

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ КОЛЛЕДЖ»

Принято:
На заседании методического совета
Протокол № 2 от 14.10.2021
Председатель А.В.И. Аминова З.А.
(подпись) (И.О.Фамилия)



УТВЕРЖДАЮ:
Директор ПОАНО «НИК»
Аминова Г.Г.
15.10.2021

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения текущего контроля успеваемости,
промежуточной аттестации обучающихся по учебной дисциплине
(профессиональному модулю)

**ПМ. 02 УЧАСТИЕ В ОРГАНИЗАЦИИ БЕЗОПАСНОЙ
ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ ЛЕЧЕБНО-
ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА**

по основной профессиональной образовательной программе -
программе подготовки квалифицированных рабочих, служащих
по профессии 34.01.01 «Младшая медицинская сестра по уходу за
больными»
на базе среднего общего образования
форма обучения: очная

Махачкала-2021 г.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИННОВАЦИОННЫЙ КОЛЛЕДЖ»**

Принято:
На заседании методического совета
Протокол № 2 от 14.10.2021
Председатель А.В.Исмаилов
(подпись) (И.О.Фамилия)



УТВЕРЖДАЮ:
Директор ПОАО «НИК»
Аминова Г.Г.

15.10.2021

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
для проведения текущего контроля успеваемости,
промежуточной аттестации обучающихся по учебной дисциплине
(профессиональному модулю)**

**ПМ. 02 УЧАСТИЕ В ОРГАНИЗАЦИИ БЕЗОПАСНОЙ
ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ДЛЯ УЧАСТНИКОВ ЛЕЧЕБНО-
ДИАГНОСТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА**

по основной профессиональной образовательной программе -
программе подготовки квалифицированных рабочих, служащих
по профессии 34.01.01 «Младшая медицинская сестра по уходу за
больными»
на базе среднего общего образования
форма обучения: очная

Махачкала-2021 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения основной образовательной программы
2. Описание перечня оценочных средств и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования
3. Оценочные средства, характеризующие этапы формирования компетенций в процессе освоения основной образовательной программы
4. Описание шкал оценивания компетенций на различных этапах их формирования
5. Описание процедуры оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

Основной задачей оценочных средств является контроль и оценивание уровня освоения компетенций и умений.

Оценочные средства для контроля знаний и умений, формируемых «ПМ. 02 Участие в организации безопасной окружающей среды для участников лечебно-диагностического процесса», оцениваемые компоненты компетенций отражены в таблице.

Таблица № 1

Элемент модуля	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
МДК 02.01 Организация и охрана труда младшей Медицинской сестры по уходу за больными	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 4.4. ПК 2.5. ОК 1. ОК 1. ОК 2. ОК 3. ОК 4. ОК 5. ОК 6. ОК 7. ОК 8.	Устный опрос, тестирование, решение ситуационных задач, заданий
Учебная практика	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 4.4. ПК 2.5. ОК 1. ОК 1. ОК 2. ОК 3. ОК 4. ОК 5. ОК 6. ОК 7. ОК 8.	выполнение практико-ориентированных заданий
Производственная практика	ПК 2.1. ПК 2.2. ПК 2.3. ПК 4.4. ПК 2.5. ОК 1. ОК 1. ОК 2. ОК 3. ОК 4. ОК 5. ОК 6. ОК 7. ОК 8.	выполнение практико-ориентированных заданий

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:

В результате изучения профессионального модуля обучающийся должен:

Иметь практический опыт

- обеспечения санитарных условий в учреждениях здравоохранения и на дому;
- обеспечения гигиенических условий при получении и доставке лечебного питания для пациентов в ЛПО;
- применения средства транспортировки пациентов и средств малой механизации с учетом основ эргономики;
- соблюдения требований техники безопасности и пожарной безопасности при уходе за пациентом во время проведения процедур и манипуляций.

уметь

- обеспечивать безопасную больничную среду для пациента, его окружения и персонала;
- проводить текущую и генеральную уборку помещений с использованием различных дезинфицирующих средств;
- составлять памятки для пациента и его окружения по вопросам ухода и самоухода,

инфекционной безопасности, физических нагрузок, употребления продуктов питания;
 - использовать правила эргономики в процессе сестринского ухода и обеспечения безопасного перемещения больного;

знать

- факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;
- принципы санитарно- гигиенического воспитания и образования сред населения;
- основы профилактики внутрибольничной инфекции;
- основы эргономики.

2. ОПИСАНИЕ ПЕРЕЧНЯ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Таблица № 2

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Разноуровневые задачи и задания (Ситуационные задания и др.)	<p>Различают задачи и задания:</p> <p>а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках определенного раздела дисциплины;</p> <p>б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей;</p> <p>в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.</p>	Разноуровневые задачи и задания (Ситуационные задания и др.)
2	Устный опрос	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины

3	Тест	Система заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий
4	Практико-ориентированные задания	Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы	Задания для практического решения
5	Доклад	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов
6	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
7	Проект-презентация	Конечный продукт, получаемый в результате планирования и выполнения комплекса учебных и исследовательских заданий. Позволяет оценить умения обучающихся самостоятельно конструировать свои знания в процессе решения практических задач и проблем, ориентироваться в информационном пространстве и уровень сформированности аналитических, исследовательских навыков, навыков практического и творческого мышления. Может выполняться в индивидуальном порядке или группой обучающихся.	Темы групповых и/ или индивидуальных проектов.

3. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ

**Типовые задания для проведения текущего контроля по
МДК.02.01. Организация и охрана труда младшей медицинской сестры по уходу за
больными**

Вопросы для устного опроса

Безопасная среда для пациента и персонала

1. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений ЛПУ.
2. Осуществление гигиенической уборки различных помещений ЛПУ.
3. Приготовление дезинфицирующих растворов. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода.
4. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.
5. Мытье рук. Применение защитной одежды.
6. Перемещение и размещение пациента в постели. Участие в санитарно-просветительской работе среди населения.
7. Общение с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.
8. Курация пациента и ведение документации к сестринскому процессу.
9. Соблюдение санитарно-эпидемиологического режима различных помещений ЛПУ.
10. Осуществление гигиенической уборки различных помещений ЛПУ.
11. Проведение дезинфекции уборочного инвентаря, предметов ухода.
6. Проведение текущей и заключительной уборки процедурного кабинета.
7. Мытье рук.
- Рациональное использование перчаток.
9. Прием пациента в стационар.
10. Транспортировка пациента.
11. Перемещение и размещение пациента в постели.
12. 12. Раздача пищи пациентам.
13. 1. Кормление тяжелобольного пациента.
14. 1. Осуществление (помощь в осуществлении) личной гигиены тяжелобольного пациента.
15. 15. Обучение пациентов.
16. 1. Оценка функционального состояния пациента.
17. 1. Постановка банок, горчичников, различных видов компрессов.
18. Проведение оксигенотерапии.
18. Постановка клизмы, газоотводной трубки.
19. 20. Ассистирование при катетеризации мочевого пузыря.
20. . Уход за промежностью пациента с постоянным мочевым катетером.
22. Уход за постоянным мочевым катетером.
- Проведение медикаментозного лечения по назначению врача.
24. Ассистирование при промывании желудка.
- Подготовка пациента к лабораторным методам исследования.
26. Подготовка пациента к инструментальным методам исследования.
27. Проведение сердечно-легочной реанимации.
21. Оказание помощи при потере, смерти, горе.

Задание 2: Тестирование.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Задание в тестовой открытой форме.

Инструкция: дополнить задание

Текст задания: В случае выявления _____ на титульном листе медицинской карты ставят обозначение «Р».

Эталон ответа.

Педикулеза.

2. Тестовое задание с выборочным ответом (закрытая форма).

Инструкция: выбрать один правильный ответ.

Текст задания:

Каким путем поступают экстренные пациенты в приемное отделение больницы?

- А) по направлению врача поликлиники; Б) машиной «скорой помощи»; В) по предварительной записи; Г) в случае самообращения.

Эталон ответа.

Ответ: Б

Задание:

1. Головные вши	А) в складках одежды
2. Лобковые вши	Б) затылок, височные области, за ушами
3. Платяные вши	В) межпальцевые пространства
4. Чесотка	Г) лобок

Эталон ответа.

1. – Б;
2. – Г;
3. – А;
4. – В.

4.Задание в тестовой форме на последовательность действий.

Инструкция: установить правильную последовательность.

Задание:

Установите правильную последовательность при выявлении педикулеза:

- А) усадить пациента на кушетку, покрытую клеенкой;
- Б) промыть волосы теплой водой;
- В) надеть дополнительный халат и косынку; Г) вычесать волосы частым гребнем;
- Д) надеть на пациента клеенчатую пелерину;
- Е) обработать волосы 0,25% водной эмульсией карбофоса;
- Ж) ополоснуть волосы 6% раствором уксусной кислоты.
- З) покрыть волосы клеенчатой и хлопчатобумажной косынкой на 20 минут; И) промыть волосы теплой водой с шампунем.

Эталон ответа.

В, А, Д, Е, З, И, Ж, Б, Г

Задание 3: Ситуационная задача.

Текст задания.

Измеряя окружность головы пациенту, медсестра попросила его наклонить к ней голову и наложила сантиметровую ленту по линии роста волос. Сантиметровую ленту после измерения она погрузила в дезинфицирующий раствор. Что медсестра сделала неправильно?

Эталон ответа.

Измеряя окружность головы, нужно было усадить пациента на кушетку или стул и встать перед ним. Сантиметровую ленту наложить сзади на уровне затылочных бугров и спереди по надбровным линиям. Сантиметровую ленту протирают салфеткой, смоченной в 70% этиловом спирте.

Задание 4: Выполнение практической манипуляции.

Текст задания.

В приемное отделение больницы машиной «скорой помощи» доставлен пациент в состоянии средней тяжести. Диагноз фельдшера бригады «скорой помощи» - сотрясение головного мозга. Продемонстрируйте измерение окружности головы и дезинфекцию сантиметровой ленты. Зарегистрируйте полученный результат.

Эталон ответа.

Алгоритм действия:

I. Подготовка к процедуре:

1. Установить доверительные отношения с пациентом. Доброжелательно представиться ему. Обращаться к пациенту по имени отчеству.
2. Объясните пациенту ход предстоящей процедуры, получите согласие. Оценить возможность пациента участвовать в процедуре.
3. Проверить целостность сантиметровой ленты, четкость нанесенных цифр.
4. Предложить пациенту снять головной убор.

II. Выполнение процедуры:

1. Надеть медицинские перчатки.
2. Усадить пациента на кушетку или стул и встать перед ним.
3. Сантиметровую ленту наложить сзади на уровне затылочных бугров и спереди по надбровным линиям. Провести измерение.
4. Сообщить пациенту результат.

III. Окончание процедуры:

1. Полученные данные записать в историю болезни.
2. Провести дезинфекцию сантиметровой ленты салфеткой, смоченной 70% спиртом.
3. Снять перчатки и погрузить дезинфицирующий раствор.
4. Вымыть руки и осушить их.

Перечень тем для докладов и рефератов

1. Понятие стерилизации. Методы и режимы. Контроль качества.
2. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Цель, этапы.
3. Контроль качества предстерилизационной очистки.
4. Подготовка изделий медицинского назначения к стерилизации. Виды укладок бикса.
5. Централизованное стерилизационное отделение. Назначение, устройство
6. Понятие биомеханики, эргономики. Основные правила биомеханики.
7. Факторы риска возникновения травм у пациента. Профилактика травматизма.
8. Понятие лечебно-охранительного режима в ЛПО. Элементы режима.
9. Виды положения пациента в постели.
10. Виды режимов двигательной активности.
11. Устройство и функции приемного отделения стационара. Функции младшей медицинской сестры.
12. Пути госпитализации пациентов в стационар.
13. Виды санитарной обработки.
14. Бельевой режим стационара.

15. Пролежни: понятие, причины, факторы, места образования.
16. Опрелости: понятие, причины, факторы, места образования.

Темы для презентаций

1. Осуществите смену постельного белья тяжелобольному поперечным способом.
2. Осуществите смену нательного белья больному на постельном режиме.
3. Осуществите влажное обтирание тяжелобольного пациента в постели.
4. Осуществите мытье головы тяжелобольному.
5. Осуществите мытье ног тяжелобольному.
6. Осуществите уход за ротовой полостью тяжелобольного в сознании.
7. Осуществите уход за ротовой полостью тяжелобольного в бессознательном состоянии
8. Осуществите уход за глазами тяжелобольного.
9. Осуществите уход за носовыми ходами тяжелобольного.
10. Осуществите уход за ушами тяжелобольного.
11. Осуществите уход за наружными половыми органами тяжелобольного.
12. Осуществите уход за тяжелобольным при недержании мочи/кала.
13. Продемонстрируйте подачу судна и мочеприёмника тяжелобольному пациенту.
14. Оформите титульный лист карты стационарного больного.
15. Оформите экстренное извещение.
16. Оформите статистическую карту выбывшего из стационара.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации

Перечень теоретических вопросов :

1. Система здравоохранения в России. Типы ЛПО.
2. Структура и управление в ЛПО.
3. Права, обязанности и ответственность младшей медицинской сестры.
4. Понятие ухода за больными. Виды ухода. Трехступенная система ухода. Роль младшей медицинской сестры.
5. Понятие медицинской этики, биоэтики, деонтологии. Принципы профессионального поведения медицинской сестры.
6. Медицинский этикет. Субординация в деятельности медицинского персонала.
7. Этический Кодекс медицинской сестры России.
8. Понятие ВБИ. Актуальность проблемы ВБИ. Группы ВБИ.
9. Источники ВБИ. Механизмы заражения и пути передачи ВБИ.
10. Группы риска заражения ВБИ среди пациентов и медицинских работников.
11. Мероприятия по профилактике ВБИ в ЛПО.
12. Профилактика профессионального заражения вирусными гепатитами В, С и ВИЧ-инфекцией.
13. Требования к личной гигиене и медицинской одежде медицинской сестры.
14. Классы медицинских отходов. Правила обращения с отходами.
15. Понятие дезинфекции. Виды и методы.
16. Уровни обработки рук медицинского персонала.
17. Правила хранения дезинфицирующих средств.
18. Техника безопасности при работе с дезинфицирующими средствами. Оказание первой помощи при попадании на кожу и слизистые, при отравлении.

19. Проведение дезинфекции изделий медицинского назначения.
20. Проведение текущей и генеральной уборки в помещениях ЛПУ.

Перечень практических заданий:

1. Осуществите мероприятия по профилактике пролежней.
2. Осуществите мероприятия по профилактике опрелостей.
3. Продемонстрируйте обработку рук медицинского персонала гигиеническим способом.
4. Приготовьте 1 л 0,06 % раствора «Люмакс-хлора».
5. Приготовьте 2 л 0,2 % раствора «Сульфохлорантина Д»
6. Продемонстрируйте дезинфекцию шприца и иглы после инъекции.
7. Продемонстрируйте дезинфекцию грелки, пузыря со льдом.
8. Продемонстрируйте укладку бикса перед стерилизацией.
9. Продемонстрируйте открытие стерильного бикса и взятие материала из него.
10. Продемонстрируйте надевание и снятие стерильных перчаток.
11. Придайте пациенту положение Фаулера в постели.
12. Придайте пациенту положение Симса в постели.
13. Осуществите пересаживание пациента с постели на стул.
14. Осуществите перемещение пациента из положения лежа на спине в положение лежа на боку. Осуществите усаживание пациента в постели.
15. Проведите частичную санитарную обработку пациента.
16. Проведите санитарную обработку при педикулезе.
17. Проведите измерение веса пациента.
18. Проведите измерение роста пациента.
19. Проведите измерение окружности грудной клетки и головы.
20. Осуществите смену постельного белья тяжелобольному продольным способом.

Задание 1

Текст задания.

Источники ВБИ. Механизмы заражения и пути передачи ВБИ.

Эталон ответа.

Источники ВБИ.

1. Больные и носители (пациенты и медицинский персонал) - при непосредственном контакте с ними или опосредованно через различные предметы и объекты больничной среды. Таким образом, главной средой обитания является человек, и, соответственно, развиваются антропонозные ВБИ (шигеллезы, паратифы, колиэнтериты, энтеробиоз, ветряная оспа, эпидемический паротит, туберкулез легких, чесотка).

2. Источник инфекции находится вне популяции людей:

среда обитания: животные

среда обитания: абиотическая

зоонозы

сапронозы

Механизм передачи:

I. Естественный

2. Горизонтальный а) фекально-оральный (путь передачи: водный, пищевой, контактно-бытовой);
б) аэрогенный (путь передачи – воздушно-пылевой, воздушно-капельный); в)
контактный (путь передачи - прямой).

2. Вертикальный
3. Во время акта родов.

II. Искусственный

1. Традиционный:

- а) инъекционный; б) трансфузионный;
- в) операционный и послеоперационный; г) после лечебных процедур; д) после диагностических исследований; е) ингаляционный.

2. ГСИ:

- а) инструментально-контактный б) имплантационный в) аэрогенный г) ангиогенный

Естественный механизм передачи характерен только для традиционных ВБИ, а искусственный - и для традиционных, и для ГСИ.

Искусственный механизм при ГСИ включает следующие пути передачи:

1. Инструментально-контактный - реализуется через инструменты, руки персонала, перевязочный материал и является основным в группе ГСИ в хирургии. Его разновидностью является аппаратный путь - возможное инфицирование через аппаратуру, которая представляет серьезный фактор распространения госпитальной инфекции в связи со сложностью проведения ее дезинфекции и стерилизации.

2. Имплантационный - реализуется через вживляемые в организм различной химической природы имплантационные материалы (сосудистые протезы, протезы клапанов сердца, металлические конструкции, шовный материал).

3. Ангиогенный:

- постинфузионный (посттрансфузионный) - реализуется через микробно - загрязненные растворы и трансфузионные среды;
- посткатетеризационный - реализуется через установку на длительное время постоянных катетеров в периферических и центральных венах.

4. Аэрогенный - реализуется через загрязнение воздушной среды микроорганизмами с одной степенью патогенности.

Инфекционная безопасность инфекционный контроль

Теория

Тема: Внутрибольничная инфекция

Фронтальный опрос

Масштаб проблемы ВБИ, структура ВБИ.

Способы передачи инфекции в медицинском учреждении. Факторы, влияющие на восприимчивость хозяина к инфекции.

Группы риска ВБИ: пациенты хирургических, урологических, реанимационных отделений и т.д.

Резервуары возбудителей ВБИ: руки персонала, инструментарий, оборудование, лекарственные средства и т.д.

Тема Санитарно-противоэпидемический режим помещений ЛПУ

Фронтальный опрос

Понятие СПЭР СПЭР

палат ЛПУ
СПЭР процедурного кабинета
СПЭР буфета

Тема Дезинфекция

Фронтальный опрос

Понятие «дезинфекция».

Виды и методы дезинфекции.

Общие требования к дезинфекционному режиму в ЛПУ.

Тема Структура и классификация медицинских отходов

Фронтальный опрос

Классификация отходов

Какие отходы относятся к группе А

Какие отходы относятся к группе Б

Какие отходы относятся к группе В

Какие отходы относятся к группе Г

Какие отходы относятся к группе Д

Правила утилизации отходов.

Тема: Предстерилизационная очистка инструментов

Фронтальный опрос

понятие «предстерилизационная очистка»;

этапы предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения; моющие комплексы;

контроль качества предстерилизационной очистки (пробы на кровь, моющие средства, жир, хлорсодержащие средства);

азопирамовая проба: реактивы, постановка, критерии оценки;

нормативные документы, регламентирующие способы, режимы и средства предстерилизационной очистки.

Тема Стерилизация

Фронтальный опрос

Понятие «стерилизация».

Методы стерилизации.

Паровой метод стерилизации.

Воздушный метод стерилизации.

Химический метод стерилизации.

Методы контроля паровой и воздушной стерилизации.

Меры предосторожности при работе с острыми и режущими инструментами.

Тема Принципы работы ЦСО

Фронтальный опрос

Цели и задачи ЦСО:

Основной принцип работы ЦСО

Устройство и функции ЦСО

.Документация ЦСО:

Тема Организация безопасной среды для пациента

Фронтальный опрос

Факторы риска для пациентов в ЛПУ.

Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев.

Помощь сестринского персонала, направленная на снижение риска падений, травм, ожогов,

отравлений и поражений электрическим током.

Вредное воздействие на организм хлор- и фенолсодержащих дезинфектантов, сенсibilизаторов (лекарственных средств), фотосенсibilизаторов.

Симптомы, связанные с чрезмерным воздействием некоторых токсичных химических препаратов

Тема Организация безопасной среды для персонала

Фронтальный опрос

Способы защиты от воздействия токсичных веществ: использование защитной одежды, вентиляции, обучение персонала, уход за кожей.

Правила техники безопасности при работе с ртутьсодержащим оборудованием.

Неблагоприятное воздействие на организм сестры фармацевтических препаратов.

Неблагоприятное воздействие на организм сестры отходов анестезирующих газов.

Неблагоприятное воздействие на сестру вредных микробиологических факторов: виды возбудителей, беременность и опасность воздействия микробиологических факторов на плод.

Неблагоприятное воздействие облучения.

Меры, направленные на предупреждение облучения сестринского персонала.

Практика

Тема Санитарно-противоэпидемический режим различных помещений ЛПУ

Решение ситуационных задач

Задача №1.

Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. После забора крови у пациента нечаянно укололи свой средний палец левой руки иглой, которой брали анализ. Кровь видна через перчатку. Ваша тактика.

Задача №2.

Медсестра при снятии использованных перчаток коснулись незащищенными пальцами рабочей поверхности отработанной перчатки. Ваши действия.

Задача №3.

Процедурная медицинская сестра перед утилизацией погрузила перевязочный материал со следами крови в 3% р-р хлорамина на 60 мин. Допущены ли медицинской сестрой ошибки в работе?

Задача №4.

При разведении хлорамина, часть раствора попала на незащищенную перчатками кожу рук медсестры. Какова ее дальнейшая тактика?

Задача №5.

Перевязочная медицинская сестра закончила работу, сняла перчатки, положила их на поверхность рабочего стола, вымыла руки под теплой проточной водой с мылом и осушила их. Правильно ли она поступила?

Задача №6.

Вы – медицинская сестра процедурного кабинета. При заборе крови из вены на исследование кровь попала на поверхность рабочего стола. Ваша тактика.

Задача №7.

Медсестра процедурного кабинета попросила студента 17 лет развести дезинфицирующее средство. Имеет ли право студент выполнять эту работу? Обоснуйте ответ.

Задача №8.

Процедурная медицинская сестра, выполнив внутривенное вливание хлористого кальция 10% одноразовым шприцем, выбросила его вместе с иглой в мусорное ведро. Прокомментируйте действия медицинской сестры.

Задача №9.

Дежурная медицинская сестра сделала пациенту внутримышечную инъекцию антибиотика, ватный шарик со следами крови выбросила в контейнер для утилизации. Допущены ли медицинской сестрой ошибки в работе?

Задача №10.

Перевязочная медицинская сестра перед работой вымыла руки под проточной водой с мылом, осушила их полотенцем и надела перчатки. Допущены ли ошибки в работе?

Задача №11.

При проверке качества предстерилизационной обработки процедурная медсестра обнаружила положительную фенолфталеиновую пробу. Какие дальнейшие действия медицинской сестры?

Задача №12.

После проведенной стерилизации бикса с перевязочным материалом, индикатор стерильности не поменял свою окраску. Можно ли использовать материал для работы? Какие последующие действия медицинской сестры?

Задача №13.

При проверке качества предстерилизационной обработки шприцев амидопириновой пробой появилась сине-зеленая окраска. Можно отправлять шприцы на стерилизацию? Какие последующие действия медицинской сестры?

Задача №14.

В перевязочный кабинет после стерилизации поступил бикс. При осмотре бикса медсестра обнаружила незакрытые шторы. О чем свидетельствует этот признак? Какие последующие действия медицинской сестры?

Тема Обработка рук персонала

Контрольное тестирование

1. В результате чего на кожу рук появляются временные микроорганизмы: А) плохой обработки.
Б) загрязнения.
В) в результате травмирования.
2. Сколько % микроорганизмов находится на поверхности слое кожи: А) 20-25.
Б) 40-60.
В) 80-90.
3. Каким видом мыла можно удалить микроорганизмы из глубины слоев кожи: А) бактерицидным.
Б) просты
м. В)
туалетн
ым.
Г) хозяйственным.
4. Может ли плохая обработка рук м/работником быть

причиной возникновения внутрибольничной инфекции:

А) нет. Б) да.

5. При выполнении манипуляций пациентам, находящимся в отделении высокого риска, руки следует мыть:

А) 1 раз.

Б) несколько раз во время манипуляции. В) по мере загрязнения.

6. В течении какого времени проводится трение намыленных рук: А)20-30сек.

Б)10-15се

к

В)30-40се

к

7. Необходимо ли мыть руки при использовании перчаток :

8. Следует ли мыть руки после снятия перчаток:

А)

обязательно

Б)по

желанию

м/с В)не

следует

9. Каким полотенцем обрабатываются руки после мытья: А)бумажным

Б)электриче

ским

В)общим

10. Является ли влажное полотенце источником размножения ВБИ: А)да

Б) нет

11. При мытье рук, обработка начинается : А) с предплечья

Б) с

кисти

В)с

фаланг

12. После обработке рук осушивание начинают с: А) предплечья

Б) фаланг

пальцев В)

кисти

13. При обработке рук по рецептуре С-4 , руки помещают в раствор на: А)1 мин

Б) 2 мин

В) 3 мин

14. Для обеззараживания рук по рецептуре С-4 в качестве антисептика используют: А) р-р перекиси

Б) р-р бр. Зеленый

В) надмуравьиная кислота

15. По окончании обеззараживания рук по рецептуре С-4 для просушивания используют

А) полотенце

Б) стерильную салфетку В)

бумажное полотенце

Тема Индивидуальные средства защиты

Фронтальный опрос

Что относится к средствам индивидуальной защиты

Правила использования маски

Правила надевания стерильных перчаток

Правила надевания стерильного халата

Тема Подготовка и использование дезинфицирующих растворов

Решение ситуационных задач

1. Для приготовления 1 литра 1% раствора хлорамина младшая медсестра взяла 20грамм хлорамина и 990 мл. воды.

Правильно ли приготовлен раствор? Если есть ошибка, каким образом можно ее исправить?

2. Для проведения влажной уборки младшая медицинская сестра приготовила маточный раствор хлорной извести, срок хранения которого превысил 9-ти дней.

Ваши действия в данной ситуации?

3. Дезинфектор для приготовления 10% раствора хлорной извести взяла 1кг. сухой хлорной извести добавила 10 литров воды, размешав, закрыла крышкой емкость для отстаивания на сутки.

Все правильно в действиях дезинфектора?

4. Из инфекционного отделения выписан больной брюшным тифом после выздоровления.

Какие мероприятия следует провести до и после выписки?

Кто организует и проводит эти мероприятия?

4. До выписки больного необходимо провести очаговую дезинфекцию, после выписки заключительную.

Для приготовления 1л 1% раствора хлорамина необходимо:

100мл раствора- 1г хлорамина

1000мл раствора - X г $X=1 \times 1000:100$

= 10г хлорамина

Тема Дезинфекция .Правила обращения с мед.отходами.

Контрольное тестирование

1. Различают несколько видов дезинфекции:

-
-

Один из способов дезинфекции при котором не достигается полное обеззараживание_____.

2. Способ дезинфекции при котором проводят уничтожению грызунов:

1. химический;
2. биологический;
3. физический.

4. Дезинфекция - это:

1. уничтожение микробов и их спор;
2. уничтожение во внешней среде возбудителей инфекционных заболеваний;
3. уничтожение насекомых.

5. Дератизация это _____.

6. Дезинсекция это _____.

7. При попадании хлорсодержащего раствора на кожу необходимо:

1. обработать спиртом 70% раствором;
2. тщательно промойте холодной проточной водой и раствором пищевой соды;
3. протереть ветошью.

8. Дезинфекция паровым способом осуществляется при температуре:

1. 110 градусов С;
2. 120 градусов С;
3. 132 градуса С.

9. Дезинфекция проводится:

1. после предстерилизационной очистки;
2. перед предстерилизационной очистки;
3. перед стерилизацией.

10. Выберите современные дезинфицирующие растворы применяемые для обработки загрязненных биологическим материалом рабочих поверхностей:

1. Хлораксин;
2. Никитин;
3. Дезорол;

4. все выше перечисленные.

Тема Современные дезинфицирующие средства

Фронтальный опрос

.Группы, применяемых в ЛПУ

дезинфектантов. Назовите

хлорсодержание дезинфектанты
Назовите дезинфектанты некомпозиционного
состава (Назовите дезинфектанты
композиционного состава Назовите
альдегидсодержащие препараты

Назовите перекисные соединения

Тема Дезинфекция изделий медицинского назначения и предметов ухода
Контрольное тестирование

1. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде составляет (в мин.)
 - 1) 90
 - 2) 60
 - 3) 30
 - 4) 15

2. Экспозиция при дезинфекции кипячением в дистиллированной воде предметов, с которыми соприкасался больной гепатитом или ВИЧ-инфекцией (в мин.)
 - 1) 90
 - 2) 60
 - 3) 30
 - 4) 15

3. Первый этап обработки наконечников для клизм после использования
 - 1) кипячение
 - 2) автоклавирование
 - 3) дезинфекция
 - 4) промывание под проточной водой

4. Продолжительность дезинфекции медицинских термометров в 2% растворе хлорамина
 - 1) 45 мин.
 - 2) 5 мин.
 - 3) 20 мин.
 - 4) 30 мин.

5. Дезинфекция ванны после пациента:
 - 1) протереть 6% раствором перекиси водорода
 - 2) обработать 3% раствором хлорамина
 - 3) вымыть горячей водой с моющим порошком
 - 4) протереть 2 раза с интервалом 10-15 мин. 1% раствором хлорамина

6. Метод дезинфекции мягкого инвентаря после выписки пациента
 - 1) замачивание в 3% растворе хлорамина
 - 2) кипячение
 - 3) обеззараживание в дезинфекционной камере
 - 4) проветривание

7. Режим дезинфекции предметов ухода из резины (грелки, пузыри для льда)
 - 1) двукратное протирание 3% раствором хлорамина

- 2) двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.
 - 3) кипячение в 2% растворе гидрокарбоната натрия
 - 4) погружение в 3% раствор хлорамина на 60 мин.
8. После внутривенных инъекции одноразовый шприц следует погрузить в раствор
- 1) мыльно-содовый
 - 2) хлорамина
 - 3) фурацилина
9. Режим обработки клеенок и клеенчатых фартуков после их использования
- 1) двукратное протирание 3% хлорамином
 - 2) погружение на 60 мин. в 1% раствор хлорамина
 - 3) двукратное протирание 1% раствором хлорамина с интервалом в 15 мин.
 - 4) двукратное влажное протирание
10. Ветошь для генеральной уборки операционной должна быть
- 1) любой
 - 2) чистой
 - 3) продезинфицированной
 - 4) стерильной
11. Дезинфекция ножниц, бритвенных приборов проводится
- 1) погружением в спирт 70° С на 15 мин.
 - 2) погружением в 1% раствор хлорамина на 1 час
 - 3) протиранием спиртом
 - 4) кипячением в течение 30 мин. в воде
12. Дезинфекция инструментов в 6% растворе перекиси водорода проводится в течение (мин.)
- 1) 15
 - 2) 60
 - 3) 90
 - 4) 120
13. Дезинфекция медицинских термометров в 3% растворе перекиси водорода проводится в течение (мин.)
- 1) 15
 - 2) 30
 - 3) 60
 - 4) 80
14. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать
- 1) после каждого пациента
 - 2) один раз в день
 - 3) в конце смены
 - 4) во время генеральной уборки
15. Дезинфекция тапочек в стационаре проводится раствором
- 1) питьевой соды
 - 2) уксусной кислоты

- 3) хлорамина
- 4) фурацилина

16. Наконечник после клизмы дезинфицируется в растворе хлорамина (в%) 1) 1

- 2) 3
- 3) 6
- 4) 8

17. После использования многоразовый медицинский инструментарий подвергают

- 1) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации
- 2) промыванию под проточной водой, стерилизации
- 3) дезинфекции, стерилизации
- 4) предстерилизационной очистке, стерилизации

Тема Предстерилизационная очистка. Контроль качества ПО. Контрольное тестирование

Допишите правильный ответ:

1. Удаление белковых, жировых, механических _____ и остаточных количеств лекарственных препаратов называется _____.

Выберите правильный ответ:

2. Основные этапы обработки медицинского

инструментария отражены в нормативных документах:

- а) Сан ПиН 3.1.5.2826-10
- б) приказе 16/9
- в) ОСТе 42-21-2-85

3. Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют

нанесением 2-3 капель раствора на:

- а) стерильный ватный шарик
- б) стерильную салфетку
- в) тампон с кровавым пятном

4. Медицинские инструменты после моющего

комплекса с «Лотосом» ополаскивают:

- а) 15 минут
- б) 7 минут
- в) 10 минут

5. Контроль предстерилизационной очистки старшая медсестра проводит: а) 1 раз в день

- б) 1 раз в неделю
- в) 1 раз в месяц

6. Укажите срок хранения рабочего раствора азопирама при комнатной

температуре: а) 2 месяца

- б) 2-4 часа
- в) 2 часа

7. Для проведения азопирамовой пробы берут:

- а) 1% инструментов одного наименования
- б) 3% инструментов одного наименования, но не менее трех инструментов
- в) 1% инструментов одного наименования, но не менее трех инструментов

Заполните немые графы:

Перечислите виды проб, проводимых для контроля ПСО: а) судановая

- б) _____
- б) _____
- в) _____

9.

Реактив для проведения азопирамовой пробы	Химическое вещество	Химическое вещество	Химическое вещество
Исходный раствор			

Установите соответствие:

10 . Цвет реактива при проведении азопирамовой пробы

А - Желтый

Б - Бурый

В - Розовый

Г - Фиолетовый, переходящий в розово-сиреневый

Вид загрязнения

1. Кровь

2. Лекарственные препараты

3. Ржавчина

4. Дез.средства

5. Моющие средства

Тема: Стерилизация .Устройство и функции ЦСО

Контрольное тестирование

1. Самоконтроль качества ПСО старшая медсестра лечебного отделения проводит: А) ежедневно

Б) 1 раз в неделю В)

1 раз в месяц Г) 1

раз в квартал

2. Температурный режим сушки медиструментария, перед стерилизацией, в °С: А) 60 – 65

Б) 70 – 75

В) 80 – 85

Г) 90 – 95

3. Рабочий раствор азопирама пригоден в течении: А) 30 минут

Б) 1 – 2 часов

В) 12 часов

Г) 1 сутки

4. Пригодность рабочего раствора азопирама проверяют нанесением 2 – 3 капель раствора на:

А) стерильный ватный

шарик Б) стерильный

тампон

В) стерильную

салфетку Г)

кровавое пятно

5. При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора: А) зелёное, переходящее в фиолетовое

Б) фиолетовое, переходящее в Розова – сиреневое В) фиолетовое, переходящее в зелёное Г) синее, переходящее в фиолетовое

6. Количество инструментов для контроля качества ПСО: А) 3% от обработанной партии

Б) 5% от обработанной

партии В) 1% от

обработанной партии Г)

1 инструмент

7. Термин «стерилизация» означает: А) уничтожение

Б)

обеспложива

ние В)

обеззаражив

ание Г)

уничтожение

8. Для стерилизации инструментов применяют перекись водорода, % концентрация: А) 6

Б) 4

В) 3

Г) 1

9. Для стерилизации одноразовых изделий медицинского назначения в промышленности используют:

А) УФ

– лучи

Б) пар

В) γ – излучения

Г) химические вещества

10. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор: А)

дезинфекция

- Б) стерилизация
- В) дезинсекция
- Г) дератизация

11. Время стерилизации инструментария в сухожарочном шкафу, при температуре 180°C, в мин:

- А) 20
- Б) 30
- В) 40
- Г) 60

12. Индикатор стерильности в паровом стерилизаторе при давлении 1,1 атм, экспозиции 45 мин:

- А) ИС – 120
- Б) ИС – 132
- В) ИС – 160
- Г) ИС – 180

13. Для химической стерилизации используют раствор: А) 0,05% анолита

- Б) 0,2% сульфохлорантина Д
- В) 3% перекиси водорода
- Г) 70% этилового спирта

14. Срок стерильности медицинstrumentария в нескрытых стерилизационных коробках КС, в сутках:

- А) 1
- Б) 3
- В) 5
- Г) 20

15. Срок стерильности изделий в стерильных коробках (КФ) при условии ежемесячной смены фильтров, в сутках:

- А) 1
- Б) 3
- В) 5
- Г) 20

16. Срок стерильности пинцета в несамоклеющимся крафт –

пакете, в сутках: А) 20

- Б) 5
- В) 3
- Г) 1

17. Время стерилизации белья в паровом стерилизаторе, в минутах: А) 40

- Б) 30
- В) 20
- Г) 10

18. Вид укладки, содержащей медицинские халаты: А) видовая

- Б) универсальная
- В) целенаправленная
- Г) смешанная

19. Метод стерилизации белья: А) химический

- Б) воздушный
- В) паровой
- Г) γ – излучение

20. Индикатор стерильности перевязочного материала, белья: А) ИС – 180

- Б) ИС – 160
- В) ИС – 132
- Г) ИС – 120

21. Индикатор стерильности изделий из стекла и материала в паровоздушном стерилизаторе:

- А) ИС – 180
- Б) ИС – 160
- В) ИС – 132
- Г)

ИС –
120

22. Режим стерилизации изделий из стекла и металла в воздушном стерилизаторе:

- А) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- Б) 2 атм – 132°C – 20 минут
- В) 160°C – 120 минут
- Г) 180°C – 60 минут

23. Режим стерилизации металлических предметов при автоклавировании:

- А) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- Б) 2 атм – 132°C – 20 минут
- В) 160°C – 150 минут
- Г) 180°C – 60 минут

24. Режим стерилизации перевязочного материала при автоклавировании:

- А) 1,1 атм – 120°C – 45 минут
- Б) 2 атм – 132°C – 20 минут
- В) 160°C – 150 минут
- Г) 180°C – 60 минут

25. Химический раствор, обладающий стерилизующим действием:

- А) сульфохлорантин 0,2%
- Б) бриллиант 2%
- В) самаровка 3%
- Г) перекись водорода 6 %

26. Стерилизацию металлических изделий в открытом виде проводят:

- А) паром под давлением
- Б) горячим воздухом
- В) окисью этилена
- Г) γ – лучами

27. Стерилизацию биологических препаратов проводят:

- А) сухим горячим воздухом
- Б) паром под давлением
- В) ультразвуком
- Г) окисью этилена

28. Стерилизацию шовного материала проводят:

- А) сухим горячим воздухом
- Б) паром под давлением
- В) ультразвуком
- Г) окисью этилена

ультразвук
Г) окисью этилена

29. Вид стерилизации одноразовых
капельных систем: А) сухой жар

Б) пар под
давлением В)
ультразвук
Г) радиационный

30. Срок стерильности изделий в бумажных пакетах при запечатывании
клеякой лентой: А) 1 год

Б) 4 недели
В) 20 суток
Г) 3 суток

Тема Подготовка перевязочного материала к стерилизации

Фронтальный опрос

Требования к приготовлению перевязочного
материала. Виды перевязочного материала
Правила упаковки перевязочного материала

Тема Понятие лечебно-охранительного режима, его элементы и значение

Фронтальный опрос

Лечебно-охранительный режим: основные понятия, распорядок дня
Виды режимов двигательной активности; положение пациента в
санитарной обработки
Основные понятия биомеханики

постели Виды

Тема Биомеханика тела

Контрольное тестирование

1. Биомеханика тела сестры в положении стоя:

А) подбородок в горизонтальной
плоскости Б) туловище слегка
наклонено вперед
В) спина прямая, колени
расслаблены Г) ступни на
ширине плеч

2. Биомеханика тела сестры в положении стоя:

А) спина прямая, мышцы живота
напряжены Б) плечи в одной
плоскости с бедрами
В) колени выше бедер
Г) ступни на ширине плеч

3. Биомеханика для медсестры в положении

сидя на стуле: А) спинка стула
перпендикулярна к сидению
Б) спинка стула соответствует нижним
углам лопаток В) 2/3 длины бедер
расположены на сиденье
Г) стопы касаются пола

4. Последовательность соблюдения биомеханики при повороте из положения стоя: А) ступни

- Б) туловище
- В) голова
- Г) поясница

5. Биомеханика тела сестры при поднятии тяжести: А) груз прижать к себе

- Б) туловище наклонить слегка вперед
- В) спина прямая, сгибать только колени
- Г) ноги шире плеч, одна выдвинута вперед

6. Элементы лечебно-охранительного режима госпитального отделения: А) выполнение врачебных назначений

- Б) психологический комфорт пациента
- В) распорядок дня лечебного отделения
- Г) целесообразная физическая активность

7. Правильная биомеханика тела сестры позволяет: А) удерживать равновесие

- Б) предотвращать травмы позвоночника
- В) предупреждать пролежни
- Г) исключать дискомфорт

8. При перемещении пациента в постели сестре следует:

- А) придать постели горизонтальное положение
- Б) убрать подушку и одеяло
- В) наклониться вперед
- Г) слегка присесть

9. Способность пациента помогать сестре во время перемещения зависит от: А) врачебного назначения

- Б) удержания равновесия
- В) состояния зрения и слуха
- Г) желания и понимания

10. Подручные средства для придания пациенту нужного положения в постели: А) подушки

- Б)

комплекс
т белья
В) опора
для стоп
Г)
валики

Тема Перемещение пациента

Тестовый контроль

1. Приспособление, обеспечивающие самостоятельное передвижение пациента на четыре опоры?

- А) скользящая доска
- Б) ходунки
- В) роллер
- Г) флексии-диски

2. Какие показания применения у пояса? А) поддерживание во время ходьбы

- Б) скольжение с кровати в кресло
- В) подъем упавшего пациента
- Г) перемещение с кровати в кресло

3. Вид приспособления для использования, которого необходима помощь медицинской сестры?

- А) рамка Циммера
- Б) трость
- В) пластиковая доска
- Г) подъемник

4. Как иначе называется рамка Циммера? А) костыль

- Б) ходунки
- В) пластиковая доска
- Г) пояс

5. Какое оборудование лучше использовать для перемещения пациента в ванну? А) максислайд

- Б) подъемник
- В) флекси-диски

Г) Макси-диски

6. Скользящая двойная пеленка для перемещения пациента? А) скользящая доска

Б)

мягкий

рукав

В)

роллер

Г) простыня

7. Какие приспособления может использовать пациент для облегчения отталкивания от поверхности постели для перемещения с кровати?

А)

скользящая

доска Б)

максислайд

В) роллер

передвижения

Г) упоры

Тема Эргономика

Тестовый контроль

1. Факторы позволяющие оценить риск травм позвоночника у м/с: а) Рабочая среда

б) Возраст

в) настроение пациента

2. Уровень поверхностей при перемещении пациента должен иметь: а) Одинаковую высоту

б) Наклон

2,5 -3 см. в)

Наклон 4,0-

5,5 см.

3. Функции межпозвоночного диска:

а) Поглощение ударов

б) Удерживание позвонков в вертикальном

положении в) Служат каналами для спинного мозга

4. Центр тяжести у человека при «стойке смирно» находится на уровне: а) 12 грудного позвонка

б) 2 поясничного позвонка в) 2

крестцового

позвонка г) 4

поясничного

позвонка

5. Куда необходимо положить подушки при расположении

пациента «на базу»: а) под голову и ноги
б) под голову, за спину, между рук, между ног,
между стоп в) между рук, между ног

6. Сколько необходимо подушек, и каких размеров при
положении пациента на боку:

- а) 2 больших и 4 маленьких
- б) 1 большая и 5 маленьких
- в) 6 маленьких

7. При подъеме тяжести необходимо максимально
использовать мышцы: а) рук

- б) спины
- в) плечевого пояса

8. За что невозможно поддерживать
пациента при ходьбе: а) за локоть

- б) за
подмышку в)
за
плечо

9. В каком направлении при подмышечном захвате должны
находиться кисти: а) обе руки в подмышечной впадине, в
направлении спереди

- б) одна рука спереди назад ладонью вверх, другая в
направлении сзади в) обе руки в подмышечной впадине в
направлении сзади

10. При поддержании пациента при ходьбе
принимают хват: а) рукопожатие

- б) пальцевой
- в) без большого пальца

ПЕРЕЧЕНЬ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ БИЛЕТОВ ДЛЯ ЭКЗАМЕНА КВАЛИФИКАЦИОННОГО ПО ПМ.02.

Билет 1

Задача

У пациентки терапевтического отделения после проведения лечения антибиотиками выявлен аллергический стоматит.

Больная предъявляет жалобы на резкую боль в полости рта при приеме пищи, чистке зубов. Говорит, что в связи с болью пищу принимала два раза в сутки небольшими порциями, но вот уже несколько дней не ест совсем. От чистки зубов отказалась наотрез. При осмотре слизистая оболочка полости рта гиперемирована. Под языком несколько язв, язык обложен налетом.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Уход за полостью рта с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 2

Задача

В травматологическом отделении находится пациент после проведения хирургического вмешательства. Послеоперационный период протекает без осложнений.

Отсутствие возможности самостоятельно до туалета, помыться и побриться отрицательно сказывается на состоянии больного, его тяготит необходимость соблюдения постельного режима.

От услуг медицинской сестры отказывается, очень редко просит помочь санитарку. Говорит, что придет его жена и все сделает. Но ситуация повторяется изо дня в день, пациент неопрятен, раздражен.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Подача судна с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 3

Задача

К медицинской сестре обратилась за помощью бывшая пациентка. Она не знает, что делать, так как уже второй день воспалены глаза, просыпаясь утром, она с трудом может раскрыть их из-за склеивающихся ресниц.

Накануне она не придавала особого значения тому, что один глаз покраснел, появилось гнойное отделяемое и зуд. Она решила чаще умываться и подождать с наложением косметики. Но эти ограничения привели лишь к тому, что воспалился и второй глаз.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Осуществить туалет глаз с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 4

Задача

Участковая медицинская сестра при посещении пациента обратила внимание на багровое пятно у него в области крестца и седалищных бугров.

Пациент несколько лет прикован к инвалидной коляске, т.к. перенес перелом позвоночника. Удовлетворять свои потребности в самоуходе он не в состоянии. Ему требуется постоянный уход, который и осуществляет его дочь.

В течение последней недели из-за отсутствия дочери за ним присматривает сестра. Она говорит, что стремится создать для больного тихую, спокойную обстановку. С удовольствием отмечает, что он часами дремлет в своей коляске или спит в кровати, плохо только то, что он очень тучный, грузный и ей трудно поворачивать в постели или пересаживать его в кресло-каталку. Она не предполагает, что это за пятно появилось на теле брата.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Осуществите профилактику пролежней.

режиме.

Билет 5

Задача

Пациентка хирургического отделения прооперирована и находится на постельном

После акта дефекации медицинская сестра предложила подмыть пациентку. Пациентка стесняется этой процедуры, говорит, что не может в столь откровенной позе находиться на виду у всей палаты, считает, что туалетной бумаги будет достаточно. Сестра указывает на необходимость длительного соблюдения постельного режима и обязательное выполнение гигиенических мероприятий.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Осуществите подмывание женщины с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 6

Задача

Пациентке с нарушением мозгового кровообращения необходимо поменять постельное и нательное белье. Она не в состоянии сама что-либо сделать и обслужить себя.

Дочь, которая находится рядом, не представляет, как можно в данной ситуации менять белье, когда состояние пациентки довольно тяжелое.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки..
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Осуществите смену постельного белья с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 7

Задача

Пациенту назначено введение 0,5г. Ампициллина 4 раза в сутки. Препарат вводят внутримышечно четвертый день.

У пациента полностью отсутствует двигательная активность. Медицинской сестре тяжело вводить антибиотики, так как поворачивать пациента на бок затруднительно.

Все препараты, которые ему назначили, в том числе и обезболивающие, медсестра чаще всего вводит в бедро и плечо.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Выполните внутримышечную инъекцию антибиотика с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 8

Задача

В процедурном кабинете пациенту введен 10% раствор хлорида кальция.

Во время инъекции пациент вел себя не спокойно, постоянно жестикулировал, громко разговаривал. Всем своим видом показывая, что к таким процедурам он привык и на них не реагирует. В результате игла вышла из вены, и раствор в не большом количестве был введен в подкожную клетчатку.

Пациент пытается скрыть, что ему очень больно. Успокаивает сестру, говорит, что ничего страшного не произошло.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.

3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Выполните внутривенную инъекцию с соблюдением инфекционной безопасности

Билет 9

Задача

В терапевтическом отделении пациентке стало «плохо». Она дышит с трудом, в кровати находится в вынужденном положении. При осмотре: дыхание шумное, слышно на расстоянии, отмечается короткий вдох и усиленный выдох.

Накануне для купирования приступа бронхиальной астмы лечащий врач назначил Беротек, но в данный момент препарат находится в тумбочке. Пациентка им не воспользовалась, пояснив, что он ей не помогает, просит ввести что-нибудь другое.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Обучите пациентку правилам применения ингалятора с соблюдением инфекционной безопасности

Билет 10

Задача

Пациентка интересуется у медсестры почему, когда она дома сама закапывает капли в ухо, почти всегда кружится голова. Капли она хранит в аптечки, в прохладном месте.

Сейчас в отделении при закапывании в отделении ничего подобного не происходит, процедура приятная, капли теплые, не вызывают дискомфорта, связанного с головокружением.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Закапайте капли в ухо с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 11

Задача

Пациенту назначили геморроидальные суппозитории. Приобретая их, в аптеке, получил рекомендацию сделать акцент на то, что суппозитории для ректального применения.

Пациент в замешательстве, он не уверен, что приобрел назначенный препарат, так как врач ему сказал, что суппозитории для введения в прямую кишку, а не для введения ректально, как говорит фармацевт.

Пациент обращается к медсестре и просит объяснить медицинские термины, способ приема суппозитория.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника введения суппозитория с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 12

Задача

Пациентка терапевтического отделения не в состоянии обслужить себя, так как в течение недели наблюдалась лихорадка и температура тела достигала 38,8- 39,6° С.

В данное время состояние стабилизировалось, температура постепенно снижается.

Пациентке неприятно не свежее постельное и нательное бельё, резкий запах пота, исходящий от тела. Она говорит, что помылась бы сама, но у неё совсем нет сил.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника измерения температуры тела с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 13

Задача

В ночь состояние пациентки резко ухудшилось. Накануне в течении нескольких дней у неё держалась высокая температура.

Лечащий врач предупредил медсестер о необходимости постоянного наблюдения за пациенткой.

В 3 часа дежурная медсестра обратила внимание на побледнение кожных покровов, появление холодного пота.

При обследовании отмечено снижение температуры до 35,4, пульс нитевидный: частый, слабого наполнения и напряжения. АД по сравнению с предыдущими результатами снизилось на 40 мм.рт.ст.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника исследования пульса на лучевой артерии с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 14

Задача

Пациент никак не может уснуть. Его беспокоит ощущение холода. Пытался не обращать внимание на возникший дискомфорт, но ничего не получилось.

В течение последних суток неоднократно предъявлял жалобы на неприятные ощущения в области уха, боль. По назначению врача вечером был поставлен согревающий компресс на ухо.

Медсестра принесла пациенту второе одеяло, укрыла его, посоветовала успокоиться и уснуть.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника постановки согревающего компресса на ухо с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 15

Задача

В отделение поступил пациент с язвенной болезнью желудка. Состояние средней тяжести. Дома у него была рвота «кофейной гущи».

Пациенту назначен постельный режим, внутривенное введение кровезаменителей. Жалуется медсестре на неприятные ощущения и боли в брюшной полости. Просит грелку, говорит, что раньше она ему неоднократно помогала при схваткообразных болях в животе.

Пациент недоумевает, почему не дают грелку, не разрешают ходить, а ему так хочется сходить в туалет и успеть покурить до постановки капельницы.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки пузыря со льдом с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 16

Задача

Пациент терапевтического отделения, отказывается от постановки банок. Поведение свое он объяснять не хочет, но жена, которая в это время находилась рядом, сказала, что у него как-то был ожог после банок.

Медсестра в затруднении, не знает, как поступить. Пациент кашляет, плохо спит, особенно кашель мешает ему и соседям по палате, когда он ложится в постель. Отсутствие полноценного отдыха сказывается на состоянии пациента, он выглядит уставшим. Пациенту необходимы тепловые процедуры.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки банок с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 17

Задача

Пациенту назначена постановка горчичников. При подготовке к процедуре пациент высказывает свои сомнения относительно успешного выполнения намеченного. Говорит, что у него очень нежная и чувствительная кожа, и ожога ему не нужно.

Накануне пришлось удалять горчичники через 2 минуты после постановки, т.к. появилось сильное жжение в этой области и, по словам медсестры, кожа была очень красной.

Дежурная медсестра уверяет пациента в полной безопасности и отсутствии возможных осложнений. Она заверяет, что все будет нормально и отказываться не имеет смысла, тем более что врач процедуру не отменял.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки горчичников с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 18

Задача

Пациентка хирургического отделения прооперирована. Сопутствующее заболевание – сахарный диабет.

В первый день после операции пациентка ощутила дискомфорт, вызванный ознобом. По назначению врача к нижним конечностям была поставлена грелка, в результате чего вечером в области пяток обнаружены признаки термического ожога 2-3 степени.

Пациентка предъявляет жалобы на сильные боли в области операционного поля и ступней.

После осмотра и обработки поврежденных участков лечащим врачом сделаны назначения: ежедневно – перевязка операционной раны и конечностей, антибактериальная терапия.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника применения грелки с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 19

Задача

Пациент третьи сутки находится в послеоперационной палате. Сохраняются сильные боли в области операционной раны, усиливающиеся при кашле.

При обследовании объективно: дыхание жесткое, затрудненное, при аускультации прослушиваются хрипы.

Пациент старается не кашлять, непроизвольно задерживает отхождение мокроты, хотя она определяется в трахее. Он говорит, так лучше, потому что боится расхождения швов.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Подсчет количества дыхательных движений с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 20

Задача

У пациента кардиологического отделения с явлениями сердечной недостаточности отмечается усиление одышки при минимальной физической нагрузке (движение в постели) с явлениями акроцианоза.

Сестринским персоналом проводится постоянный контроль за состоянием дыхательной и сердечно-сосудистой системы.. Пациенту показана интенсивная лекарственная терапия.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника измерения артериального давления с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 21

Задача

Пациентке травматологического отделения в мочевого пузырь введен постоянный катетер. Она поступила в отделение 6 дней назад с переломом костей таза, множественными ушибами. Больная испытывает боли во всем теле, особенно ночью. Сон прерывистый непродолжительный.

Она волнуется по поводу катетера, который стоит уже несколько суток и спрашивает может ли от этого возникнуть воспалительный процесс.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника катетеризации женщины с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 22

Задача

Пациентка травматологического отделения находится на скелетном вытяжении.

1 день не может адаптироваться к созданным условиям. Полученная травма усугубила течение имеющихся у неё хронических процессов. Она испытывает трудности при отправлении на судно, так как это неудобно из-за шины Белера. Испытывает неудобства в психологическом плане, потому что от природы стеснительна. Последние 14 лет страдает задержкой стула, более чем на 2 суток и дома прибегала к различным средствам стимуляции кишечника, постоянно делала физические упражнения.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.

2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника очистительной клизмы с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 23

Задача

Пациенту с кишечной непроходимостью назначена сифонная клизма. Состояние его средней тяжести. С трудом перенес рентгенологическое обследование брюшной полости, врачебный осмотр.

Пациент боится усиления боли и ухудшения состояния во время промывания кишечника, но понимает необходимость постановки клизмы.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника постановки сифонной клизмы с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 24

Задача

Бригада скорой помощи (врач и сестра) оказывают помощь на вызове.

Пациент без сознания, обнаружен случайно, рано пришедшей с работы мамой. Рядом с пострадавшим вскрытый и наполовину опустошенный пузырь с сильнодействующими таблетками. Врачом принято решение провести промывание желудка. **Задание:**

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника промывания желудка с соблюдением инфекционной безопасности

Билет 25

Задача

Амбулаторному пациенту для уточнения диагноза назначен мазок из зева и носа. Пациент беспокоится по поводу возможного инфекционного заболевания. Говорит, что такое красное горло с налетом было у родственника, умершего несколько лет назад от дифтерии.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника взятия мазка из зева с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 26

Задача

Пациентке урологического отделения назначен общий анализ мочи. Пациентка длительное время находится на постельном режиме, моча выделяется по постоянному катетеру. Отмечает жалобы на неприятные ощущения в области катетера, дискомфорт перед другими пациентами.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника взятия мочи на общий анализ с соблюдением инфекционной безопасности

Билет 27

Задача

Пациентку повторно просят собрать мочу на сахар. Предыдущая подготовка к исследованию прошла безрезультатно. Медсестра в разговоре с пациенткой выяснила, что она старалась собирать всю мочу, но отдельные мочеиспускания происходили не дома и в результате количество собранной мочи не соответствует суточному.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника сбора мочи на сахар с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 28

Задача

Собрать мочу по Зимницкому для амбулаторного пациента – сложная задача. Почтительный возраст и наличие атеросклероза привели к тому, что запомнить и выполнить все рекомендации медсестры он не в состоянии.

Контроль над сбором мочи поручили дочери. Отсутствие знаний у неё требует обучения методике сбора.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника сбора мочи по Зимницкому с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 29

Задача

Мужчине на праздновании юбилея друга стало плохо.

Появились сильные головные боли, была рвота, АД 240/120 мм.рт.ст. признаки указывали на гипертонический криз. Медсестра, которая бала среди гостей, правильно оценила ситуацию и вызвала скорую помощь. До приезда неотложки пытались оказать помощь и стабилизировать состояние, в доме медикаментов не было.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациента.
2. Сформулируйте проблемы пациента.
3. Составьте план ухода за пациентом.
4. Техника оказания помощи при рвоте с соблюдением инфекционной безопасности.

Билет 30

Задача

Больной длительное время находящийся на постельном режиме и предъявляющий жалобы на 3 дневную задержку стула отказался от постановки очистительной клизмы в палате, желает, чтобы ему поставили масляную клизму, так как знает, что она более эффективна.

Задание:

1. Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.
2. Сформулируйте проблемы пациентки.
3. Составьте план ухода за пациенткой.
4. Техника постановки масляной клизмы с соблюдением инфекционной безопасности.

4. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ.

Критерии оценки диф.зачета

«5» отлично - ставиться, если обучающийся: Обстоятельно, с достаточной полнотой ответ на вопрос. Дает правильные формулировки, точные определения и понятия терминов,

обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя. Практическое задание выполняется без каких-либо ошибок.

«4» хорошо - ставится, если обучающийся: Обстоятельно, с достаточной полнотой излагает ответ на вопрос. Дает правильные формулировки, определения и понятия терминов, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ. Но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя. Практическое задание имеет незначительные отклонения от нормы.

«3» удовлетворительно - ставится, если обучающийся: Знает и понимает основные положения данного вопроса, но допускает неточности в формулировке. Допускает частичные ошибки. Излагает материал недостаточно связно и последовательно. Выполнение практического задания имеет существенные недостатки, неподдающиеся исправлению.

«2» неудовлетворительно - ставится, если обучающийся: Обнаруживает незнание общей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Выполнение практического задания полностью не соответствует норме, не поддается исправлению.

Критерии оценки тестового контроля знаний:

5 «отлично» – 90-100% правильных ответов

4 «хорошо» – 81-90% правильных ответов

3 «удовлетворительно» – 71-80% правильных ответов

2 «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов

Критерии оценки устного опроса - Оценка «отлично» выставляется студенту, если ответ полностью соответствует данной теме.

- Оценка «хорошо» ставится студенту, если ответ верный, но допущены некоторые неточности;

- Оценка «удовлетворительно» ставится студенту, если ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия;

- оценка «неудовлетворительно» если тема не раскрыта.

Критерии оценки реферата:

Оценка 5 ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

Оценка 4 – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 – 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 2 - тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

Оценка 1 – реферат выпускником не представлен.

Критерии оценки докладов:

- Оценка «отлично» выставляется студенту, если ответ полностью соответствует данной теме.

- Оценка «хорошо» ставится студенту, если ответ верный, но допущены некоторые неточности;
- Оценка «удовлетворительно» ставится студенту, если ответ является неполным и имеет существенные логические несоответствия;
 - оценка «неудовлетворительно» если тема не раскрыта.

Критерии оценки презентации:

1. Структура презентации (40 баллов) Правильное оформление титульного листа, Наличие понятной навигации, Отмечены информационные ресурсы, Логическая последовательность информации на слайдах
2. Оформление презентации (50 баллов) Единый стиль оформления Использование на слайдах разного рода объектов Использование анимационных объектов Правильность изложения текста Использование объектов, сделанных в других программах
3. Содержание презентации (60 баллов) Сформулированы цель, гипотезы Понятны задачи и ход исследования Методы исследования ясны Эксперимент проведен, достоверность полученных результатов обоснована Сделаны выводы Результаты и выводы соответствуют поставленной цели
4. Эффект презентации(10 баллов) Общее впечатление от просмотра презентации
 - «5» - Отличная работа 160 – 140 баллов
 - «4» - Хорошая работа 139 – 130 баллов
 - «3» - Удовлетворительная работа 129 – 10010
 - «2» - Презентация нуждается в доработке 99 – 80
 - Слабая работа 79.

Критерии оценки творческого задания (памятка, рекламный буклет, санитарный бюллетень):

Оценка 5 отлично ставится, если выполнены все требования к оформлению : обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению.

Оценка 4 хорошо – основные требования выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не9 выдержан объём; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

Оценка 3 удовлетворительно – имеются существенные отступления от требований. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании.

Оценка 2 неудовлетворительно - тема р не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблем

Критерии оценки решения разноуровневых задач задачи:

Оценка «отлично»: в логических рассуждениях и решении нет ошибок, правильный выбор тактики действий при решении задачи, задача решена рациональным способом.

Оценка «хорошо»: в логических рассуждениях и решении нет существенных ошибок, правильный выбор тактики действий при решении задачи,но задача решена нерациональным способом, либо допущено не более двух несущественных ошибок.

Оценка «удовлетворительно»: в логических рассуждениях нет существенных ошибок, но допущена существенная ошибка в математических расчётах.

Оценка «неудовлетворительно»: имеются существенные ошибки в логических рассуждениях и в решении, неправильно выбранная тактика действий, отсутствует правильный ответ на задание.

Критерии оценки экзамена

Отлично ставиться, если обучающийся: Обстоятельно, с достаточной полнотой ответ на вопрос. Дает правильные формулировки, точные определения и понятия терминов, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры, правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя. Практическое задание выполняется без каких-либо ошибок.

Хорошо ставиться, если обучающийся: Обстоятельно, с достаточной полнотой излагает ответ на вопрос. Дает правильные формулировки, определения и понятия терминов, обнаруживает полное понимание материала и может обосновать свой ответ. Но допускает единичные ошибки, которые исправляет после замечания преподавателя. Практическое задание имеет незначительные отклонения от нормы.

Удовлетворительно ставиться, если обучающийся: Знает и понимает основные положения данного вопроса, но допускает неточности в формулировке. Допускает частичные ошибки. Излагает материал недостаточно связно и последовательно. Выполнение практического задания имеет существенные недостатки, неподдающиеся исправлению.

Неудовлетворительно ставиться, если обучающийся: Обнаруживает незнание общей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал. Выполнение практического задания полностью не соответствует норме, не поддается исправлению.

Критерии оценки практико-ориентированных заданий:

«отлично» – рабочее место оснащается с соблюдением всех требований к подготовке для выполнения манипуляций; практические действия выполняются последовательно, в соответствии с алгоритмом выполнения манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; выдерживается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются;

«хорошо» – рабочее место не полностью самостоятельно оснащается для выполнения практических манипуляций; практические действия выполняются последовательно, но неуверенно; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; нарушается регламент времени; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима; все действия обосновываются с уточняющими вопросами педагога;

«удовлетворительно» – рабочее место не полностью оснащается для выполнения практических манипуляций; нарушена последовательность их выполнения; действия неуверенные, для обоснования действий необходимы наводящие и дополнительные вопросы и комментарии педагога; соблюдаются все требования к безопасности пациента и медперсонала; рабочее место убирается, в соответствии с требованиями санэпидрежима;

«неудовлетворительно» – затруднения с подготовкой рабочего места, невозможность самостоятельно выполнить практические манипуляции; совершаются действия, нарушающие безопасность пациента и медперсонала, нарушаются требования санэпидрежима, техники безопасности при работе с аппаратурой, используемыми материалами.

Таблица 3

Критерии и шкала оценивания уровней освоения компетенций

Шкала оценивания	Уровень освоения компетенции	Результат освоения компетенции
отлично	высокий	обучающийся, овладел элементами компетенции «знать», «уметь», проявил всесторонние и глубокие знания программного материала по дисциплине, освоил основную и дополнительную литературу, обнаружил творческие способности в понимании, изложении и практическом исполнении усвоенных знаний.
хорошо	базовый	обучающийся овладел элементами компетенции «знать» и «уметь», проявил полное знание программного материала по дисциплине, освоил основную рекомендованную литературу, обнаружил стабильный характер знаний и умений и проявил способности к их самостоятельному применению и обновлению в ходе последующего обучения и практической деятельности.
удовлетворительно	основной	обучающийся овладел элементами компетенции «знать», проявил знания основного программного материала по дисциплине в объеме, необходимом для последующего обучения и предстоящей практической деятельности, изучил основную рекомендованную литературу, допустил неточности в ответе на экзамене, но в основном обладает необходимыми знаниями для их устранения при корректировке со стороны экзаменатора.
неудовлетворительно	Компетенции не сформированы	Обучающийся не овладел ни одним из элементов компетенций, обнаружил существенные пробелы в знании основного программного материала по дисциплине, допустил принципиальные ошибки при применении теоретических знания, которые не позволяют ему продолжить обучение или приступить к практической деятельности без дополнительной подготовки по данной дисциплине.

5 ОПИСАНИЕ ПРОЦЕДУРЫ ЗНАНИЙ И УМЕНИЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИИ

Процедура оценивания знаний и умений, характеризующих этапы формирования компетенций Оценка знаний, умений, навыков, характеризующих этапы формирования компетенций осуществляется в ходе текущего и промежуточного контроля. Текущий контроль организуется в формах: устного опроса (индивидуального опроса, фронтальный, сообщений); контрольных работ; проверки письменных заданий решения ситуационных и разноуровневых задач; тестирования.

Промежуточный контроль осуществляется в формах тестовых аттестаций и итогового экзамена. Каждая форма промежуточного контроля должна включать в себя теоретические вопросы, позволяющие оценить уровень освоения студентами знаний и практические задания, выявляющие степень сформированности умений и навыков.

Процедура оценивания компетенций обучающихся основана на следующих принципах: периодичности проведения оценки, многоступенчатости оценки по устранению недостатков, единства используемой технологии для всех обучающихся, выполнения условий сопоставимости результатов оценивания, соблюдения последовательности проведения оценки.

Краткая характеристика процедуры реализации текущего и промежуточного контроля для оценки компетенций обучающихся включает:

Проект-презентация - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы с демонстрацией презентации. Подготовка осуществляется во внеурочное время. На подготовку дается одна неделя. Результаты озвучиваются на втором занятии, регламент- 7 минут на выступление. В оценивании результата наравне с преподавателем принимают участие студенты группы.

устный опрос – устный опрос по основным терминам может проводиться в начале/конце лекционного или практического занятия в течении 15-20 мин. Либо устный опрос проводится в течение всего практического занятия по заранее выданной тематике.

тест – проводится на заключительном занятии по определенной теме или разделу, как аттестационный. Позволяет оценить уровень знаний студентами теоретического материала по пройденному разделу или теме. Осуществляется на бумажных носителях по вариантам. Количество вопросов в каждом варианте- 20. Отведенное время – 45 мин.

Реферат - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы. Защита реферата проводится на занятии.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г)151 явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, интернет ресурсы и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения

зачет– проводится в заданный срок согласно графику учебного процесса. Зачет проходит в устной форме в виде собеседования по вопросам итогового контроля. При выставлении результата по зачету учитывается уровень приобретенных компетенций студента. Компонент «знать» оценивается теоретическими вопросами по содержанию дисциплины, компоненты «уметь» и «владеть» - практикоориентированными заданиями. Аудиторное время, отведенное студенту на подготовку – 15-20 мин.

Разноуровневые задания (кейс задания, ситуационные задачи) . Цель решения задач — обучить студентов умению проводить анализ реальных ситуаций.

- Самостоятельное выполнение задания;
- Анализ и правильная оценка ситуации, предложенной в задаче;
- Правильность выполняемых действий и их аргументация;
- Верное анатомо-физиологическое обоснование решения;
- Самостоятельное формулирование выводов.

экзамен

Промежуточная аттестация проводится в виде **комплексного экзамена**.

Студенты сдают экзамен, который проводится в два этапа. Экзамен состоит из теоретической и практической части. Для теоретической части сформированы варианты тестовых заданий, включающих части А, В. Разработаны критерии оценивания. Для практической части экзамена подготовлены варианты заданий, включающих ситуационную задачу. Разработан пакет экзаменатора к каждому заданию с эталоном ответа и критериями оценивания.

По результатам выполнения теоретической и практической частей экзамена обучающемуся выставляется комплексная оценка.

Время выполнения задания - 30 мин.

Условия выполнения заданий:

Задание выполняется в учебной аудитории.

1. Ознакомьтесь с заданиями для экзаменующихся, оцениваемыми компетенциями и показателями оценки.
2. Ознакомьтесь с наглядными средствами и оборудованием, необходимыми для выполнения задания.

Творческое задание - продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой оформленную наглядную работу по представлению теоретического материала по выбранной теме. Изложение понимания проблемы определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.