) Ослабление эффектов симпатико-адреналовой и гипофизарно-надпочечниковой систем
- б) Артериальная гипотензия
- в) Двигательное и речевое возбуждение
- г) Гипервентиляция лёгких
- д) Гиперрефлексия

5. Укажите основные изменения периферической крови 2-го периода острой лучевой болезни:

- а) Лейкоцитоз
- б) Лимфопения
- в) Лейкопения
- г) Лимфоцитоз

6. Защитные свойства IgA в полости рта обусловлены их способностью

- а) Препятствовать прикреплению бактерий к слизистой оболочке и поверхности зуба
- б) Усиливать фиксацию бактерий к слизистой оболочке и поверхности зуба
- в) Активировать фагоцитоз
- г) Активировать комплемент
- д) Подавлять систему комплемента

Выбрать правильную последовательность

7. Последовательность изменения кровообращения в очаге воспаления:

- а) Кратковременная ишемия, артериальная гиперемия, венозная гиперемия, стаз
- б) Артериальная гиперемия, венозная гиперемия, ишемия, стаз
- в) Артериальная гиперемия, стаз, ишемия, венозная гиперемия
- г) Ишемия, артериальная гиперемия, стаз, венозная гиперемия

8. Последовательность эмиграции лейкоцитов при остром воспалении:

- а) Нейтрофилы, эозинофилы, моноциты

- б) Нейтрофилы, моноциты, лимфоциты
- в) Моноциты, лимфоциты, нейтрофилы
- г) Лимфоциты, моноциты, нейтрофилы
- д) Макрофаги, нейтрофилы, моноциты

9. Последовательность звеньев патогенеза повышения температуры тела при лихорадке:

- а) Экзогенные пирогены → фагоциты → эндотоксины микробов → центр терморегуляции
- б) Экзогенные пирогены → фагоциты → эндогенные пирогены → центр терморегуляции
- в) Экзогенные пирогены → простагландины → центр терморегуляции
- г) Экзогенные пирогены → фагоциты → циклические нуклеотиды → центр терморегуляции

10. В результате действия на кожу щелочей развивается_____.

11. В хирургии пролежнем называется_____.

12. Подготовка кишечника в дооперационном периоде при плановых операциях предусматривает назначение_____.

13. Для выполнения общего анализа мочи собирают

- 1) вторую порцию мочи через час после сна утром натощак
- 2) первую порцию мочи после туалета наружных половых органов
- 3) вторую порцию мочи сразу после пробуждения
- 4) всю порцию мочи при утреннем мочеиспускании, центрифугируется, с последующим исследованием 100мл осадка

14. При исследовании кала на скрытую кровь

- 1) исключают из диеты больного свеклу
- 2) больной в течение 7ми дней не должен принимать аспирин и стрептомицин, специальной подготовки не требуется
- 3) в течение 3 дней до исследования больной не употребляет мясо и рыбу
- 4) используют кал после пальцевого исследования прямой кишки.

15. Катетер петцера

- 1) вводят в уретру только у мужчин
- 2) имеет на конце раздуваемый баллон- фиксатор
- 3) используется при мочепузырных свищах
- 4) имеет изогнутую головку

16. Для профилактики образования пролежней необходимо_____.

17. Для правильной очистки зубов движение щетки осуществляют_____.

18. Больной подан в операционную для осуществления аппендэктомии, но бритье операционного поля не произведено, как должен правильно поступить персонал

- 1) осуществить бритьё в предоперационной комнате
- 2) вернуть больного в хирургическое отделение

- 3) отменить операцию
- 4) осуществлять операцию, как ни в чем не бывало

19. Особенностью смены нательного и постельного белья больного в хирургии является

- 1) смена не реже одного раза в семь дней
- 2) смена по мере загрязнения, не реже одного раза в семь дней
- 3) ежедневная смена нательного белья
- 4) ежедневная смена постельного белья

20. Транспортировка больного из операционной в палату должна осуществляться

- 1) максимально быстро
- 2) очень медленно
- 3) в сопровождении хирурга
- 4) в сопровождении анестезиолога

21. Температуру тела больного измеряют _____ раз(а) в день.

22. Перед операцией на органах желудочно-кишечного тракта выводят содержимое из желудка для _____.

23. Современное хирургическое отделение рассчитано на _____ коек.

24. В обязанности медицинской сестры входит

- 1) наложение первичного шва на рану
- 2) установка металлического катетера
- 3) постановка внутривенных инъекций
- 4) измерение уровня оксигенации крови
- 5) ведение истории болезни.

25. Каковы возможные последствия венозной гиперемии?

- а) Реактивное разрастание соединительной ткани?
- б) Ускорение заживления ран
- в) Нарушение питания и функции органов
- г) Все верные.

26. При исследовании кала на скрытую кровь

- 1) исключают из диеты больного свеклу
- 2) больной в течение 7ми дней не должен принимать аспирин и стрептомицин, специальной подготовки не требуется
- 3) в течение 3 дней до исследования больной не употребляет мясо и рыбу
- 4) используют кал после пальцевого исследования прямой кишки.

27. В результате действия на кожу щелочей развивается_____.

28. В хирургии пролежнем называется

- 1) гнойное воспаление тканей в определенных анатомических областях
- 2) гнилостное воспаление тканей
- 3) некроз мягких тканей в результате сдавления сосудов

- 4) ишемия тканей в результате травмы
- 5) ишемия тканей вследствие венозного стаза

29. Подготовка кишечника в дооперационном периоде при плановых операциях предусматривает назначение _____.

30. Для выполнения общего анализа мочи собирают

- 1) вторую порцию мочи через час после сна утром натощак
- 2) первую порцию мочи после туалета наружных половых органов
- 3) вторую порцию мочи сразу после пробуждения
- 4) всю порцию мочи при утреннем мочеиспускании, центрифугируется, с последующим исследованием 100мл осадка

31. Особенности подготовки больного к ультразвуковому исследованию (эхографии) органов брюшной полости:

- 1) соблюдение бесшлаковой диеты в течение нескольких дней;
- 2) прием адсорбентов (активированного угля, карболена) в течение нескольких дней перед исследованием;
- 3) в день исследования натощак;
- 4) очистительная клизма накануне исследования;
- 5) прием слабительных препаратов накануне исследования.

32. Какое нарушение диуреза носит название никтурии?

- 1) уменьшение количества суточной мочи менее 500 мл;
- 2) увеличение количества суточной мочи более 2 л;
- 3) преобладание ночного диуреза над дневным;
- 4) учащение мочеиспускания.

33. Неотложная помощь при почечной колике? _____.

34. Что из нижеперечисленного относится к признакам клинической смерти?

- 1) понижение температуры тела;
- 2) урежение ЧСС;
- 3) отсутствие реакции зрачков на свет;
- 4) помрачение сознания;
- 5) трупное окоченение.

35. Для ликвидации острой задержки мочи применяют:

- 1) катетеризацию мочевого пузыря;
- 2) цистостомию;
- 3) орошение наружных половых органов теплой водой.

36. Что понимают под терминальным состоянием? _____.

37. Появление пролежней – это свидетельство:

- 1) Неправильно назначенного врачом лечения.
- 2) Недостаточного ухода за больным.
- 3) Несоблюдения больным больничного режима.
- 4) Неправильного питания больного.

5) Ничего из перечисленного выше.

38. Для профилактики пролежней необходимо:

- 1) Каждые 2 часа менять положение больного.
- 2) Расправлять простыни и постельное белье.
- 2) Протирать кожу антисептическим раствором.
- 3) Всё вышеперечисленное.
- 4) Ничего из перечисленного выше.

39. С какой скоростью нужно стравливать воздух из манжеты, чтобы измерение АД было корректным?

- 1) со скоростью 1 ммрт.ст. в 1 секунду;
- 2) со скоростью 2 ммрт.ст. в 1 секунду;
- 3) со скоростью 3 ммрт.ст. в 1 секунду;
- 4) со скоростью 4 ммрт.ст. в 1 секунду;
- 5) со скоростью 5 ммрт.ст. в 1 секунду.

40. Показания для очистительных клизм: _____.

41. При легочном кровотечении показаны все мероприятия, кроме:

- 1) Обеспечения полного покоя больному.
- 2) Придания полусидячего положения с наклоном в больную сторону.
- 3) Прикладывания грелки к больной стороне грудной клетки.
- 4) Прикладывания пузыря со льдом к больной стороне грудной клетки.
- 5) Введения кровоостанавливающих препаратов.

42. Полоскание полости рта у тяжелобольных проводится

- 1) в положении лёжа, повернув голову набок
- 2) в положении сидя
- 3) из резинового баллона
- 4) из поильника
- 5) со сменой положения головы на один и другой бок

43. Контроль за ежедневным туалетом (уход за кожей, волосами и т.д.) и помощь детям осуществляет _____.

44. Для промывания желудка взрослому следует приготовить чистую воду в количестве _____ л.

45. Расстояние, на которое необходимо ввести зонд пациенту для промывания желудка, определяется по формуле (в см)

- 1) рост — 100
- 2) рост — 80
- 3) рост — 50
- 4) рост — 1/2 роста

46. Какое нарушение диуреза носит название никтурии? _____.

47. В чем заключается неотложная помощь при почечной колике?

- 1) пузырь со льдом на область поясницы;

- 2) грелка на область поясницы или горячая ванна;
- 3) применение спазмолитиков (например, баралгина);
- 4) применение мочегонных препаратов.

48. Что из нижеперечисленного относится к признакам клинической смерти?

- 1) понижение температуры тела;
- 2) урежение ЧСС;
- 3) отсутствие реакции зрачков на свет;
- 4) помрачение сознания;
- 5) трупное окоченение.

49. Для ликвидации острой задержки мочи применяют: _____.

50. Что понимают под терминальным состоянием?

- 1) состояние клинической смерти;
- 2) агональный период;
- 3) период умирания;
- 4) пограничное состояние между жизнью и смертью.

51. Какие симптомы являются достоверными признаками биологической смерти?

- 1) прекращение дыхания;
- 2) прекращение сердечной деятельности;
- 3) появление трупных пятен;
- 4) снижение температуры кожи ниже 20 °С;
- 5) появление трупного окоченения.

52. Противопоказания для проведения реанимационных мероприятий:

- 1) поздние сроки (свыше 8 мин) после наступления клинической смерти;
- 2) наличие повреждений органов, несовместимых с жизнью;
- 3) почечная и печеночная кома;
- 4) нарушение мозгового кровообращения с потерей сознания;
- 5) последняя стадия онкологических заболеваний.

53. Почему при проведении искусственного дыхания необходимо запрокидывать голову больного?

- 1) чтобы удобнее было приложить рот реаниматора к носу или рту больного;
- 2) чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей;
- 3) чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и носом (или ртом) пострадавшего при проведении искусственного вдоха.

54. В каком положении должны находиться руки реаниматора при проведении непрямого массажа сердца?

- 1) максимально разогнуты в лучезапястных и локтевых суставах;
- 2) слегка согнуты в локтевых суставах и максимально разогнуты в лучезапястных;
- 3) слегка согнуты в локтевых суставах и несколько разогнуты в лучезапястных.

55. Тело умершего переводят в патологоанатомическое отделение после констатации биологической смерти через _____ ч.

56. Сколько слоев должно быть в согревающем влажном компрессе? _____.

57. Газоотводную трубку оставляют в кишечнике не более 1 часа, потому что:

- 1) могут образоваться пролежни в стенке кишечника
- 2) это утомит больного
- 3) это перестанет оказывать лечебный эффект
- 4) заканчивается ее стерильность

58. Что свидетельствует об эффективности непрямого массажа сердца?

- 1) появляется пульс на сонных артериях;
- 2) суживаются зрачки;
- 3) расширяются зрачки;
- 4) возрастает артериальное давление;
- 5) восстанавливается самостоятельное дыхание.

59. У здорового человека число дыхательных движений колеблется в пределах:

- 1) 10-15 в минуту.
- 2) 16-20 в минуту.
- 3) 18-22 в минуту.
- 4) 20-30 в минуту.
- 5) 30-35 в минуту.

60. Что такое ятрогенное заболевание? _____.

Компетенция	№ тестовых заданий
УК -9	1; 4; 5; 9; 10; 13; 15; 18; 21; 22; 23,26,27,29,30,31,32,34, 39,40,42,44,45,47,48,52,54,57,58,59
ПК - 3	2; 3; 6; 7; 8; 11; 12; 14; 16; 17; 19; 20; 24;25,28,33,35,36, 37,38,41,43,46,49,50,51.53,55,56,60

Темы рефератов

по дисциплине «Общий уход за больными»

- 1.Общий уход за больными и его значение.
- 2.Условия хранения медикаментов и антисептических средств, стерилизация инструментария, перевязочного материала.
- 3.Особенности наблюдения и ухода за послеоперационными больными, больными в терминальном состоянии различных возрастных групп.
4. Клинические признаки осложнений (аспирация, остановка дыхания, прекращение сердечной деятельности).
5. Оказание первой помощи при кровотечениях, ожогах, отморожениях, переломах, отравлениях.

ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

по дисциплине «Общий уход за больными»

Реализуемые компетенции: УК – 9; ПК - 3

1. Вы работаете медсестрой приемного отделения больницы. В терапевтическое отделение поступает пациент в плановом порядке. Проведите прием и регистрацию пациента. Определите массу тела, измерьте рост и окружность грудной клетки пациентки.

2. Вы работаете медицинской сестрой приемного отделения. Врач назначил пациенту полную санитарную обработку. При проведении гигиенической ванны вы заметили, что пациент побледнел. Ваша тактика. Проведение гигиенической ванны.

3. Пациентка А. жалуется на сильный зуд волосистой части головы. При осмотре Вы обнаружили вшей. Пациентка расстроена, просит вас никому не рассказывать о её проблемах. Ваша тактика.

4. В отделении находится больной бронхиальной астмой. Врач назначил ему препарат для самостоятельного купирования приступов. Пациент не умеет пользоваться ингалятором. Ваши действия.

5. Медсестра выполняет пациенту инъекции масляного раствора на дому. Придя в очередной раз, она обнаружила в области плеча уплотнение в месте предыдущей инъекции. Определите проблему пациента. Ваша тактика.

6. Пациент Б. находится на лечении в урологическом отделении. Пациент жалуется на постоянно мокрое белье, связанное с недержанием мочи, постоянно раздражен, плохо спит, бледен, температура 37,2 °С. Определите особенности ухода за больным. Смена нательного и постельного белья.

7. У пациентки Д., которая находится на постельном режиме, склеиваются ресницы, гнойные выделения из глаз. Ваша тактика. Осуществите закапывание капель в глаза, протирание глаз.

8. Тяжелобольной пациент пожаловался медсестре на боль в полости рта (десен), снижение аппетита. При осмотре слизистые полости рта гиперемированы, на языке и внутренней поверхности левой щеки имеются единичные язвочки. Организуйте уход за полостью рта.

9. У мужчины 38 лет повысилась t до 39,3 °С, беспокоит слабость, головная боль, потливость, светобоязнь, ломота во всем теле, сухой мучительный кашель. Заболел остро, 2 дня назад. Заболевание связывает с переохлаждением на рыбалке. Объективно: лицо гиперемировано, ЧДД 23 в минуту, пульс 92 в минуту, t 39,3 °С. Ваша тактика.

10. Пациентка А. 32 лет находится в терапевтическом отделении с диагнозом «хронический пиелонефрит, обострение». Предъявляет жалобы на слабость, озноб, головную боль. Объективно: пульс 84 в минуту, ЧДД 20 в минуту, t 37,5°С, АД 150/100 мм рт.ст. Ваша тактика. Проведите тонометрию.

11. Медицинскую сестру вызвали в палату к больному крупозной пневмонией. Пациента беспокоят слабость, головокружение. В течение трех дней у больного сохранялась температура 39 °С. Объективно: беспокойное поведение, бледность кожи, холодный липкий пот, конечности холодные, t 35,7 °С, пульс слабого наполнения и напряжения, АД 90/60 мм рт.ст. Какое осложнение у пациента? Ваша тактика.

12. Пациентка В. 34 лет предъявляет жалобы на мучительный сухой кашель, который сильно её утомляет. Объективно: кожные покровы бледные, t 37,2 °С, пульс 82 в минуту, АД 120/80 мм рт.ст. Ваша тактика.

13. Пациент В. 48 лет находится на лечении в пульмонологическом отделении, жалуется на кашель с мокротой. После осмотра врач назначил дренажное положение 3 раза в день на 20 мин с каждой стороны, постановку горчичников 5 дней каждый день на ночь, введение лекарственных веществ парентерально. Применение горчичников. Внутримышечное введение лекарственного препарата.

14. Вы работаете медсестрой терапевтического отделения. У вас в отделении 16 пациентов получают основной вариант стандартной диеты, 7 – стандартную диету с механическим и химическим щажением, 5 – стандартную диету с повышенным содержанием белка. Составьте порционное требование. Кормление тяжелобольного.

15. Составьте порционное требование на 40 больных, 10 из которых получают стандартную диету с повышенным содержанием белка, 20 – основной вариант стандартной диеты, 10 – диету с пониженной калорийностью.

16. При бактериологическом посеве с носоглотки у врача-хирурга высеяны патогенные стафилококки. Как вы считаете, будет ли он допущен к работе в операционной?

17. Студент явился на занятие в хирургическое отделение без сменной обуви. Преподаватель не допускает студента к работе в хирургическом отделении. Правильно ли поступает преподаватель?

18. Студентка постоянно приходит на занятия в хирургическое отделение в нейлоновом халате. Установлено, что стирает она его один раз в три дня. Правильно ли поступает студентка? Какой халат необходимо иметь для работы в хирургическом отделении?

19. При оформлении на работу в хирургическое отделение выявлено, что медицинская сестра является бактерионосителем патогенного стрептококка. Допустят ли медсестру на работу в хирургическое отделение?

20. В хирургическое отделение за короткий промежуток времени поступило много пациентов. В результате пришлось поставить дополнительные койки в палатах, а часть пациентов разместили в коридорах. Как это «уплотнение» отразится на нормах воздушного объема на одного больного? Скажется ли это на качественном составе воздуха, его загрязнении микроорганизмами? Как следует поступить медперсоналу в подобных ситуациях?

21. В летнее время в хирургическом отделении повышается температура воздуха и уменьшается его влажность. Как можно повысить влажность воздуха в палатах?

22. Больница расположена на одной из центральных улиц большого города. Как это отразится на больных, учитывая запыленность воздуха и шумовое воздействие? Что следует предпринять в подобных ситуациях?

23. Студентам поручили провести плановую уборку палаты хирургического отделения. Как и в каком объеме ее следует выполнить?

24. Студенты участвуют в генеральной уборке палат хирургического отделения. Какой объем работ следует выполнить? Какие средства необходимо использовать для этого?

25. Во время работы в перевязочных и операционной медицинский персонал надевает маски. От какой инфекции защищает маска рану больного: от эндогенной или экзогенной?

26. Студентов завели в операционную для просмотра операции. Чем это опасно для больного в послеоперационном периоде?

27. В операционной установили кондиционер. Какая смена воздуха должна быть при длительности операции 1–1,5 часа? А при более длительной операции?

28. Какие виды уборки операционной должна выполнять операционная санитарка, если в этот день будут выполняться плановые операции?

29. Согласно установленному расписанию, в операционной назначена генеральная уборка. Какой объем работы следует выполнить и какие дезинфицирующие средства необходимо использовать?

30. Во время операции операционная медсестра захватила два марлевых шарика в один зажим. Какую ошибку она допустила? Почему этого делать нельзя?

Вопросы к устному опросу

по дисциплине «Общий уход за больными»

1. Основные принципы лечебного питания.
2. Уход за кожей.
3. Асептика при подготовке больного к операции.
4. Асептика в работе перевязочных.
5. Термометрия.
6. Методы воздействия на кровообращение
7. Согревающие компрессы, грелки и припарки.
8. Инъекции.
9. Наблюдение и уход за больными с анемиями.
10. Уход за ушами и носом.
11. Определение групп крови и правила переливания крови.
12. Подача судна и мочеприемника.
13. Санитарная обработка больных.
14. Наблюдение и уход за больными с болями в области сердца.
15. Асептика в реанимационном отделении.
16. Диурез и его нарушения. Взятие мочи для лабораторных исследований.
17. Санитарный режим больницы и его значение.
18. Виды и способы антисептики.
19. Клизмы.
20. Водолечение.
21. Наблюдение и уход за больными с дыхательной недостаточностью.
22. бщие вопросы ухода за больными
23. Способы введения лекарственных средств.
24. Особенности наблюдения и ухода за больными при кашле, кровохарканье и легочном кровотечении.
25. Измерение артериального давления.
26. Измерение температуры тела. Уход за лихорадящими больными
27. Подготовка больных к рентгенологическим, эндоскопическим и ультразвуковым исследованиям органов пищеварения.
28. Положение больного, устройство функциональной кровати.
29. Уход за глазами.
30. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения
31. Особенности ухода за лихорадящими больными.
32. Желудочное зондирование.
33. Плевральная пункция.
34. Наблюдение и уход за больными с недержанием мочи.
35. Исследование пульса.
36. Лекарственные средства и способы их применения
37. Организация работы терапевтического отделения.
38. Организация работы приемного отделения.
39. Наблюдение и уход за больными с желудочно-кишечным кровотечением.
40. Особенности наблюдения и ухода за больными при некоторых заболеваниях почек.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения, а также возможность балльно-рейтинговой оценки успеваемости обучающихся. Недостатком является фрагментарность и локальность проверки. Компетенцию целиком, а не отдельные ее элементы (знания, умения, навыки) при подобном контроле проверить невозможно. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, лабораторные работы, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение как отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов) /модуля (модулей). Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет и экзамен. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, итоговая государственная аттестация (ИГА) служит для проверки результатов обучения в целом. Это своего рода «государственная приемка» выпускника при участии внешних экспертов, в том числе работодателей. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Поэтому ИГА рассматривается как способ комплексной оценки компетенций. Достоинства: служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся общекультурных и профессиональных компетенций. Основные формы: государственный экзамен.

Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплине и итогового контроля наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице. Оценка знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы в рамках изучаемой дисциплины

Процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности приводятся в табличной форме. Процедуры оценивания самостоятельной.

Тесты являются простейшей формой контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин.

Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем

Зачет служит формой проверки качества выполнения обучающимися лабораторных работ, усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, успешного прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой

Данные формы контроля осуществляются с привлечением разнообразных технических средств. Технические средства контроля могут содержать: программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания.

Однако, контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментарий (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего, так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет студенту лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке. В обучающем режиме особое внимание должно быть уделено формированию диалога пользователя с системой, путем задания вариантов реакции системы на различные действия обучающегося при прохождении теста. В результате обеспечивается высокая степень интерактивности электронных учебных материалов, при которой система предоставляет обучающемуся возможности активного взаимодействия с модулем, реализуя обучающий диалог с целью выработки у него наиболее полного и адекватного знания сущности изучаемого материала. Аттестующее тестирование знаний обучающихся предназначено для контроля уровня знаний и позволяет автоматизировать процесс текущего контроля успеваемости, а также промежуточной аттестации – зачета..

5.1. Методические материалы по критерию оценивания зачета:

- оценка **«зачтено»** выставляется, если обучающийся демонстрирует полное знание вопроса, имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

- оценка **«не зачтено»** выставляется, если обучающийся не демонстрирует полное знание вопроса, не имеет навыки, формируемые в процессе обучения, а также не демонстрирует владение приемами формируемые в процессе освоения компетенции.

5.2. Методические материалы по критерию оценивания ситуационных задач:

- оценка **«отлично»** ставится обучающемуся, если ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

- оценка **«хорошо»** ставится обучающемуся, если ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

- оценка **«удовлетворительно»** ставится обучающемуся, если ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

- оценка **«неудовлетворительно»** ставится обучающемуся, если ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

5.3. Методические материалы по критерию оценивания рефератов:

- оценка **«отлично»** выставляется, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения), сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

- оценка **«хорошо»** выставляется, если основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; не в полной мере изложен современный взгляд на проблему (новые методы диагностики и лечения); не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

5.4. Методические материалы по критерию оценивания тестов:

- оценка **«отлично»** выставляется, если количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

- оценка **«хорошо»** выставляется, если количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется, если количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется, если количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

5.5. Критерии оценки устного опроса:

- оценка **«отлично»** обучающийся показывает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии; - оценка **«хорошо»** обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого;

- оценка **«удовлетворительно»** обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил;

- оценка «не удовлетворительно» обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

Приложение 2

Аннотация дисциплины

Дисциплина (Модуль)	Общий уход больными
Реализуемые компетенции компетенции	УК - 9 ПК-3
Индикаторы достижения компетенций	<p>УК-9.-1 применяет базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p> <p>УК-9-2 взаимодействует в социальной и профессиональной сферах с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами</p> <p>УК 9.3. Взаимодействует с лицами имеющими ограниченные возможности здоровья или инвалидность в социальной и профессиональной сферах.</p> <p>ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия</p> <p>ПК-3-2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ПК-3-3. Организует проведение санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.</p>
Трудоемкость, з.е.	72 /2
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	1 семестр - зачет