

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Факультет: лечебный

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

**ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
« СЕСТРИНСКАЯ »**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач общей практики

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): медицинская

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново 2016

1. ТИП ПРАКТИКИ, СПОСОБ И ФОРМА ЕЕ ПРОВЕДЕНИЯ

Тип практики – клиническая практика

Учебная практика по получению первичных профессиональных умений и навыков «Сестринская»

Способ проведения – стационарная

Форма - дискретно

ЦЕЛИ ПРАКТИКИ

Целью учебной практики «Сестринская» является получение профессиональных умений и навыков по уходу за больными, овладение манипуляциями и процедурами в рамках работы среднего медицинского персонала, освоение умений диагностики и оказания первой медицинской помощи при основных синдромах и заболеваниях внутренних органов, и в целом, приобретение опыта самостоятельной профессиональной деятельности в объеме работы палатной и процедурной медицинской сестры путем непосредственного участия в деятельности терапевтического стационара, а также развитие социально-личностных компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.

ЗАДАЧИ ПРАКТИКИ

Задачами учебной практики «Сестринская» являются:

- 1) закрепление и углубление знаний об основных этапах работы, особенностях наблюдения и ухода за больными с заболеваниями различных органов и систем с позиций среднего медицинского персонала;
- 2) формирование способности решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ ПРАКТИКИ

В результате освоения производственной практики обучающийся должен овладеть следующими компетенциями:

- ОПК 6 готовностью к оформлению медицинской документации
- ОПК - 10 готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи
- ОПК - 11 готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи

В результате прохождения практики обучающийся должен демонстрировать следующие **результаты**:

1) Знать:

- основные этапы работы медицинской сестры, приемы проведения медицинских манипуляций, правила оформления сестринской медицинской документации;
- организацию работы стационара, лечебно-охранительного и санитарно-противоэпидемического режима ЛПУ ;
- правила ухода за больными и виды санитарной обработки

2) Практические умения:

№ п/п	Формируемые компетенции	Перечень практических умений	Этапы формирования
1	ОПК 6	Оформлять документацию сестринского поста, процедурного кабинета	3-4 семестры
1	ОПК 10	<p>Проводить наблюдение за пациентом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • наблюдать за внешним видом и состоянием, • проводить оценку сознания, • проводить измерение массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки, • проводить измерение артериального давления, подсчет частоты пульса, частоты дыхания и их графическую запись, • проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе, • проводить измерение диуреза, • проводить оценку стула. 	3-4 семестры
		<p>Осуществлять сбор материала для лабораторных исследований:</p> <ul style="list-style-type: none"> • сбор мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко, • сбор кала на бактериологическое исследование, • сбор мокроты на исследование, • сбор мочи на пробу по Зимницкому, • взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования, • взятие крови из вены для исследования. 	3-4 семестры
		Осуществлять подготовку больного к УЗИ и рентгеновскому исследованию органов ЖКТ и МВС.	3-4 семестры
		Сопровождать больных на диагностические и лечебные процедуры.	3-4 семестры

		<p>Осуществлять уход за больными под руководством медицинской сестры:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проводить смену постельного и нательного белья, • осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными, • проводить медицинские манипуляции: <ul style="list-style-type: none"> - постановка клизм (очистительных, сифонных, лекарственных, масляных и гипертонических), - постановка газоотводной трубки, - промывание желудка, - применение пузыря со льдом, - применение грелки, - проведение ингаляций, - проведение ингаляций кислорода, - отсасывание мокроты, - постановка банок, - постановка горчичников, - компрессов (местно согревающего и холодного), • осуществлять санитарно-гигиеническое обслуживание больных: <ul style="list-style-type: none"> - умывание, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикулезе - обработка кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложение пластыря, подмывание, гигиеническая и лечебная ванна, - кормление пациентов разного возраста, выписывание порционного требования. 	
		<p>Обеспечивать санитарно-гигиеническое обслуживание тяжелобольных:</p> <ul style="list-style-type: none"> • осуществлять кормление тяжелобольных, • осуществлять гигиеническое обеспечение физиологических отпавлений, тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.), • участвовать в транспортировке тяжелобольных, • осуществлять обработку пролежней. 	
		Обращаться с трупом.	
		Оказывать первую медицинскую помощь при: одышке, рвоте, обмороке, гипертермии, носовом кровотечении, острой задержке мочи, судорогах, диарее.	
	ОПК10	<p>Оказывать первую помощь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • проводить ИВЛ способом «рот-в-рот», «рот-в-нос», • проводить непрямой массаж сердца. 	3-4 семестры

		<p>Оказывать доврачебную помощь при следующих неотложных состояниях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - клиническая смерть (остановка сердца, остановка дыхания), - обструктивный синдром, - острая сосудистая недостаточность: обморок, коллапс, шок, - гипертензивные и гипотензивные кризы, - острая сердечная и сосудистая недостаточность, - гипертермический синдром, - судорожный синдром, - острые аллергические реакции (анафилактический шок, отек Квинке и др.), - отравления, - кровотечения (носовые). 	
	ОПК11	<p>Работать с лекарственными препаратами:</p> <ul style="list-style-type: none"> • определять условия хранения лекарственных препаратов с учетом их характеристик, • проводить закапывание капель в глаза, нос, уши, закладывание глазной мази на нижнее веко, • собирать одноразовый шприц, • набирать лекарственные растворы из ампулы и флакона, • разводить антибиотики, • выполнять подкожные, внутримышечные и внутривенные инъекции, • готовить систему для внутривенного капельного вливания, • проводить внутривенное капельное вливание • осуществлять набор и раздачу лекарств больным. 	3-4 семестры
		<ul style="list-style-type: none"> • осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов, • проводить влажную уборку процедурного кабинета, текущую и заключительную дезинфекцию, дезинфекцию воздуха в процедурном кабинете с помощью УФО, • готовить, хранить и использовать дезинфицирующие растворы, • осуществлять мероприятия по соблюдению правил асептики и антисептики, условий стерилизации инструментов и материалов, предупреждению постинъекционных осложнений, гепатита, ВИЧ-инфекции. 	

3. МЕСТО ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ В СТРУКТУРЕ ОП ВО

Учебная практика относится к блоку 2 ФГОС ВО, раздел учебные практики.

Практика является логичным продолжением учебного процесса. Наблюдение и уход за больным является неотъемлемой частью лечебного процесса. Качественная подготовка будущего врача невозможна без освоения навыков, которыми владеет младший и средний медицинский персонал.

Студенты при прохождении учебной практики могут опираться на знания, полученные ими при освоении следующих предшествующих дисциплин: биология, анатомия, биохимия, гистология, психология и педагогика, правоведение, нормальная физиология, микробиология и вирусология, иммунология, патологическая анатомия, пропедевтика внутренних болезней, общая хирургия. Также производственная практика базируется на основании Учебной практики «Первая помощь и уход за больными»

Биология - знания об организменном уровне организации жизни, его закономерностях и онтогенезе; о строении и жизнедеятельности организма человека, лежащих в основе формирования гигиенических норм и правил здорового образа жизни, профилактики травм и заболеваний; знания о многообразии и жизнедеятельности микроорганизмов; умение обосновывать взаимосвязь органов и систем, организма и среды; умение делать вывод о роли нейрогуморальной регуляции в процессах жизнедеятельности и особенностях высшей нервной деятельности человека.

Анатомия – строение организма, отдельных органов и систем, взаимосвязь различных органов и систем в организме.

Биохимия – диагностическое значение показателей белкового, углеводного, липидного, минерального обмена.

Гистология – структура органов и тканей на клеточном уровне, возрастные изменения органов и систем.

Психология и педагогика – влияние личности больного на течение болезни, личность врача как фактор доверия к нему пациента, педагогические аспекты профессиональной деятельности медика, уровни общения, эффект профессионального общения, психология возраста, возможности каждого возрастного периода для обучения и воспитания, особенности воспитания подростков, семейное воспитание и семейная педагогика.

Правоведение – этико-деонтологические принципы работы медицинского персонала, неоказание помощи больному, понятие врачебной ошибки, права на жизнь и здоровье, право на информацию о факторах, влияющих на здоровье, общая характеристика прав пациента, информированное добровольное согласие на информацию о состоянии своего здоровья, правовой порядок оформления отказа от медицинского вмешательства, федеральный закон о лекарственных средствах.

Нормальная физиология – методы оценки функционального состояния ССС, пищеварительной, эритроцитарной системы, функции внешнего дыхания, возрастные особенности функций системы крови, дыхания, кровообращения, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, терморегуляции, нервной и гуморальной регуляции

Микробиология и вирусология – нормальная микрофлора кишечника и ее функции, защитные силы организма, особенности диагностики и профилактики инфекций

Иммунология – основная роль иммунной системы, резистентность, аллергия

Пропедевтика внутренних болезней – методика обследования здорового и больного человека, семиотика заболеваний.

Общий уход – санитарная обработка палат, стерилизация инструментов, подготовка капельниц для в/в вливания, временная остановка наружного кровотечения, первая помощь при ожогах, электротравмах, отравлении, укусах насекомых, инородных телах дыхательных путей, первая помощь при остановке дыхания, искусственное дыхание рот ко рту, рот к носу, закрытый массаж сердца.

Учебная практика - соблюдение лечебно-охранительного и противоэпидемического режима детских лечебных учреждений, приемы ухода за пациентами разного возраста, осуществление медицинских процедур и манипуляций в рамках обязанностей младшего и среднего медицинского персонала, принципы взаимоотношений с персоналом отделений, с родственниками пациента, этико-деонтологические основы поведения медицинских работников.

Знания и умения, полученные в ходе производственной практики, студент может использовать при дальнейшем изучении дисциплин:

Пропедевтика внутренних болезней - принципы медицинской деонтологии и этики; особенности подготовки и проведения диагностических исследований.

Факультетская терапия - уход и наблюдение за пациентами с заболеваниями дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем, заболеваниями крови; выполнение манипуляций медицинской сестры.

Госпитальная терапия - уход и наблюдение за пациентами с заболеваниями дыхательной, сердечно-сосудистой, пищеварительной, мочевыделительной систем, заболеваниями крови; выполнение манипуляций медицинской сестры.

Инфекционные болезни - санитарно-эпидемиологический режим ЛПУ, уход и наблюдение за больными с заболеваниями дыхательной и пищеварительной системы инфекционного генеза.

Акушерство и гинекология - уход за беременной и роженицей, новорожденным ребенком.

4. ОБЪЕМ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Общая трудоемкость практики составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

5. СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

Основные разделы работы в рамках практики

Основные этапы работы палатной медицинской сестры, приемы проведения медицинских манипуляций, правила оформления сестринской медицинской документации

Организация работы стационара, лечебно-охранительный и санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ

Участие в соблюдении санитарно-противоэпидемического режима терапевтического стационара

Наблюдение за пациентами (внешний вид, состояние, сознание, антропометрия, измерение ЧД, ЧСС, АД, термометрия, диурез, характер стула)

Осуществление ухода за пациентами

Уход за тяжелобольными пациентами

Выполнение лечебных медицинских манипуляций

Оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях

Промежуточная аттестация

6. ФОРМЫ ОТЧЕТА ПО ПРАКТИКЕ

При прохождении практики студенты оформляют «Дневник практики», где отражается объем работы и освоенные манипуляции.

7. ФОРМЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Зачет по учебной практике «сестринская» проходит по расписанию, подготовленному учебной частью совместно с отделом практики. Зачет включает оценку

практических навыков на муляжах и фантомах в условиях центра непрерывной практической подготовки обучающихся, собеседование с разбором клинических ситуаций.

Характеристика ФОС для проведения промежуточной аттестации представлена в Приложении 1.

8. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И РЕСУРСОВ СЕТИ ИНТЕРНЕТ

Литература

1. Этический кодекс медицинской сестры России / Общероссийская общественная организация «Ассоциация медицинских сестер России», - Санкт- Петербург, 2010.
2. Манипуляции в сестринском деле /Под общей редакцией А.Г. Чижа. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2010.
3. В.Н. Ослопов, О.В. Богоявленская. Общий уход за больными в терапевтической клинике: учеб. пос.- 2-е изд., испр. и доп.-М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010.
4. Интернет-ресурсы: isma.ivanovo.ru. Обучение - практика

9. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАКТИКИ

Практика проводится на базе отделений стационаров в состав которых входят палаты круглосуточного пребывания больных, манипуляционные, процедурные кабинеты, перевязочные.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ИВАНОВСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра пропедевтики внутренних болезней

**Приложение
к рабочей программе дисциплины**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ
ПО ПОЛУЧЕНИЮ ПЕРВИЧНЫХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ УМЕНИЙ И ОПЫТА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
« СЕСТРИНСКАЯ »**

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация выпускника – врач общей практики

Направление подготовки (специальность) 31.05.01 «Лечебное дело»

Тип образовательной программы: программа специалитета

Направленность (специализация): медицинская

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 6 лет

Иваново 2016

1. Паспорт ФОС по дисциплине (модулю)

1.1. Компетенции, формированию которых способствует дисциплина (модуль)

- ОПК 6 , ОПК – 10, ОПК - 11

Код	Наименование компетенции	Этапы формирования
ОПК-6	готовностью к оформлению медицинской документации	
ОПК-10	готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи	
ОПК-11	готовностью к применению медицинских изделий, предусмотренных порядками оказания медицинской помощи	

1.2. Программа оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

№ п.	Коды компетенций	Контролируемые результаты обучения	Виды контрольных заданий (оценочных средств)	Контрольное мероприятие (аттестационное испытание), время и способы его проведения
1.	ОПК-6	Знает: правила и порядок оформления медицинской документации... Умеет: оформить медицинскую документацию сестринского поста...	Практико ориентированные задания	Контроль выполнения задания
2.	ОПК-10	Знает: организацию и особенности ухода при основных группах соматических заболеваний... Умеет: провести сестринское обследование, поставить сестринский диагноз, составить план и выполнить мероприятия по уходу за пациентом, оценить эффективность ухода. ...	Практико ориентированные задания.	Контроль выполнения задания, контроль выполнения УИРС с обоснованием сестринского диагноза и плана ухода
3.	ОПК-11	Знает: правила подготовки и алгоритмы выполнения основных сестринских диагностических и лечебных мероприятий... Умеет:... выполнить основные сестринские диагностические и лечебные мероприятия	Практико ориентированные задания	Контроль выполнения задания

2 Оценочные средства

2.1. Оценочное средство – задание демонстрации практического умения

2.1.1. Примерный перечень практических умений к зачету. для учебной практики - сестринская

Оформлять документацию сестринского поста, процедурного кабинета
наблюдать за внешним видом и оценить его состояние,
проводить оценку сознания,
проводить измерение массы и длины тела, окружности головы и грудной клетки,
проводить измерение артериального давления, подсчет частоты пульса, частоты дыхания и их графическую запись,
проводить измерение температуры тела и регистрировать ее в температурном листе,
проводить измерение диуреза,
проводить оценку стула.
сбор мочи на общий анализ, анализ по Нечипоренко,
сбор кала на бактериологическое исследование,
сбор мокроты на исследование,
сбор мочи на пробу по Зимницкому,
взятие мазка из зева и носа для бактериологического исследования
осуществлять подготовку больного к УЗИ и рентгеновскому исследованию органов ЖКТ и мочевыводящей системы.
проводить смену постельного и нательного белья,
осуществлять правильное использование и хранение предметов ухода за больными,
проводить медицинские манипуляции:
постановка клизм (очистительных, сифонных, лекарственных, масляных и гипертонических),
- постановка газоотводной трубки,
- промывание желудка,
- применение пузыря со льдом,
- применение грелки,
- проведение ингаляций,
- проведение ингаляций кислорода,
- отсасывание мокроты,
- постановка банок,
- постановка горчичников,
- компрессов (местно согревающего и холодного),
осуществлять санитарно-гигиеническое, обслуживание больных:
- умывание, обработка полости рта, ушей и носа, стрижка ногтей, уход за волосами, в том числе обработка при педикулезе
- обработка кожи кремом, мазью, болтушкой, присыпкой, наложение пластыря, подмывание, гигиеническая и лечебная ванна,
- кормление пациентов разного возраста, выписывание порционного требования
осуществлять кормление тяжелобольных,
осуществлять гигиеническое обеспечение физиологических отправления, тяжелобольных (подача, уборка и мытье суден, мочеприемников, смена памперсов и пр.),
участвовать в транспортировке тяжелобольных,
осуществлять обработку пролежней.
определять условия хранения лекарственных препаратов с учетом их характеристик,
проводить закапывание капель в глаза, нос, уши, закладывание глазной мази на нижнее веко,
собирать одноразовый шприц,
набирать лекарственные растворы из ампулы и флакона,
разводить антибиотики,
готовить систему для внутривенного капельного вливания,

- ёмкости с дезинфицирующими растворами.

Подготовка к процедуре

Последовательность действий	Результат	Обоснование
Убедится, что набранный препарат и его доза соответствуют назначению врача, что по своим физическим качествам пригоден к использованию	Препарат подготовлен для дальнейшей работе	Контроль названия, концентрации, дозы, качества лекарственного препарата необходим для избежания ятрогенных ошибок
Убедиться, что нет противопоказаний к данному лекарственному средству.	Уточнили у пациента переносимость данного лекарственного средства.	Введение фармакологического препарата, на который у пациента была аллергическая реакция, может привести к анафилактическому шоку, отеку Квинке
Информировать пациента о назначении врача и действии лекарственного средства, получить согласие на проведение процедуры.	Пациент дал согласие на проведение процедуры	Согласно закону пациент имеет право на согласие или отказ от проведения любой медицинской процедуры
Уложить пациента на кушетку и попросить освободить ягодичную область	Пациент лежит на кушетке освобожденными ягодицами	Положение лежа позволяет с расслабить мышцы, что обеспечивает безопасность процедуры (мышцы в расслабленном состоянии, что не позволяет сломаться игле)
Взять шприц в правую руку иглой вниз, фиксируя конус иглы мизинцем, други пальцы располагая на корпусе шприца.		Данные правила способствуют предупреждению постинъекционных осложнений
Определить место для внутримышечной инъекции. Это верхний наружный квадрант ягодицы, наружная поверхность бедер, при необходимости - средняя треть плеча (область дельтовидной мышцы)	Выбрано место для в/м инъекции. Обычно это верхний наружный квадрант ягодицы	
Пропальпировать место инъекции, обработать дважды разными тампонами кожу пальцами левой руки, сбросить их в контейнер с дезраствором.	Место инъекции подготовлено	Пальпация места инъекции производится с целью выявления уплотнений, болезненности, что свидетельствует об осложнении. Делать инъекции в уплотнённые и болезненные места противопоказано!

Растянуть кожу в месте инъекции пальцами левой руки.	Кожа подготовлена	Уменьшаются болезненные явления при проколе кожи.
Ввести иглу под прямым углом на 2/3 длины иглы.	Игла введена в мышечный слой	Лекарственное средство вводится в середину мышечного слоя.
Ввести лекарственное средство, надавливая на поршень первым пальцем левой руки, не меняя руки при введении лекарственного средства.	Лекарство введено в мышцу	Для предупреждения травматизации тканей руку при введении лекарства не меняют
Извлечь иглу и приложить стерильный тампон, смоченный спиртом, к месту инъекции и придержать тампон, не отнимая его от кожи.	Инъекция выполнена	Тампон способствует остановке кровотечения

При назначении инъекций длительным курсом при необходимости наложить на место инъекции грелку

Тепло способствует лучшему всасыванию препарата и предупреждает образование инфильтрата

Окончание процедуры

1. Провести дезинфекцию шприца, иглы, ватных тампонов. Дезинфекция проводится в одном из регламентированных растворов, например: 3% раствор хлорамина. Кушетка в процедурном кабинете обрабатывается 1% раствором хлорамина, если она не имеет следов крови. В противном случае – 3% раствором хлорамина.	Иглы и шприцы промыты дезраствором и находятся в контейнере с дезраствором	Достигается лучший контакт дезраствора с использованным шприцом и иглой
Снять перчатки, поместить в дезинфицирующий раствор.	Перчатки находятся в дезрастворе	Выполняются правила инфекционной безопасности
Обработать руки гигиеническим способом и осушить.		Данная манипуляция обеспечивает инфекционную безопасность
Помочь пациенту занять удобное положение.		
Оцените реакцию пациента на процедуру.	В норме реакция пациента на процедуру адекватная. Осложнений, аллергических реакций не отмечается.	Контакт визуальный и вербальный с пациентом необходим на протяжении всей манипуляции для правильной оценки состояния пациента
6. Сделать запись о выполнении процедуры в листе назначения и реакции пациента на процедуру.		Это является обязательным условием для контроля и учета количества

и качества выполненных инъекций.

2.1.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью чек-листа оцениваются практические навыки, включенные в «Книгу учета практических умений студента» для студентов 3 курса лечебного факультета по практике сестринская. Выполняется проверка не менее двух умений.

Оценка практических умений является первым этапом экзамена и проводится в центре непрерывной практической подготовки.. Методики для контроля практических умений определяет преподаватель.

Практические умения оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

Чек-лист выполнения практического умения

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Правильно подготовил все необходимые инструменты	20-10	10-5	0
2.	Представился пациенту и получил согласие на выполнение процедуры	20-10	10-5	0
3.	Правильно выполнил все этапы манипуляции	40-20	20-10	0
4.	Правильно назвал возможные осложнения данной манипуляции (оценка реакции пациента на процедуру)	20-10	10-5	0
5.	Сделал запись в первичной медицинской документации	20-10	10-5	0
	Итого:	100		

2.2.1. Оценочное средство – решение ситуационной задачи. Подготовлен кейс из 40 ситуационных задач охватывающих ОПК 6, ОПК 10.

Пример СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ К ЗАЧЕТУ (ОПК 6, ОПК 10)

Задача № 1

Больному Е., 43 лет, поступившему в клинику с патологией желудочно-кишечного тракта назначено проведение ФГДС. Утром в день исследования пациент сообщил, что он принял таблетки и запил их чаем. Как поступить медицинской сестре в этой ситуации?

Задача № 2

У больного, поступившего в терапевтическую клинику с жалобами на боли в животе, после приема жирной пищи внезапно возникли приступообразные, интенсивные боли в правом подреберье с иррадиацией в правое плечо, сопровождающиеся рвотой с примесью желчи, не приносящей облегчения. Ваши действия:

Задача № 3

Медсестра, осматривая плевательницу пациента, отметила наличие в мокроте прожилок крови. Какие действия необходимо предпринять медицинской сестре?

Задача № 4

В приемное отделение поступил мужчина с жалобами на кашель с отделением небольшого количества светло-серой мокроты с прожилками крови и болями в левой половине грудной клетки. Каковы будут независимые сестринские вмешательства?

Задача № 5.

Во время дезинфекции игл, загрязненных кровью больного, медсестра случайно уколола иглой палец.

1. Какие меры экстренной помощи необходимо предпринять?
2. Кому сообщить о травме?
3. Какие меры дальнейшей профилактики возможного парентерального инфицирования?

Эталоны ответов.

Эталон ответа к задаче 1.: сообщить лечащему врачу, так как в этом случае исследование окажется неинформативным

Эталон ответа к задаче 2. Сообщить врачу, так как у больного имеются признаки неотложного состояния, все действия медицинской сестры в этой ситуации являются зависимыми.

Эталон ответа к задаче 3. Посоветовать принять положение на левом боку, обеспечить плевательницей и проводить ее регулярный осмотр.

Оценка практических умений, опыта (владений) проводится по чек-листам.

Чек-лист обследования пациента

№ п/п	Критерии оценки	Оценка в баллах		
		Выполнено полностью	Выполнено не полностью/ с ошибками	Не выполнено
1.	Дан правильный ответ на поставленный в задаче вопрос, дано исчерпывающее обоснование своих действий	100-86	71-85	
2.	Дан правильный ответ на поставленный в задаче вопрос, но не дано исчерпывающее обоснование своих действий		56-85	
3.	Дан правильный ответ на поставленный в задаче вопрос, но не дано неверное обоснование своих действий		56-70	0
4.	Дан неправильный ответ на поставленный в задаче вопрос, не дано обоснование своих действий		5	0

2.2.2. Критерии и шкала оценки ОПК 10

Практические навыки оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

ПК-10	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний	Умеет: <u>Самостоятельно</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних	Умеет: <u>Под руководством преподавателя</u> определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний	Умеет: Не определяет у пациентов симптомы и синдромы заболеваний внутренних органов; не может

	внутренних органов; обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства.	органов; обосновывает необходимость и объем л необходимость и объем сестринского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	внутренних органов; обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства.	обосновать необходимость и объем сестринского вмешательства
ПК-11	Умеет: <u>Самостоятельно и без ошибок</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Умеет: <u>Самостоятельно</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, <u>но совершает отдельные ошибки.</u>	Умеет <u>Под руководством преподавателя</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.	Умеет <u>Не способен</u> обосновывает необходимость и объем сестринского вмешательства при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства.

3.2.3. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

С помощью ситуационных задач оцениваются практические навыки, включенные в «Книгу учета практических умений студента» для студентов 3 курса лечебного факультета по практике сестринская. Выполняется проверка не менее двух умений.

Задачи для контроля практических умений определяет преподаватель путем случайного выбора.

Выполнение задания оцениваются баллами по 100-балльной системе. Положительной оценкой считается оценка 56 баллов и выше.

2.3. Оценочное средство – выполнение учебно-исследовательской работы – оформление сестринской истории болезни курируемого пациента

Тема: особенности индивидуализированного ухода за больным (Ф.И.О. по выбору студента) в терапевтическом отделении

Во время прохождения учебной практики «сестринская» преподаватель определяет пациента для выполнения учебно-исследовательской работы студента.

УИРС выполняется по плану и состоит из литературного обзора и изложения особенностей сестринского процесса при патологии определенной системы.

План УИРС

1. Особенности сестринского процесса и ухода за больным с патологией той системы, которая имеет место у пациента (пред- или послеоперационный период) – краткий литературный обзор
2. Составить план наблюдения и ухода за конкретным пациентом (исходя из данных литературного обзора)
 - режим, в том числе двигательный
 - организация питания
 - наблюдение за основными функциями организма (сознание, температура, пульс, ЧД, АД)
 - основные физиологические отправления

- возможные диагностические процедуры (в том числе подготовка к ним)
 - возможные лечебные процедуры (в том числе планируемое оперативное лечение)
 - определить методы оценки эффективности реабилитационных мероприятий данного пациента
 - определить значение ухода в системе реабилитационных мероприятий этого пациента
 - выделить критерии оценки эффективности ухода за данным пациентом
3. Описание наблюдения за пациентом в динамике: дата, основные результаты наблюдения и выполненные мероприятия по уходу (самочувствие – жалобы и основные проблемы пациента, подготовка к исследованию, доставка биологического материала, термометрия и т.д.)
 4. Анализ сестринского процесса, выполненных мероприятий, их значение в организации лечения конкретного пациента. Оценка эффективности сестринского процесса и ухода за данным пациентом.
 5. Список использованной литературы, Интернет-ресурсы.

2.3.1. Критерии и шкала оценки

УИРС оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного сестринского физикального обследования, формулировкой сестринского диагноза, анализа полученных результатов с выделением приоритетных и потенциальных проблем пациента, составлением плана ухода и теоретическим обоснованием порядка его реализации, изложением алгоритма выполнения сестринских манипуляций, оценкой эффективности ухода.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного проведения студентом, анализа полученных результатов с выделением приоритетных проблем пациента, но без их детального анализа, составлением плана ухода и без четкого теоретического обоснования порядка его реализации, с несущественными ошибками в описании алгоритма выполнения сестринских манипуляций, нечетко сформулированных критериев оценки эффективности ухода.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом анализа полученных результатов без выделения приоритетных проблем пациента и без их детального анализа, без четкого теоретического обоснования порядка его реализации разделов плана ухода и оценки его эффективности.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания УИРС, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках или обоснования проблем пациента, отсутствии или неверного изложения плана ухода.

2.3.2. Методические указания по организации и процедуре оценивания.

УИРС оформляется после проведения студентом под контролем преподавателя курации пациента в терапевтическом отделении. На последнем практическом занятии по дисциплине проводится защита основных положений выполненной учебной исследовательской работы.

Оценивается по 100 балльной системе

УИРС оценивается по 100 балльной системе

Оценка «отлично» (86 – 100 баллов) выставляется в случае правильного и грамотного изложения основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного сестринского физикального обследования, формулировкой сестринского диагноза, анализа полученных результатов с выделением приоритетных и

потенциальных проблем пациента, составлением плана ухода и теоретическим обоснованием порядка его реализации, изложением алгоритма выполнения сестринских манипуляций, оценкой эффективности ухода.

Оценка «хорошо» (71 – 85 балла) выставляется при наличии несущественных ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом самостоятельного проведения студентом, анализа полученных результатов с выделением приоритетных проблем пациента, но без их детального анализа, составлением плана ухода и без четкого теоретического обоснования порядка его реализации, с несущественными ошибками в описании алгоритма выполнения сестринских манипуляций, нечетко сформулированных критериев оценки эффективности ухода.

Оценка «удовлетворительно» (56-70 баллов) выставляется при наличии ошибок при изложении основных разделов УИРС, проведения студентом анализа полученных результатов без выделения приоритетных проблем пациента и без их детального анализа, без четкого теоретического обоснования порядка его реализации разделов плана ухода и оценки его эффективности.

Оценка «неудовлетворительно» (ниже 56 баллов) выставляется при полном несоблюдении схемы написания УИРС, неадекватном изложении основных разделов, отсутствии некоторых разделов, неправильных формулировках или обоснования проблем пациента, отсутствии или неверного изложения плана ухода.

3. Критерии получения студентом оценки на зачете по практике

Зачет является формой заключительной проверки усвоения обучающимися теоретического материала и практических навыков по модулю дисциплины.

Условием допуска обучающегося к зачету является полное выполнение плана практики.

Зачет осуществляется в три этапа:

I. Оценка практических умений.

Результаты контроля практических умений оцениваются в баллах по 100-балльной системе. Студенту необходимо выполнить два практических умения. Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше за каждое практическое умение. Оценка за первый этап является средней арифметической за выполнение каждого умения и составляет 50 % оценки за зачет.

II. Собеседование по ситуационным задачам и УИРС (с опорой на дневник практики). Студенту необходимо решить две ситуационные задачи – правильно ответить на поставленный в задаче вопрос. Положительной оценкой является решение обеих ситуационных задач, каждая из которых оценивается по 100 балльной системе.

Оценка УИРС.

Положительной оценкой этапа считается оценка 56 баллов и выше.

При получении неудовлетворительной оценки (ниже 56 баллов) за любой или этап зачет считается несданным.

Авторы-составители ФОС:

заведующий кафедрой пропедевтики внутренних болезней ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, д-р мед. наук, доцент Бурсиков А.В.

ассистент кафедры пропедевтики внутренних болезней ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, канд. мед. наук Абрашкина Е.Д.

доцент кафедры пропедевтики внутренних болезней ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России, канд. мед. наук, доцент Карманова И.В.