



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего профессионального образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«СОГЛАСОВАНО»

Зав. кафедрой
Сердечная Е.В.
«01» сентября 2014 г.
Рассмотрено на заседании кафедры
Протокол № 1

«УТВЕРЖДАЮ»

Декан факультета
Светличная Т.Г.
«10» сентября 2014 г.

РАБОЧАЯ УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине **Основы сестринского дела**

По направлению подготовки 34.03.01 сестринское дело

Курс 1

Вид промежуточной аттестации зачет

Кафедра поликлинической терапии с курсом сестринского дела

Трудоемкость дисциплины **72 (час.)/2 (зач. ед.)**

Архангельск, 2014

1. Цели и задачи освоения дисциплины

Дисциплина ориентирует на организационно-управленческий, информационно-аналитический, лечебно-профилактический, реабилитационный, консультативный виды профессиональной деятельности, её изучение способствует решению следующих типовых задач профессиональной деятельности: осуществление медицинской и социальной помощи, ориентированной на индивидуальные потребности пациента; анализ состояния здоровья населения; организации, проведение и контроль качества лечебно-профилактических мероприятий; организация и проведение научно-практических исследований в области сестринского дела.

Цель преподавания: Подготовка медицинских сестер с высшим образованием, медицинских менеджеров знающих сущность реформы сестринского дела и сестринского образования в России, философию и миссию сестринского дела, организацию и этапы сестринского процесса, стандарты сестринской деятельности.

Задачи изучения дисциплины:

1. Знакомство с историческими аспектами развития сестринского дела в России и за рубежом.
2. Понятие необходимости и сути реформ сестринского дела и сестринского образования в стране.
3. Знакомство с философией и миссией сестринского дела.
4. Освоение организации сестринского процесса, его этапов и стандартов сестринской деятельности как фундаментальной основы подготовки медсестры с высшим образованием.

2. Место дисциплины в структуре ООП

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВПО по направлению подготовки 34.03.01 - сестринское дело, квалификация (степень) бакалавр. Дисциплина входит в федеральный компонент цикла специальных дисциплин и является обязательной базовой для изучения таких дисциплин как: сестринское дело в терапии, сестринское дело в хирургии, сестринское дело в педиатрии, сестринское дело в акушерстве и гинекологии, сестринское дело в психиатрии и наркологии, сестринское дело в гериатрии, сестринское дело при инфекционных заболеваниях и ВИЧ-инфекции, сестринское дело в семейной медицине, основы реабилитации.

3. Требования к уровню усвоения содержания дисциплины

Компетенции, формируемые в результате освоения дисциплины:

Коды компетенций	Компетенции
ОК №	Общекультурные компетенции
ОК - 1	Владение культурой общения, способность к обобщению анализу, восприятию информации, постановке целей и выбору пути ее достижения;
ОК -2	Умение логически верно, аргументировано и ясно строить

	устную и письменную речь;
ОК - 3	Готовность к кооперации с коллегами, работе в коллективе;
ОК - 4	Способность находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;
ОК – 8	осознание социальной значимости своей будущей профессии обладание высокой мотивацией к выполнению профессиональной деятельности.
ОК - 12	Владение основными методами, способами и средствами получения, хранения, переработки информации;
ПК №	Профессиональные компетенции
ПК - 1	Способность выполнять сестринские манипуляции подготавливать пациента к диагностическим процедурам осуществлять лекарственную терапию по назначению врача;
ПК - 2	Обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных особенностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского процесса, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту;
ПК - 3	Готовность к взаимодействию с коллегами и работе в коллективе, в том числе в составе лечебной бригады в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным;
ПК - 4	Готовность оказать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях;
ПК - 7	Способность применять знания общих закономерностей происхождения и развития жизни, строения и функционирования клеток, тканей, органов и систем организма, представления о факторах формирования здоровья, защитно-приспособительных процессах, регуляции и саморегулирования в норме и патологии, с целью проведения целенаправленных мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению, восстановлению здоровья индивида и группы населения;
ПК - 8	Способность вести пропаганду здорового образа жизни на основе научного представления о здоровом образе жизни, владения методами, умениями и навыками физического самосовершенствования;
ПК - 9	Способность консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострения заболеваний, их осложнений, травматизма, вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки;
ПК - 10	Способность обеспечить выполнение требований к лечебно-

	охранительному, санитарно-гигиеническому и санитарно-эпидемиологическому режиму в медицинском учреждении.
--	---

В результате освоения дисциплины обучающийся должен:

Знать:

1. Исторические аспекты развития сестринского дела.
2. Определение, цели и задачи сестринского дела.
3. Суть реформ сестринского дела и сестринского образования в России.
4. Основные жизненно важные потребности человека, их расположение в пирамиде Маслоу.
5. Философию сестринского дела и этический кодекс сестер.
6. Определение и этапы сестринского процесса.

Уметь:

1. В соответствие с принципами и правилами общения собрать необходимые данные о жизненно важных потребностях человека.
2. Провести клиническое сестринское обследование пациента.
3. Выявить нарушения жизненно важных потребностей и определить их приоритет.
4. Сформулировать сестринский диагноз.
5. Определить срочные и долгосрочные цели, виды сестринских вмешательств.
6. Составить и реализовать план сестринской помощи.
7. Оценить эффективность ухода и достижение целей.
8. Оформить сестринскую историю болезни пациента

Владеть:

1. Навыками сестринских манипуляций
2. Навыками профессионального общения
3. Навыками ведения динамической карты пациента.
4. Рекомендациями по рациональному питанию, двигательной активности, профилактике заболеваний и осложнений.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 зачетные единицы.

Виды учебной работы	Всего часов	Семестр
Аудиторные занятия	14	1
- лекции	6	1
- практические занятия	8	1
- самостоятельная работа студентов	58	1
Общая трудоемкость	72	1

5. Содержание дисциплины

5.1. Содержание разделов дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3
1	Исторические аспекты развития сестринского дела	1. Введение в теорию сестринского дела 2. Исторические аспекты развития сестринского дела в России и за рубежом.
2	Философия сестринского дела. Модели, миссия и функция сестринского дела	3. Философия сестринского дела. 4. Модели, миссия и функция сестринского дела 5. Научные исследования в СД, роль ВОЗ и профессиональных ассоциаций в развитии сестринского дела
3	Теория и методология сестринского процесса	6. Определение сестринского процесса и его основные цели. 1 этап СП 7. Сестринский диагноз и 3 этап сестринского процесса. СКП. 8. Сестринский процесс: 4 и 5 этап сестринского процесса

5.2. Разделы дисциплин и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	С	ЛП	КПЗ	СРС	Всего часов
1	Исторические аспекты развития сестринского дела	2					18	20
2	Философия сестринского дела. Модели, миссия и функция сестринского дела	4					20	24
3	Теория и методология сестринского процесса	-	8				20	28

6. Интерактивные формы проведения занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Интерактивные формы проведения занятий	Длительность (час.)
1	Исторические аспекты развития сестринского дела	Реферативные сообщения (презентация)	2
2	Теория и методология сестринского процесса	Разбор клинических ситуаций	2
Итого (час.)			4
Итого (% от аудиторных занятий)			28,5%

7. Внеаудиторная самостоятельная работа студентов

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Виды самостоятельной работы	Формы контроля
1	Исторические аспекты развития сестринского дела	Выполнение контрольной работы Реферативные сообщения	Тесты, задачи Реферат
2	Философия сестринского дела. Модели, миссия и функция сестринского дела	Выполнение контрольной работы	Тесты, задачи
3	Теория и методология сестринского процесса	Курация пациента в отделении по месту работы с ведением всех пяти этапов сестринского процесса	Оформление сестринской истории болезни

8. Формы контроля

8.1. Формы текущего контроля

Тесты текущего контроля, собеседование по 5 этапам сестринского процесса, оформление сестринских карт пациентов по ситуационным задачам.

Рейтинговое оценивание: посещение и конспектирование лекций (5 x 2) 10 баллов; работа на практических занятиях – (3 x 10) 30 баллов

8.2. Формы промежуточной аттестации

Итоговая контрольная работа

Содержание контрольного мероприятия: «Методические указания по выполнению контрольной работы», оформление сестринской карты пациента, прокурированного по месту работы.

Зачет проводится по результатам решения контрольной работы (100 баллов) с оформлением сестринской карты пациента. Ставится «зачет» или «незачет» с указанием количества набранных рейтинговых баллов:

- 127 – 140 баллов – отлично;
- 113 – 126 баллов – хорошо;
- 100 – 112 баллов – удовлетворительно;
- менее 100 баллов -неудовлетворительно.

9. Учебно-методическое обеспечение дисциплины

9.1. Основная литература

1. Матвейчик Т. В. Организация сестринского дела: учеб. пособие/ Т. В. Матвейчик, В. И. Иванова. -Минск: Высшая школа, 2014. -301 с. –
2. Мухина С. А. Теоретические основы сестринского дела: учебник для медицинских училищ и колледжей / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 368 с. : ил. –
3. Сестринское дело. Административно-управленческие дисциплины [Текст] : учеб. пособие для вузов/ [гл. ред. Г.П. Котельников]. -2-е изд., перераб.. -Ростов н/Д.: Феникс, 2006. -666 с.

4. Организация сестринской деятельности : учебник / ред. С. И. Двойников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с.-

9.2. Дополнительная литература

1. З. П. Бейер, Ю. Майерс и др. Теория и практика сестринского дела в двух томах(Т.1): Учебное пособие. Пер. с англ. /Под ред. С.В. Лапик, В.А. Ступнина, В.А. Саркисовой. - М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2008. - 800с.
2. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела: учебник. – 2-е изд. / С.А. Мухина, И.И.Тарнавская// - М., 2008. – 368 с.
3. Обуховец Т.П., Склярова Т.А., Чернова О.В. Основы сестринского дела. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: Феникс, 2004 - 512с.
4. Сестринское дело. Профессиональные дисциплины: Учеб. пособие /Под ред. Г.П.Котельникова. Для студентов факультетов высшего сестринского образования, медицинских колледжей. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 697с.
5. Сестринское дело: учебник / под ред А.Ф.Краснова. - Т.1 – Самара,- 2013.- 368 с.
6. Теория сестринского дела. Учебное пособие для студентов факультета высшего сестринского образования. Самара : Г.П. «Перспектива»; 2012 - 160с.

9.3. Электронные издания, цифровые образовательные ресурсы.

Методическая литература

1. Теория и практика сестринского дела в клинических ситуациях (по модели М.Ален) Мультимедийный учебник для студентов медицинских колледжей и вузов под общей редакцией академика РАМН И.Н.Денисова, члена-корр. МАН ВШ Н.В.Туркиной – С-Пб., 2013.
2. Мельникова М.А. Краткий курс лекций по теории сестринского дела. М.А.Мельникова, Л.П. Лисишникова - Архангельск, 2009. – 19 с.
3. Плакидин В.Г. Методические указания по выполнению контрольной работы по теории сестринского дела / В.Г.Плакидин, М.А.Мельникова - Архангельск, 2006. – 18 с.

10. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Аудитория №91 на 4 этаже в МУЗ «Городская поликлиника №1» оборудована 6 учебными столами, 30 стульями. Доска учебная.

Два компьютера, ноутбук с проектором, оверхед FEATURES 1700 Series

Пакет из 15 ситуационных задач на бумажном и электронном носителе, наглядные пособия (таблицы) по 5 этапам сестринского процесса, формы и примеры сестринских карт пациентов.

11. Оценка студентами содержания и качества учебного процесса по дисциплине

Анкета-отзыв на дисциплину «_____» (анонимная)

Просим Вас заполнить анкету-отзыв по прочитанной дисциплине «_____». Обобщенные данные анкет будут использованы для ее совершенствования. По каждому вопросу поставьте соответствующие оценки по шкале от 1 до 10 баллов (обведите выбранный Вами балл). В случае необходимости впишите свои комментарии.

1. *Насколько Вы удовлетворены содержанием дисциплины в целом?*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

2. *Насколько Вы удовлетворены общим стилем преподавания?*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

3. *Как Вы оцениваете качество подготовки предложенных методических материалов?*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

4. *Насколько вы удовлетворены использованием преподавателем активных методов обучения (моделирование процессов, кейсы, интерактивные лекции и т.п.)?*

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

Комментарий _____

5. *Какой из разделов дисциплины Вы считаете наиболее полезным, ценным с точки зрения дальнейшего обучения и / или применения в последующей практической деятельности?*

6. *Что бы Вы предложили изменить в методическом и содержательном плане для совершенствования преподавания данной дисциплины?*

СПАСИБО!

Автор (ы):

Занимаемая должность	Фамилия, инициалы	Подпись
Доцент	Плакидин В.Г.	

Рецензент (ы):

Место работы	Занимаемая должность	Фамилия, инициалы	Подпись

Приложение к рабочей учебной программе № 2

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ ____основы сестринского дела____**

2014г.

1. Место дисциплины в учебном плане, связь ее с другими дисциплинами, вопросы преемственности

Дисциплина – Основы сестринского дела, является основой для освоения всех профессиональных клинических дисциплин специальности 060109 – «сестринское дело» для подготовки медицинских сестер с высшим образованием, медицинских менеджеров знающих сущность реформы сестринского дела и сестринского образования в России, философию и миссию сестринского дела, организацию и этапы сестринского процесса, стандарты сестринской деятельности.

МЕЖПРЕДМЕТНЫЕ СВЯЗИ



2. Современные подходы к проблематике дисциплины, специфика авторской концепции

Дисциплина является относительно новой, преподавание ее обусловлено реформами в здравоохранении и сестринском деле. Уровень начальной подготовки студентов по дисциплине очень разный. Лекции, практические занятия и контроль знаний проводятся одним преподавателем, что определяет единство взглядов в преподавании.

3. Особенности реализуемых видов учебной работы

Темы лекций и практических занятий не повторяются, в итоговой контрольной работе отражен весь учебный материал дисциплины. Практические навыки закрепляются оформлением сестринской истории болезни после курации больного в отделении по месту работы. В сестринской истории болезни отражены все пять этапов сестринского процесса.

4. Средства обучения

Лекции проводятся в аудиториях университета, выделяемых учебным управлением, по расписанию.

Практические занятия проходят в аудитории №91 на 4 этаже в МУЗ «Городская поликлиника №1», которая оборудована 6 учебными столами, 30 стульями, учебной доской. Имеется два компьютера, оверхед FEATURES 1700 Series, ноутбук с проектором для мультимедийных презентаций лекций и практических занятий, телевизор и видеомagniтофон.

Пакет из 15 ситуационных задач на бумажном и электронном носителе, наглядные пособия (таблицы) по 5 этапам сестринского процесса, формы и примеры сестринских карт пациентов.

Мультимедийный учебник для студентов медицинских колледжей и вузов «Теория и практика сестринского дела в клинических ситуациях (по модели М.Ален)» / под общей редакцией академика РАМН И.Н.Денисова, члена-корр. МАН ВШ Н.В.Туркиной – С-Пб., 2005.

5. Методы обучения, эффективные способы учебной деятельности

Методы обучения, используемые в рамках дисциплины, как традиционные, так и активные:

- словесные (лекция, беседа, рассказ, дискуссия)
- наглядные (таблицы, учебная доска, примеры сестринских карт пациентов)
- практические (решение ситуационных задач, оформление СКП)
- видеометод

6. Принципы и критерии оценивания результатов обучения

6.1. Критерии оценки ответов студентов на практическом занятии

Результаты обучения по дисциплине оцениваются по 5-бальной системе.

5 баллов – ответ на практическом занятии правильный и полный, без наводящих вопросов преподавателя, четкое изложение мысли при ответе на

поставленный вопрос; студент умеет работать с научными журналами, дополнительной литературой; присутствие на всех лекциях; написание текущего и итогового тестового контроля на «отлично».

4 балла – ответ на практическом занятии неполный или неточный, после дополнительных, уточняющих вопросов преподавателя студент дает правильный ответ; отсутствие на 1-2 лекциях; написание текущего и итогового тестового контроля на «хорошо».

3 балла – ответ на практическом занятии неполный или неточный. На дополнительные вопросы преподавателя студент не может дать правильного ответа; написание текущего и итогового контроля на «удовлетворительно».

2 балла – отсутствие ответа или неверный ответ на практическом занятии; отсутствие на 3 и более лекций; написание текущего и итогового тестового контроля на «неудовлетворительно».

6.2. Критерии и принципы оценки контрольных работ

Контрольные работы положительно оцениваются в том случае, если выполнены в соответствии с требованиями методических указаний, с подробным решением поставленных задач, необходимыми пояснениями, проверки правильности результата и оформлены в соответствии с установленными требованиями.

Работа оценивается на «отлично» при условии полного, исчерпывающего изложения материала по теме работы, оформление работы соответствует требованиям.

Работа оценивается на «хорошо», если студент не достаточно полно раскрыл тему работы, в оформлении имеются недочеты.

Работа оценивается на «удовлетворительно», если имеются ошибки, неясности, неточности, работа оформлена небрежно.

Работа оценивается на «неудовлетворительно» при наличии большого количества ошибок, неясностей, неточностей, при небрежном и неправильном оформлении работы, механически переписанного материала из учебников или другой литературы.

Если контрольная работа оценена преподавателем отрицательно, то студент в обязательном порядке должен взять ее на переработку, а затем вместе с первым вариантом работы сдать на повторное рецензирование. В случае обнаружения повторных нарушений и неточностей студенту назначается собеседование.

6.3. Особенности рейтинговой системы

В системе рейтингового контроля выделяется 5 видов рейтинга:

1. Практический рейтинг – посещение всех практических занятий

При пропуске занятий по уважительной причине студенту необходимо выполнить контрольную работу по данной теме (дается возможность вернуть балл).

Максимальное количество баллов – 1 балл x общее количество практических занятий.

2. Активность на практических занятиях (от 1 до 3 баллов). Оценка «отлично» - 3 балла, оценка «хорошо» - 2 балла, оценка «удовлетворительно» - 1 балл.

3. Лекционный рейтинг – посещение всех лекций (при отсутствии по уважительной причине – наличие лекционных конспектов и реферат по этой теме). За каждую пропущенную лекцию без уважительной причины – минус 1 балл.

Максимальное количество баллов – 1 балл x общее количество лекций.

4. Итоговый рейтинг – оценки итоговых занятий, завершающих определенный раздел или цикл занятий. Он может заканчиваться сдачей зачета в баллах (по 5 бальной системе); к нему допускаются студенты, не имеющие задолженностей по текущей успеваемости.

Максимальное количество баллов – 5 баллов x общее количество итоговых занятий.

В рейтинге учитывается только первичные оценки.

5. Общественно-полезный рейтинг – участие студентов во внеаудиторной работе: общественно-активная полезная деятельность. Максимальное количество баллов – 10. Данный вид рейтинга не является решающим при выставлении оценки.

Общий рейтинг студента – общая сумма всех полученных баллов.

Расчет количества баллов.

Процент, набранный студентом	Итоговая оценка успеваемости
Свыше 90%	«отлично»
80-89%	«хорошо»
70-79%	«удовлетворительно»

Студенты, получившие по рейтинговому контролю оценку «отлично», освобождаются от экзамена с проставлением в зачетную книжку «отлично».

Студенты, получившие по рейтинговому контролю оценку «хорошо», освобождаются от экзамена с проставлением в зачетную книжку «хорошо». Если студент желает улучшить оценку, то он сдает экзамен, оценка за который является итоговой.

Студенты, получившие по рейтинговому контролю оценку «удовлетворительно» и «неудовлетворительно» сдают экзамен, оценка за который является итоговой.

Тесты текущего контроля, собеседование по 5 этапам сестринского процесса, оформление сестринских карт пациентов по ситуационным задачам. Рейтинговая система оценки включает в себя: посещение и конспектирование лекций - 10 баллов(5 x 2); работа на практических занятиях –30 баллов (3 x 10). К набранной сумме баллов добавляется результат решения каждым студентом итоговой контрольной работы (100 баллов), выполняемой в соответствии с «Методическими указаниями по выполнению контрольной работы». Каждым студентом оформляется сестринская карта пациента, прокурированного по месту работы.

Зачет проводится по результатам работы на лекциях, практических занятиях и выполнения итоговой контрольной работы, ставится «зачет» или «незачет» с указанием количества набранных рейтинговых баллов:

- 127 – 140 баллов – отлично (91-100%);
- 113 – 126 баллов – хорошо (81-90%);
- 100 – 112 баллов – удовлетворительно (71-80%);
- менее 100 баллов – неудовлетворительно (менее 71%).

7. Инновационные методы обучения, в том числе информационные и коммуникационные

Для повышения качества подготовки путем развития у студентов творческих способностей и самостоятельности используются деловые игры и обучение на образцах, рейтинговая система оценки знаний.

8. Особенности реализации дисциплины на заочной форме обучения

Учитывая отведение значительной части трудоемкости дисциплины на самостоятельную работу студентов (35 часов из 54), тематика лекций и практических занятий не повторяется, для оценки знаний и умений разработаны «Методические указания по выполнению контрольной работы» и методика их оценки. Каждым студентом оформляется сестринская карта пациента, прокурированного по месту работы.

Приложение к рабочей учебной программе № 3

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА**

2014г.

1.ТЕМА: «ОПРЕДЕЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА И ЕГО ОСНОВНЫЕ ЦЕЛИ. 1 ЭТАП СП.

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: формирование у студентов стремления вести здоровый образ жизни и активно влиять на способность пациента к адаптации в неблагоприятных условиях окружающей среды. Закрепление у студентов представления о сестринском процессе, как необходимом компоненте сестринского дела. Сестринское обследование.

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УСВОЕНЫ СТУДЕНТОМ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ:

- образ жизни и его влиянии на здоровье человека, здоровый образ жизни;
- фундаментальные потребности человека;
- основные факторы риска и их влияние на здоровье человека;
- факторы, повышающие способность человека к адаптации,
- определение сестринского процесса;
- цели сестринского процесса;
- этапы сестринского процесса;
- отличия сестринского обследования от врачебного;
- источники информации для сестринского обследования.
- нарушения в удовлетворении жизненных потребностей человека.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ:

1. Что такое «потребности человека»? Перечислить фундаментальные потребности человека (по В.Хендерсон).
2. Взаимосвязь фундаментальных потребностей по В.Хендерсон с иерархией потребностей по А.Маслоу.
3. Что такое образ жизни и от чего он зависит? Здоровый образ жизни и факторы риска с позиций сестринского дела.
4. Роль медсестры в процессе восстановления нарушенного равновесия в здоровье пациента.
5. Определение сестринского процесса, история его возникновения. Краткая характеристика этапов сестринского процесса.
6. Сестринское обследование: источники информации, различия сестринского и врачебного обследования.

ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.

Темы рефератов:

1. Государственная программа развития сестринского дела в России.
2. Современные модели сестринской службы
3. Деятельность Флоренс Найтингейл
4. Вирджиния Хендерсон и ее теория сестринского дела

Выполните задания к теме №1, 2 (см. «Методические указания по выполнению контрольной работы»).

Основная литература

1. Матвейчик Т. В. Организация сестринского дела: учеб. пособие/ Т. В. Матвейчик, В. И. Иванова. -Минск: Вышэйшая школа, 2014. -301 с. –
2. Мухина С. А. Теоретические основы сестринского дела: учебник для медицинских училищ и колледжей / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 368 с. : ил. –
3. Сестринское дело. Административно-управленческие дисциплины [Текст] : учеб. пособие для вузов/ [гл. ред. Г.П. Котельников]. -2-е изд., перераб.. -Ростов н/Д.: Феникс, 2006. -666 с.
4. Организация сестринской деятельности : учебник / ред. С. И. Двойников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с.-

Дополнительная литература

1. П. Бейер, Ю. Майерс и др. Теория и практика сестринского дела в двух томах(Т.1): Учебное пособие. Пер. с англ. /Под ред. С.В. Лапик, В.А. Ступнина, В.А. Саркисовой. - М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрави», 2008. - 800с.
2. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела: учебник. – 2-е изд. / С.А. Мухина, И.И.Тарнавская// - М., 2008. – 368 с.
3. Обуховец Т.П., Склярова Т.А., Чернова О.В. Основы сестринского дела. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: Феникс, 2004 - 512с.
4. Сестринское дело. Профессиональные дисциплины: Учеб. пособие /Под ред. Г.П.Котельникова. Для студентов факультетов высшего сестринского образования, медицинских колледжей. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 697с.
5. Сестринское дело: учебник / под ред А.Ф.Краснова. - Т.1 – Самара,- 2013.- 368 с.

2.ТЕМА: «СЕСТРИНСКИЙ ДИАГНОЗ И 3 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА. СЕСТРИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА.»

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ: овладение учащимися методикой постановки сестринских диагнозов (определения проблем со здоровьем), методикой определения целей и планирования сестринского ухода по выявленным проблемам пациента.

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УСВОЕНЫ СТУДЕНТОМ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ:

- «проблема пациента», «сестринский диагноз»;
- отличия сестринского и врачебного диагнозов;
- классификация проблем пациента и виды приоритетов;

- «цель сестринского ухода», «план сестринского ухода»;
- требования к постановке цели;

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ:

1. Определение и отличие понятий «сестринская проблема пациента» и «сестринский диагноз».
2. Виды реакций пациента на свое заболевание или состояние.
3. Различия сестринского и врачебного диагнозов.
4. Примеры физических, психологических, социальных и культурных проблем пациента.
5. Понятие о настоящих и потенциальных проблемах пациента, приоритеты
6. Определение 3 этапа сестринского процесса – планирование.
7. «цель сестринского вмешательства» и требования к постановке целей.
8. Определение «план сестринского ухода». Для чего нужен план?
9. Определение «стандарт сестринской деятельности», правила их применения в деятельности медицинской сестры.
10. Виды сестринской помощи, применяемые при планировании.

ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.

Темы рефератов:

1. Государственная программа развития сестринского дела в России.
2. Деятельность Российского общества Красного Креста
3. Вуди Аллен и ее теория сестринского дела

Выполните задания к теме №3 (см. «Методические указания по выполнению контрольной работы»).

Основная литература

1. Матвейчик Т. В. Организация сестринского дела: учеб. пособие/ Т. В. Матвейчик, В. И. Иванова. -Минск: Вышэйшая школа, 2014. -301 с. –
2. Мухина С. А. Теоретические основы сестринского дела: учебник для медицинских училищ и колледжей / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 368 с. : ил. –
3. Сестринское дело. Административно-управленческие дисциплины [Текст] : учеб. пособие для вузов/ [гл. ред. Г.П. Котельников]. -2-е изд., перераб.. -Ростов н/Д.: Феникс, 2006. -666 с.
4. Организация сестринской деятельности : учебник / ред. С. И. Двойников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с.-

Дополнительная литература

1. П. Бейер, Ю. Майерс и др. Теория и практика сестринского дела в двух томах(Т.1): Учебное пособие. Пер. с англ. /Под ред. С.В. Лапик, В.А. Ступнина, В.А. Саркисовой. - М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2008. - 800с.

2. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела: учебник. – 2-е изд. / С.А. Мухина, И.И.Тарнавская// - М., 2008. – 368 с.
3. Обуховец Т.П., Склярова Т.А., Чернова О.В. Основы сестринского дела. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: Феникс, 2004 - 512с.
4. Сестринское дело. Профессиональные дисциплины: Учеб. пособие /Под ред. Г.П.Котельникова. Для студентов факультетов высшего сестринского образования, медицинских колледжей. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 697с.
5. Сестринское дело: учебник / под ред А.Ф.Краснова. - Т.1 – Самара,- 2013.- 368 с.

3.ТЕМА: «4 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА – РЕАЛИЗАЦИЯ. 5 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА – ОЦЕНКА»

ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ:

Овладение учащимися методикой описания выполненных действий при осуществлении сестринского процесса и проведения оценки эффективности и качества сестринского вмешательства. Документирование всех этапов сестринского процесса в сестринской карте пациента

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ, КОТОРЫЕ ДОЛЖНЫ БЫТЬ УСВОЕНЫ СТУДЕНТОМ В ПРОЦЕССЕ ИЗУЧЕНИЯ ТЕМЫ:

- зависимые, независимые и взаимозависимые виды деятельности м/с;
- 3 аспекта оценки сестринского вмешательства и роль каждого из них.

УМЕТЬ:

- документировать информацию о выполненных в ходе осуществления сестринского процесса действиях;
- провести оценку эффективности сестринского ухода.

ВОПРОСЫ ДЛЯ САМОПОДГОТОВКИ:

1. Что включает в себя 4 этап сестринского процесса – реализация?
2. Необходимость 5 этапа СП – оценка сестринского ухода.
3. Три аспекта оценки сестринской деятельности.
4. В каких случаях необходима коррекция сестринского вмешательства?
5. Понятие о сестринской карте пациента.

ВОПРОСЫ И ЗАДАНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ.

Темы рефератов:

1. Государственная программа развития сестринского дела в России.
2. Стандарты сестринской деятельности
3. Оценка качества сестринской деятельности

Выполните задания к теме №4, 5 (см. «Методические указания по выполнению контрольной работы»).

Основная литература

1. Матвейчик Т. В. Организация сестринского дела: учеб. пособие/ Т. В. Матвейчик, В. И. Иванова. -Минск: Вышэйшая школа, 2014. -301 с. –
2. Мухина С. А. Теоретические основы сестринского дела: учебник для медицинских училищ и колледжей / С. А. Мухина, И. И. Тарновская. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 368 с. : ил. –
3. Сестринское дело. Административно-управленческие дисциплины [Текст] : учеб. пособие для вузов/ [гл. ред. Г.П. Котельников]. -2-е изд., перераб.. -Ростов н/Д.: Феникс, 2006. -666 с.
4. Организация сестринской деятельности : учебник / ред. С. И. Двойников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 528 с.-

Дополнительная литература

1. П. Бейер, Ю. Майерс и др. Теория и практика сестринского дела в двух томах(Т.1):Учебное пособие. Пер. с англ. /Под ред. С.В. Лапик, В.А. Ступнина, В.А. Саркисовой. - М.: ФГОУ «ВУНМЦ Росздрава», 2008. - 800с.
2. Мухина С.А. Теоретические основы сестринского дела: учебник. – 2-е изд. / С.А. Мухина, И.И.Тарнавская// - М., 2008. – 368 с.
3. Обуховец Т.П., Склярова Т.А., Чернова О.В. Основы сестринского дела. Серия «Медицина для вас». Ростов н/Д: Феникс, 2004 - 512с.
4. Сестринское дело. Профессиональные дисциплины: Учеб. пособие /Под ред. Г.П.Котельникова. Для студентов факультетов высшего сестринского образования, медицинских колледжей. – Ростов н/Д: Феникс, 2007. – 697с.
5. Сестринское дело: учебник / под ред А.Ф.Краснова. - Т.1 – Самара,- 2013.- 368 с.

Приложение к рабочей учебной программе № 4

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования
«СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
основы сестринского дела

2014 г.

Структура и содержание раздела «Фонд оценочных средств»

1. Карта оценки компетенций

Коды формируемых компетенций	Наименование компетенции	Этапы формирования компетенций	Средства оценки
Общекультурные компетенции			
ОК - 1	Владение культурой общения, способность к обобщению, анализу, восприятию информации, постановке целей и выбору пути ее достижения;	<ul style="list-style-type: none"> - знает основные научные понятия; основы историко-культурного развития человека и человечества; основные закономерности взаимодействия человека и общества; - умеет анализировать мировоззренческие, социально и лично значимые научные проблемы; - владеет технологиями приобретения, использования и обновления гуманитарных, социальных и экономических знаний. 	собеседование, доклад проверка тестов, контрольных работ, рефератов, конспектов, решение задач
ОК - 2	Умение логически верно, аргументировано и ясно строить устную и письменную речь;	<ul style="list-style-type: none"> - знает основы владения современным русским литературным языком. - умеет общаться, вести гармоничный диалог и добиваться успеха в процессе коммуникации. - владеет коммуникативными навыками в разных сферах употребления русского языка, письменной и устной его разновидностях. 	собеседование, доклад проверка тестов, контрольных работ, рефератов, конспектов
ОК - 3		<ul style="list-style-type: none"> - знает основы педагогического общения. - умеет общаться, вести гармоничный диалог и добиваться успеха в процессе коммуникации. - владеет 	решение задач, участие в деловой игре

		коммуникативными навыками, способами установления контактов и поддержания взаимодействия, обеспечивающими успешную работу в коллективе.	
ОК - 4	Способность находить организационно-управленческие решения в нестандартных ситуациях и нести за них ответственность;	- знает основы принятия управленческих решений; - умеет оценивать результаты принятых решений; - владеет навыками прогнозирования последующих управленческих решений, с целью снижения риска.	решение задач, участие в деловой игре
ОК – 8	осознание социальной значимости своей будущей профессии, обладание высокой мотивацией к выполнению профессиональной деятельности.	- знает основные понятия профессиональной деятельности. - умеет ориентироваться в выборе направлений, анализировать процессы и явления. - владеет навыками принятия решений в профессиональной деятельности	собеседование, доклад
ОК - 12	Владение основными методами, способами и средствами получения, хранения, переработки информации;	- основы современных технологий сбора, обработки и представления информации. Умеет использовать современные информационно-коммуникационные технологии. - владеет навыками сбора, обработки и анализа информации.	Доклад, анализ статистических материалов
ПК №	Профессиональные компетенции		
ПК - 1	Способность выполнять сестринские	- знает алгоритм выполнения всех	Оценка навыков при обходах, оценка

	<p>манипуляции, подготавливать пациента к диагностическим процедурам, осуществлять лекарственную терапию по назначению врача;</p>	<p>сестринских манипуляций, объем и последовательность подготовки пациента к диагностическим процедурам, технологию применения лекарственной терапии.</p> <ul style="list-style-type: none"> - умеет выполнять сестринские манипуляции и осуществлять подготовку к диагностическим исследованиям с учетом состояния пациента, консультировать и обучать пациента и его родственников правилам применения лекарственных средств. - владеет техникой выполнения сестринских манипуляций и подготовки к диагностическим процедурам, техникой энтерального, парентерального и наружного применения лекарственных средств 	<p>курации больных</p>
ПК - 2	<p>Обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных особенностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского процесса, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи</p>	<ul style="list-style-type: none"> - знает повседневные жизненно важные потребности человека, методологию сестринского процесса - умеет осуществлять этапы сестринского процесса - владеет навыками общего ухода, навыками анализа и применения теорий и моделей сестринской помощи в повседневной практике; 	<p>Оценка навыков при обходах, оценка курации больных</p>

	пациенту;		
ПК - 3	<p>Готовность к взаимодействию с коллегами и работе в коллективе, в том числе в составе лечебной бригады в соответствии с порядками оказания медицинской помощи больным;</p>	<p>- знает повседневные жизненно важные потребности человека, обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в отделениях в составе лечебной бригады в соответствии с утвержденными порядками оказания медицинской помощи.</p> <p>- умеет осуществлять этапы сестринского процесса, общаться с пациентами и коллегами в процессе профессиональной деятельности, взаимодействовать в медицинской бригаде, использовать и составлять нормативные и правовые документы, относящиеся к сфере профессиональной деятельности.</p> <p>- владеет навыками применения международной терминологии сестринской практики, навыками сотрудничества в медицинской бригаде.</p>	<p>Оценка навыков при обходах, оценка курации больн</p>
ПК - 4	<p>Готовность оказать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях;</p>	<p>- знает повседневные жизненно важные потребности человека, клинические проявления и объем медицинской помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, методы сердечно-легочной реанимации.</p>	<p>Оценка навыков при обходах, оценка курации больн</p>

		<p>- умеет определять неотложные и угрожающие жизни состояния, оказывать неотложную помощь при них, в том числе сердечно-легочную реанимацию.</p> <p>- владеет навыками диагностики и оказания помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях, в том числе навыками сотрудничества в медицинской бригаде при оказании сердечно-легочной реанимации.</p>	
ПК - 7	Способность применять знания общих закономерностей происхождения и развития жизни, строения и функционирования клеток, тканей, органов и систем организма, представления о факторах, формирования здоровья, защитно-приспособительных процессах, регуляции и саморегулирования в норме и патологии, с целью проведения целенаправленных мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению, восстановлению здоровья индивида и группы населения;	<p>- знает общие закономерности происхождения и развития жизни, строения и функционирования клеток, тканей, органов и систем организма, представления о факторах формирования здоровья, защитно-приспособительных процессах, регуляции и саморегуляции в норме и патологии, с целью проведения целенаправленных мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению, восстановлению здоровья индивида и группы населения, принципы, виды и этапы профилактической работы.</p> <p>- умеет консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострений</p>	Оценка навыков при обходах, оценка курации больных

		заболеваний, их осложнений, травматизма, вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки, вести необходимую документацию. - владеет навыками проведения целенаправленных мероприятий по профилактике заболеваний, укреплению и восстановлению здоровья индивида и группы населения.	
ПК - 8	Способность вести пропаганду здорового образа жизни на основе научного представления о здоровом образе жизни, владения методами, умениями и навыками физического самосовершенствования;	- знает содержание понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни», научные представления здорового образа жизни, методы и средства пропаганды здорового образа жизни и физического самосовершенствования. - умеет проводить пропаганду здорового образа жизни и физического самосовершенствования, обучать пациента и его семью правилам здорового образа жизни, консультировать пациентов по вопросам здорового образа жизни. - владеет навыками пропаганды здорового образа жизни и физического самосовершенствования, опытом спортивной деятельности; методами	Оценка навыков при обходах, оценка курации больн

		физического самосовершенствования и самовоспитания.	
ПК - 9	Способность консультировать пациента (семью) по вопросам профилактики обострения заболеваний, их осложнений, травматизма, вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки;	<p>- знает содержание понятий «здоровье», «профилактика», «факторы риска болезни», обучение и консультирование пациента (семью) по вопросам профилактики обострений заболеваний, их осложнений, травматизма, вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки, виды профилактики (первичная, вторичная, третичная), систему и содержание профилактических мероприятий.</p> <p>- умеет обосновывать, организовывать и проводить профилактические и санитарно-гигиенические мероприятия в соответствии с инструктивными документами, консультировать пациента и семью по вопросам профилактики, осложнений, травматизма, сохранения и укрепления здоровья.</p> <p>- владеет навыками проведения профилактических и санитарно-гигиенических мероприятий в соответствии с инструктивными</p>	Оценка навыков при обходах, оценка курации больн

		документами	
ПК - 10	Способность обеспечить выполнение требований к лечебно-охранительному, санитарно-гигиеническому и санитарно-эпидемиологическому режиму в медицинском учреждении.	<p>- знает содержание понятий «здоровье», «профилактика», «дезинфекция», особенности факторов, формирующих больничную среду, систему и содержание профилактических мероприятий, принципы и способы организации комфортных условий пребывания пациентов, особенности возникновения и распространения инфекционных болезней в условиях лечебного учреждения, эпидемиологический надзор и основы профилактики внутрибольничных инфекций, гигиену труда медицинских работников и утилизацию предметов медицинского назначения.</p> <p>- умеет организовывать и проводить профилактические и санитарно-гигиенические мероприятия в ЛПУ в соответствии с инструктивными документами, обеспечивать комфортные условия и инфекционную безопасную среду для пациента и персонала, утилизацию предметов медицинского назначения.</p> <p>- владеет навыками обеспечения комфортных условий для пациентов и</p>	Оценка навыков при обходах, оценка курации больн

		проведения профилактических санитарно-гигиенических мероприятий соответствии инструктивными документами медицинской организации.	и В С В
--	--	--	------------------

2. Оценочные средства для проведения текущего контроля успеваемости студентов:

1. Задания для контроля знаний

Тестовый контроль по предмету «Основы сестринского дела», раздел «Введение в предмет»

Вариант 1.

1. Конференция «Новые сестры для новой России» состоялась _____ (где? когда?)
2. Все вопросы по сестринскому делу в России курирует _____
3. Палатные медсестры отделений находятся в непосредственном подчинении у _____
4. Многопрофильное ЛПУ, занимающееся оказанием специализированной помощи населению в амбулаторных условиях и на дому - _____ .
5. К ЛПУ стационарного типа относятся:
6. Установите соответствие:

Вид ЛПУ:	Оказание помощи:
1) больница	А. Оказание помощи на дому и в амбулаторных условиях
2) поликлиника	Б. Оказание помощи в стационарных условиях
	В. оказание специализированной помощи больным с определенными заболеваниями
7. ЛПУ, расположенное в сельской местности, оказывающее помощь в амбулаторных условиях и на дому
 - а) амбулатория
 - б) диспансер
 - в) мед-сан часть
 - г) станция скорой медицинской помощи
8. Осуществляет транспортировку больных в медицинские учреждения и оказывает неотложную помощь при опасных для жизни состояниях - _____
9. Перечислите 4 уровня деятельности медицинской сестры согласно Государственной Программе развития сестринского дела в Российской Федерации.
10. Основоположником сестринского дела является английская сестра милосердия _____.
11. Ассоциация медицинских сестер России официально зарегистрирована в _____ .
12. Перечислите этические элементы философии сестринского дела.
13. Приведите 3 примера этических обязанностей медсестры.
14. Наука, изучающая моральные, нравственные отношения людей называется _____
15. Соблюдение правил _____ культуры: отношение к труду, соблюдение дисциплины, дружелюбие, соблюдение субординации.

16. Наиболее характерной особенностью сестры - _____ является механическое выполнение своих обязанностей.
17. Эмоционально лабильная личность медицинской сестры, склонная к невротическим реакциям – это медсестра _____
18. К функциям общения относятся информационная, экспрессивная и _____
19. К вербальному типу общения относятся:
 - а) выражение лица
 - б) речь
 - в) манеры
 - г) дистанция
20. Благоприятное воздействие, оказываемое личностью медицинского работника на психику пациента, носит название _____ общения.
21. Фактор, препятствующий организации терапевтического общения:
 - а) тишина
 - б) конфиденциальность
 - в) громкий высокий голос
 - г) приглушенное освещение
22. К невербальному типу общения относится все, кроме:
 - а) выражение лица
 - б) речь
 - в) внешний вид
 - г) жесты
23. В основе терапевтического общения в сестринском деле лежит:
 - а) речевая культура
 - б) доброжелательное отношение к людям
 - в) артистические способности
 - г) специальные умения медсестры
24. Приведите пример цели терапевтического общения.
25. Первый образ восприятия, доминирующий впоследствии длительное время, называется эффектом _____

Вариант 2.

1. Программа развития сестринского дела в Российской Федерации была принята на Первом Всероссийском съезде средних медицинских работников _____ (где? когда?)
2. Непосредственный контроль за работой старшей медсестры отделения осуществляет:
 - а) палатная медсестра
 - б) главная медсестра больницы
 - в) ассоциация медицинских сестер
 - г) Министерство здравоохранения
3. Все ЛПУ подразделяются на _____ и _____.
4. К ЛПУ амбулаторного типа относятся:
5. Лечебное учреждение для больных, нуждающихся в постоянном лечении, круглосуточном наблюдении и уходе - _____
6. Учреждение охраны материнства и детства:
 - а) поликлиника
 - б) амбулатория
 - в) родильный дом
 - г) диспансер
7. Больницы бывают многопрофильные и _____
8. Перечислите основные направления деятельности медицинского персонала в России в соответствии Государственной Программой развития сестринского дела в России.
9. Назовите 3 фольклорных образа медсестры.
10. Флоренс Найтингейл выделяла две сферы ухода: уход за _____ и уход за _____

11. Этический кодекс медицинской сестры России был утвержден в _____ году.
12. Назовите ценности медсестры в соответствии с Этическим кодексом медсестер России.
13. Приведите 3 примера личных качеств медицинской сестры согласно Этическому кодексу медсестер России.
14. Наука, изучающая профессиональные отношения людей, называется _____
15. Соблюдение правил _____ культуры поведения: соблюдение внешних приличий, хороший тон и соответствующий внешний вид, умение вести беседу.
16. Личность медсестры, характеризующаяся настойчивостью, решительностью, организаторскими способностями - это сестра - _____
17. Забота о больных – жизненное призвание медсестры _____
18. Способы поведения, которые один человек использует сознательно или бессознательно для воздействия на другого - _____
19. Терапевтические средства общения: пристальное внимание, терапевтическое прикосновение и _____
20. К вербальному типу общения относятся:
 - а) мимика
 - б) письменная речь
 - в) жесты
 - г) внешний вид
21. Фактор, препятствующий организации терапевтического общения:
 - а) конфиденциальность
 - б) комнатная температура в палате
 - в) вынужденная поза пациента
 - г) негромкий разговор
22. К невербальному типу общения относится все, кроме:
 - а) диалогическая речь
 - б) поза
 - в) время общения
 - г) жесты
23. Эффективность общения определяется двумя критериями: деловым и _____
24. Главная цель общения в сестринском деле:
 - а) предоставление информации
 - б) преодоление чувства тревоги
 - в) вселение надежды на улучшение самочувствия
 - г) преодоление дезадаптации, связанной с болезнью
25. Какими способами можно поддерживать связь с пациентом, неспособным к вербальному общению?

Вариант 2.

1. В Санкт-Петербурге, в 1998 году.
2. б
3. стационарные и амбулаторные
4. поликлиника, амбулатория, медико-санитарная часть, женская консультация, станция скорой помощи, диспансер
5. больница
6. в
7. монопрофильные
8. Первичная медико-санитарная помощь с акцентом на профилактическую деятельность
Лечебно-диагностическая помощь, в т.ч. обеспечение интенсивного стационарного ухода и лечения

- Реабилитационная помощь и медико-социальная помощь хроническим больным, старикам и инвалидам
Медико-социальная помощь incurable больным и умирающим
9. «Сестра-мать»
«Сестра-божий работник»
«Сестра-служанка врача и больного»
 10. Уход за больными и уход за здоровыми
 11. В 1997 году.
 12. Профессионализм, здоровье, здоровая окружающая среда, независимость, человеческое достоинство, гармония
 13. Привести 3 примера из нижеследующего:
Знания, умения, сострадание, милосердие, терпение, трудолюбие
умение мыслить, наблюдать, брать на себя ответственность в критических ситуациях
 14. Деонтология
 15. Внешней культуры
 16. Гренадер
 17. Материнского типа
 18. Общение
 19. Контакт глаз
 20. б
 21. в
 22. а
 23. межличностным
 24. г
 25. письменно, посредством карточек с рисунками

Тестовый контроль по «Основы сестринского дела»

Раздел «Сестринский процесс»

Выбрать правильный ответ

1. Первый этап сестринского процесса – это:
А) определение проблем пациента
Б) планирование ухода
В) оценка результатов
Г) сбор информации
2. Начало реформ сестринского дела в России:
А) Москва, 1991
Б) С.-Петербург, 1994
В) Голицыно, 1993
Г) Архангельск, 1997
3. К какому этапу сестринского процесса относится запись медсестры: «Пациент овладеет методикой самомассажа живота через 7 дней»?
А) обследование
Б) сестринский диагноз
В) планирование
Г) реализация
4. Заключительный этап сестринского процесса:
А) определение приоритетных проблем
Б) оценка результата сестринского вмешательства
В) осмотр пациента
Г) обучение родственников
5. Краткосрочные цели достигаются:
А) за 7 дней
Б) за 10 дней

- В) за 15 дней
 - Г) за 2 недели
6. Понятие «сестринский процесс» впервые появилось в :
- А) России
 - Б) США
 - В) Англии
 - Г) Италии
7. Цель сестринского вмешательства – это
- А) ожидаемая реакция пациента на сестринское вмешательство
 - Б) постановка сестринского диагноза
 - В) излечение больного
 - Г) выполнение назначений врача
8. Страх является проблемой:
- А) физической
 - Б) психологической
 - В) социальной
 - Г) духовной
9. Потенциальная проблема при язвенной болезни желудка:
- А) боль до еды
 - Б) боль после еды
 - В) тошнота, изжога
 - Г) желудочное кровотечение
10. Медсестра не может:
- А) выполнять манипуляции
 - Б) обучать пациента и его семью
 - В) назначать лечение
 - Г) оказывать психологическую помощь
11. В решении проблем пациента участвуют:
- А) медсестра и врач
 - Б) медсестра и пациент
 - В) медсестра, пациент и его родственники
 - Г) медсестра, пациент и врач
12. Боль является проблемой:
- А) физической
 - Б) психологической
 - В) социальной
 - Г) духовной
13. Потребности человека в выживании и безопасности – это:
- А) физиологические
 - Б) психологические
 - В) социальные
 - Г) духовные
14. Психо-социальные потребности человека – это:
- А) потребности в принадлежности, достижении успеха и самореализации
 - Б) потребности в выживании, безопасности и принадлежности
 - В) потребности в безопасности и самореализации
 - Г) потребности в выживаемости, принадлежности и самореализации
15. Основная проблема при стенокардии
- А) одышка
 - Б) сердечная недостаточность
 - В) загрудинная боль
 - Г) снижение АД

16. Задача сестринского обследования:
 - А) определить патоморфологический источник страданий пациента
 - Б) констатировать наличие страданий (дискомфорта) у больного
 - В) определить нарушение удовлетворения потребностей пациента
 - Г) определить заболевание и оказать неотложную помощь
17. Оказание непосредственной помощи больному – это:
 - А) этап планирования
 - Б) этап реализации
 - В) оценка и коррекция ухода
 - Г) планирование и реализация
18. Правильно сформулированная цель сестринского вмешательства:
 - А) улучшить состояние больного
 - Б) пациент не будет предъявлять жалоб на нарушение сна
 - В) медсестра будет оказывать помощь в проведении гигиенических мероприятий
 - Г) у пациента масса тела уменьшится на 1кг через 5 дней при соблюдении диеты
19. Сестринский диагноз сформулирован правильно:
 - А) невозможность самообслуживания вследствие полной неподвижности
 - Б) ангина
 - В) последствия острого нарушения мозгового кровообращения
 - Г) боль
20. Цель сестринского процесса:
 - А) диагностика и лечение заболевания
 - Б) определение проблем пациента
 - В) обеспечение максимально возможного качества жизни с болезнью
 - Г) четкое выполнение всех назначений врача

ПРАВИЛА ВЫПОЛНЕНИЯ КОНТРОЛЬНОЙ РАБОТЫ:

1. В методическом руководстве представлены вопросы, на которые необходимо ответить и задания, которые требуют выполнения. В качестве информационной базы можно использовать “Сборник материалов по теории сестринского дела”, составленный Лисишниковой Л.П. и Мельниковой М.А., материалы лекций и практических занятий, учебники по теории сестринского дела.
2. Отчёт о проделанной работе необходимо оформить на листах формата А4, текст должен быть машинописным, шрифт 14.

Оформление лицевого листа:

**ГБОУ ВПО «СЕВЕРНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**
Министерства здравоохранения и социального развития
Российской Федерации
Факультет менеджмента и информатики
Отделение высшего сестринского образования
Заочная форма обучения

Контрольная работа по предмету
“ Основы сестринского дела”

Выполнил: студент 1 курса __ группы
ФИО

Дата сдачи:
Проверил:
Дата проверки:
Итоговая оценка:

3. Каждую тему необходимо оформлять отдельно, чётко выделять номера заданий. Переписывать вопросы не надо, необходимо по конкретному заданию дать ответ согласно инструкции.
4. Задания по ситуационным задачам оформляются в общем отчёте, а сестринская курация больного - в сестринской карте пациента. Полностью оформленная сестринская карта пациента сдаётся вместе с отчётом.
5. Каждое задание имеет рейтинговую оценку. Сумма этих оценок составляет общий рейтинг, исходя из которого выставляется итоговая оценка за контрольную работу. Менее 70% от необходимого рейтинга означает, что контрольная работа не может быть зачтена.

1. ТЕМА: “ОБРАЗ ЖИЗНИ КАК СПОСОБ УДОВЛЕТВОРЕНИЯ ОСНОВНЫХ ПОТРЕБНОСТЕЙ ЧЕЛОВЕКА”.

Задание №1: составьте глоссарий терминов:

- “потребность человека”-
- “образ жизни” –
- “здоровый образ жизни”-
- “факторы риска”-
- “генетические /неустраняемые/ факторы риска”-
- “выборочные /устраняемые/ факторы риска”-
- “адаптация”-

Задание №2: приведите по одному примеру действий медсестры:

- по уменьшению вредного влияния окружающей среды на пациента,
- по использованию положительного влияния окружающей среды на пациента,
- по повышению человека к адаптации / обучение, убеждение, помощь/.

Задание №3: приведите по одному примеру влияния на образ жизни:

- возраста,
- социально-культурного окружения человека,
- экологии.

Задание №4: приведите примеры нарушения удовлетворения всех 14 фундаментальных потребностей пациента, выделенных в теории В.Хендерсон.

Пример: 1) нарушение потребности в нормальном дыхании – поверхностное дыхание у послеоперационного больного.

Задание №5: тестовое задание.

Инструкция: ответить “да” или “нет” на каждое утверждение. Обозначить на листке “да” значком Х, “нет” – значком О. Ответ должен выглядеть примерно так: ХОХОХОХОХО.

1. Самую низшую ступень пирамиды Маслоу представляют потребности ЕСТЬ, ПИТЬ; ДЫШАТЬ; ВЫДЕЛЯТЬ.
2. Человек не должен заботиться о своих низших потребностях, главное-удовлетворение высших психосоциальных потребностей.
3. Потребность ПОДДЕРЖИВАТЬ НОРМАЛЬНУЮ ТЕМПЕРАТУРУ ТЕЛА- одна из потребностей человека в безопасности.
4. Потребности ИГРАТЬ, РАБОТАТЬ- потребности в безопасности
5. Потребность БЫТЬ НЕЗАВИСИМЫМ – это потребность в безопасности
6. Потребность – это потребность в безопасности
7. Потребность ОДЕВАТЬСЯ, РАЗДЕВАТЬСЯ представляет низшую / 1-ю/ ступень пирамиды Маслоу.
8. Потребность УДОВЛЕТВОРЯТЬ СВОЮ ЛЮБОЗНАТЕЛЬНОСТЬ- составляет высшую /5-ю/ ступень пирамиды Маслоу.
9. Потребность БЫТЬ ЧИСТЫМ – потребность в выживании.
10. Потребность СПАТЬ, ОТДЫХАТЬ – потребность в безопасности.

Задание № 6: терминологический тест.

Инструкция: Дополнить предложения недостающими терминами.

1. Способ удовлетворения основных жизненно важных потребностей, направленный на достижение полного здоровья – это
2. Потребности человека, расположенные А.Маслоу в порядке очередности их удовлетворения в виде пирамиды- это
3. Основание, фундамент пирамиды Маслоу – это потребности в
4. Потребности человека в принадлежности, достижении успеха и самореализации- это потребности
5. Потребности человека в выживании и безопасности- это потребности
6. Общество, в котором живёт человек, его семья, коллектив на работе / в школе / с их культурой, традициями – это
7. Психологический или физиологический дефицит того, что существенно для здоровья и благополучия человека- это
8. Приспособление к окружающей среде с факторами риска- это
9. Факторы окружающей среды, отрицательно влияющие на здоровье человека и образ жизни - это
10. Гиподинамия, избыточный вес, неблагоприятная экология, вредные привычки, стрессы - это

Задание № 7: тестовое задание на подстановку.

Инструкция: вписать ответы под соответствующими буквами.

1. Основные жизненно важные потребности, составляющие первую ступень пирамиды Маслоу:
А. Б. В.
2. Ступени пирамиды иерархии человеческих потребностей по Маслоу:
А. Б. В. Г. Д.

3. Потребности, составляющие вторую ступень пирамиды Маслоу:
А. Б. В. Г. Д. Е.
4. Основные высшие психосоциальные потребности по Маслоу:
А. Б. В. Г. Д.
5. Выборочные / устранимые / факторы риска:
А. Б. В. Г. Д. Е.
6. Неустраняемые / генетические / факторы риска:
А. Б. В.
7. Факторы, от которых зависит образ жизни человека:
А. Б. В. Г.
8. Факторы, повышающие способность человека к адаптации:
А. Б. В.

Задание № 8: впишите ответы на вопросы под соответствующими цифрами.

Кем из медсестёр-лидеров сестринского дела впервые высказана мысль, что:

1. Цель сестринского дела- избавление от страданий
2. Сестринское дело включает непосредственный уход за недееспособными пациентами, обучение пациентов самоуходу и руководство людьми, осуществляющими уход.
3. Содержание сестринского дела - это удовлетворение 14 фундаментальных потребностей пациента
4. Цель сестринского дел а- максимальная адаптация пациента к его заболеванию /состоянию/ и уменьшение влияния стресса
5. Сестринское дело – это уход не только за больными, но и за здоровыми людьми
6. Уход за больным – это помощь ему жить возможно более полноценной жизнью, приносящей удовлетворение
7. В основе сестринского дела лежит принцип холизма
8. Сестринское дело- использование факторов внешней среды, окружающей пациента, в целях содействия выздоровлению

Задание № 9

Пользуясь учебной схемой сестринской карты пациента / см. Приложение №1 /, определите, какие потребности нарушены у пациента из ситуационной задачи № ... / см. Приложение № 2 /.

Образец выполнения задания: см. Ситуационную задачу № 1

У пациента нарушены потребности:

- дышать / поверхностное дыхание из-за постоянного положения на спине /
- выделять / недержание мочи, кала/
- двигаться / ограничение движений вследствие паралича нижних конечностей /
- спать и отдыхать / бессонница вследствие болей 9-10 баллов /
- переодеваться: нуждается в помощи
- в безопасности: склонность к суициду
- возможности к адаптации к своему состоянию: психологическая обессиленность.Способность к обучению элементам самообслуживания сохранена.

2. ТЕМА: “ПОНЯТИЕ “СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС”. 1 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА: СБОР ИНФОРМАЦИИ О ПАЦИЕНТЕ”.

Задание № 1: пользуясь материалом лекций, составьте глоссарий терминов:

- “сестринское дело”-
- “цель сестринского вмешательства”-
- “сестринский процесс”-
- “сестринский диагноз”-
- “стандарт сестринской деятельности”-

- “сестринская карта пациента”-
- “пациент”-
- “медсестра”-

Задание № 2: Какие из перечисленных характеристик Вы считаете относящимися к медсестре с высшим образованием / укажите буквы тех ответов, которые Вы считаете правильными /:

- А. Точный исполнитель врачебных распоряжений, помощник врача во всех лечебно-профилактических мероприятиях
- Б. Активный член медицинской бригады, выполняющий отведённую ему самостоятельную роль при оказании лечебно-профилактической помощи
- В. Специалист, выполняющий функции врача в ситуациях, когда врач отсутствует
- Г. Самостоятельный организатор квалифицированного ухода за пациентом
- Д. Специалист, позволяющий организовать наиболее доступные формы оказания медико-социальной помощи престарелым и инкурабельным больным
- Е. Специалист, деятельность которого направлена на уменьшение страданий больного человека
- Ж. Специалист, одной из главных задач которого является повышение престижа сестринского дела путём совершенствования сестринской помощи
- З. Специалист, выполняющий исключительно административно-хозяйственные функции в лечебном учреждении
- И. Профессионал, заинтересованный в проведении научных исследований и разработке передовых технологий в области ухода
- К. Педагог, воспитатель, наставник.

Задание № 3: Какое из определений сестринского процесса Вы считаете наиболее важным:

1. сестринский процесс- это структура, позволяющая медсестре продемонстрировать свои возможности
2. сестринский процесс- это способ организации сестринской помощи, повышающий значимость сестринского персонала в современной системе здравоохранения
3. сестринский процесс- это способ гуманизации современного здравоохранения
4. сестринский процесс- это научный метод организации сестринской помощи
5. сестринский процесс- это структура, позволяющая осуществлять постоянный контроль за деятельностью медсестёр.

Задание № 4: тестовое задание.

Инструкция: выбрать один правильный ответ из предложенных.

1. Понятие “сестринский процесс” впервые появилось в:
 - А. России
 - Б. США
 - В. Англии
2. Определение нарушенных потребностей у пациента производится на:
 - А. 3 этапе сестринского процесса
 - Б. 2 этапе сестринского процесса
 - В. 1 этапе сестринского процесса
3. Начало реформы сестринского дела в России:
 - А. Москва, октябрь 1991
 - Б. Голицино, июль 1993
 - В. С.-Петербург, май 1994
4. Автор модели сестринского дела как способа удовлетворения 14 основных потребностей пациента с целью его максимальной независимости:
 - А. А. Нуттинг
 - Б. В. Хендерсон
 - В. Ф. Найтингейл
 - Г. Ф. Абделлах
5. Симптомом нарушения потребности ЕСТЬ и ПИТЬ является:
 - А. Изжога
 - Б. Понос
 - В. Кашель

6. Рвота – это симптом нарушения потребности:
 - А. Выделять
 - Б. Питаться
 - В. Двигаться
7. Возможное осложнение у лиц с нарушением потребности в соблюдении личной гигиены:
 - А. Застойная пневмония
 - Б. Пролежни
 - В. Ожирение
8. С помощью осмотра определяется:
 - А. Цвет кожных покровов
 - Б. Эластичность кожных покровов
 - В. Влажность кожных покровов
9. С помощью пальпации определяется:
 - А. Состояние склер и конъюнктив глаз
 - Б. Состояние мышц брюшного пресса
 - В. Характер болевого синдрома
10. Пальпация живота позволяет определить:
 - А. Наличие болевых точек
 - Б. Перистальтические шумы
 - В. Размеры живота
11. Наличие кожного зуда и волдырей у пациента можно обнаружить с помощью:
 - А. Осмотра
 - Б. Расспроса и осмотра
 - В. Пальпации
12. Больной с выраженной одышкой спит в полусидячем положении. Это положение:
 - А. Активное
 - Б. Пассивное
 - В. Вынужденное
13. Тоны сердца определяют с помощью:
 - А. Расспроса
 - Б. Пальпации
 - В. Перкуссии
 - Г. Аускультации
14. Частота пульса у здорового человека в покое:
 - А. 40-80
 - Б. 60-80
 - В. 70-100 в мин.
15. Частота дыхания у здорового человека в покое:
 - А. 10-14
 - Б. 12-16
 - В. 16-18
 - Г. 18-22 в мин.
16. Характер перкуторного звука над лёгкими здорового человека:
 - А. Коробочный
 - Б. Ясный легочной
 - В. Тимпанический
17. При аускультации лёгких здорового человека определяется:
 - А. Жёсткое дыхание
 - Б. Бронхиальное дыхание
 - В. Везикулярное дыхание
18. Разница между частотой сердечных сокращений и частотой пульса- это:
 - А. Пульсовое давление
 - Б. Дефицит пульса
 - В. Скачущий пульс
19. Аускультативно определяемое дыхание с преобладанием вдоха, напоминающее звук “ф”:
 - А. Везикулярное
 - Б. Жёсткое

- В. Бронхиальное
 - Г. Амфорическое
20. Периферические отёки определяются с помощью:
- А. Перкуссии и пальпации
 - Б. Осмотра и пальпации
 - В. Осмотра и аускультации
 - Г. Перкуссии и аускультации

Задание № 5: задачи сестринского обследования / указать буквы правильных ответов/:

- А. Констатировать наличие страданий / дискомфорта/ у пациента
- 21.
- А. Расспроса
 - Б. Пальпации
 - В. Перкуссии
 - Г. Аускультации
22. Частота пульса у здорового человека в покое:
- А. 40-80
 - Б. 60-80
 - В. 70-100 в мин.
23. Частота дыхания у здорового человека в покое:
- А. 10-14
 - Б. 12-16
 - В. 16-18
 - Г. 18-22 в мин.
24. Характер перкуторного звука над лёгкими здорового человека:
- А. Коробочный
 - Б. Ясный легочной
 - В. Тимпанический
25. При аускультации лёгких здорового человека определяется:
- А. Жёсткое дыхание
 - Б. Бронхиальное дыхание
 - В. Везикулярное дыхание
26. Разница между частотой сердечных сокращений и частотой пульса- это:
- А. Пульсовое давление
 - Б. Дефицит пульса
 - В. Скачущий пульс
27. Аускультативно определяемое дыхание с преобладанием вдоха, напоминающее звук “ф”:
- А. Везикулярное
 - Б. Жёсткое
 - В. Бронхиальное
 - Г. Амфорическое
28. Периферические отёки определяются с помощью:
- А. Перкуссии и пальпации
 - Б. Осмотра и пальпации
 - В. Осмотра и аускультации
 - Г. Перкуссии и аускультации

Задание № 5: задачи сестринского обследования / указать буквы правильных ответов/:

- А. Констатировать наличие страданий / дискомфорта/ у пациента
- Б. Определить патоморфологический источник страданий больного человека
- В. Определить нарушение удовлетворения потребностей пациента
- Г. Определить заболевание, ставшее причиной нарушения удовлетворения потребностей

Задание №6: пользуясь учебной схемой сестринской карты пациента /приложение №1/, проведите сестринское обследование стационарного или амбулаторного больного по Вашему выбору, занесите полученную информацию в раздел “Данные сестринского обследования” СКП.

3. ТЕМА: “2 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА: СЕСТРИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА”.

Задание № 1: выберите правильные формулировки сестринских диагнозов:

- А. Невозможность самообслуживания
- Б. Невозможность самообслуживания вследствие полной неподвижности
- В. Последствия острого нарушения мозгового кровообращения
- Г. Чувство одиночества вследствие социальной изоляции
- Д. Головная боль из-за повышения артериального давления
- Е. Ишемическая болезнь сердца
- Ж. Страх

Задание № 2 : приведите свои примеры правильных формулировок сестринских диагнозов:

- физических / настоящего и потенциального/
- психологического/ настоящего и потенциального/
- социального/ настоящего и потенциального/
- культурного/ настоящего и потенциального/

Задание № 3: продолжите работу с ситуационной задачей № Определите настоящие и потенциальные проблемы пациента и оформите их в виде сестринских диагнозов.

Образец оформления: / см. Ситуационную задачу № 1 /

Сестринские диагнозы:

1. Хронические боли 9-10 баллов
2. Дискомфорт вследствие недержания мочи и кала
3. Риск развития пролежней вследствие неподвижности
4. Риск развития застойной пневмонии вследствие неподвижности
5. Резкое затруднение в самообслуживании /приёме пищи, осуществлении гигиенических мероприятий, поддержании комфортных условий в помещении/
6. Невозможность самостоятельного передвижения
7. Склонность к суициду
8. Бессонница вследствие сильных болей

Задание № 4: определите сестринские диагнозы у обследованного Вами больного, запишите эти диагнозы в графе “Сестринский диагноз” /в “Карте сестринского процесса” /, распределив их в порядке, зависящем от приоритета каждой проблемы.

4. ТЕМА: “3 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА: ПЛАНИРОВАНИЕ”

Задание № 1: выберите правильные формулировки целей.

1. пациенту будет обеспечено питание 6 раз в сутки с помощью зонда
2. медсестра поможет пациенту в приёме пищи
3. пациент будет питаться рационально
4. пациент продемонстрирует знания о рациональном питании при хроническом холецистите через 3 дня / после проведённой м/сестрой беседы/
5. медсестра избавит пациента от онкологических болей

Задание № 2: приведите свои примеры целей сестринского вмешательства при конкретных проблемах пациента: срочной и долгосрочной.

Задание № 3: продолжите работу с ситуационной задачей № К каждому определённому у пациента сестринскому диагнозу поставьте конкретную цель и спланируйте вмешательство.

Образец выполнения задания: / см. Ситуационную задачу № 1 /

Сестринский диагноз:	Цели:	План реализации:
----------------------	-------	------------------

1. Боли 9-10 баллов	Поддерживать боль у пациента на уровне терпимой / постоянно/	<ul style="list-style-type: none"> -введение наркотических и ненаркотических обезболивающих согласно назначений врача -удобное положение больного в постели -обучение методике релаксации -словесное внушение -контроль динамики болевых ощущений
2. Боли 9-10 баллов	Поддерживать боль у пациента на уровне терпимой / постоянно/	<ul style="list-style-type: none"> -введение наркотических и ненаркотических обезболивающих согласно назначений врача -удобное положение больного в постели -обучение методике релаксации -словесное внушение -контроль динамики болевых ощущений
3. Дискомфорт вследствие недержания кала и мочи	У пациента будет минимальным ощущение дискомфорта из-за недержания мочи и кала /постоянно /	<ul style="list-style-type: none"> -клеёнку в постель -своевременная смена белья -туалет промежути при каждом её загрязнении, обработка пастой Лассара, -применение мочеприемника, памперсов, -применение дезодорантов воздуха, -частые проветривания палаты -обеспечить ширмой
4. Риск развития пролежней вследствие неподвижности	У пациента уменьшится риск развития пролежней вследствие качественного ухода / постоянно / Пациент продемонстрирует владение методикой самопрофилактики пролежней через 3 дня	<ul style="list-style-type: none"> -эластичный матрац, -повороты в постели каждые 2 часа, -массаж мест возможных пролежней, -употребление достаточного количества жидкости и полноценное питание, -уход за кожей в местах возможных пролежней /ежедневные гигиенические обтирания с применением мягкого мыла, мочалок, тщательное просушивание, применение водоот-талкивающих кремов, дублирование камфорным спиртом, -ежедневный контроль состояния кожных покровов -обучение пациента самопрофилактике пролежней

<p>5. Риск развития застойной пневмонии вследствие длительного положения на спине</p>	<p>У пациента уменьшится риск развития застойной пневмонии / постоянно/ Пациент продемонстрирует владение методикой самопрофилактики застойной пневмонии</p>	<ul style="list-style-type: none"> -повороты в постели каждые 2 часа, -обучение пациента методике дыхательной гимнастики / глубокого дыхания/ -ежедневный вибромассаж грудной клетки, - ежедневный контроль жалоб, температуры тела, аускультация лёгких
<p>6. Риск развития застойной пневмонии вследствие длительного положения на спине</p>	<p>У пациента уменьшится риск развития застойной пневмонии / постоянно/ Пациент продемонстрирует владение методикой самопрофилактики застойной пневмонии</p>	<ul style="list-style-type: none"> -повороты в постели каждые 2 часа, -обучение пациента методике дыхательной гимнастики / глубокого дыхания/ -ежедневный вибромассаж грудной клетки, - ежедневный контроль жалоб, температуры тела, аускультация лёгких
<p>7. Затруднения в самообслуживании</p>	<p>Пациенту будет обеспечен качественный уход / постоянно/ Пациент будет владеть навыками элементарного самоухода через неделю. Жена пациента продемонстрирует умение правильно ухаживать за ним через неделю.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - обеспечить 4 –кратный приём пищи в палате, стол №4 - помощь при физиологических отправлениях, гигиенических мероприятиях, - создание комфортных условий в палате, - ежедневное обучение больного методике элементарного самоухода, - обучение жены пациента качественному уходу за ним во время её прихода.
<p>8. Невозможность самостоятельного передвижения и сохранения желаемого положения</p>	<p>Пациенту будет предоставлена возможность перемещения при необходимости Пациент будет сохранять желаемое положение с помощью пособий /постоянно/</p>	<ul style="list-style-type: none"> -транспортировка с помощью каталки, -помощь при поворотах в постели, - фиксация необходимого положения с помощью валиков.

7. Склонность к суициду вследствие физических и психологических страданий	Пациент откажется от мыслей о самоубийстве улучшится психологическое состояние в течение 3 дней	-психологическая поддержка, -внимательное отношение, -поощрение прихода посетителей, - беседа с родственниками о необходимости психологической поддержки
8. Бессонница вследствие сильных болей	У пациента улучшится сон на фоне уменьшения болевых ощущений / в течение суток/	- адекватное обезболивание, - снотворные согласно врачебных назначений, - создание комфортных условий в палате во время сна / оптимальная температура, проветривание,удобная постель, тишина/.

Задание № 4: продолжите работу с Вашим пациентом. К определённым у него сестринским диагнозам поставьте конкретные цели и проведите планирование сестринского вмешательства, позволяющего достигнуть поставленные цели. Оформите в разделе “ Карта сестринского процесса” . Проведите наблюдение за пациентом в течение нескольких дней. Отрадите изменения его состояния в разделе “Сестринская динамическая карта пациента”.

5. ТЕМА: “4 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА: РЕАЛИЗАЦИЯ.
5 ЭТАП СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА: ОЦЕНКА”.

Задание № 1: приведите 2 примера зависимой деятельности медсестры

Задание № 2: приведите 2 примера независимой деятельности медсестры

Задание № 3: приведите пример оценки степени достижения поставленной цели

Задание № 4: приведите пример ответной реакции пациента на сестринское вмешательство

Задание № 5: продолжите работу с Вашим пациентом. В графе “ Реализация” (сестринской карты пациента) отразите, какие вмешательства и когда Вы провели согласно составленного плана.

В графе “Оценка” отразите эффект от проведённых мероприятий / степень решения проблемы, реакцию пациента на Ваше вмешательство/.

В разделе “Оценка сестринского вмешательства” отразите кратко всю проделанную с пациентом работу и её результат.

Задание № 6: тестовое задание. Инструкция: выбрать один правильный ответ из предложенных.

1. Каждый сестринский диагноз медсестра должна согласовать в врачом:
 - А. Да, верно
 - Б. Нет, неверно
2. Цель сестринского процесса:
 - А. Диагностика и лечение заболевания
 - Б. Обеспечение максимально возможного качества жизни с болезнью
3. Во время пребывания больного на стационарном лечении сестринские диагнозы могут неоднократно меняться:
 - А. Да, верно
 - Б. Нет, неверно

4. Пример независимого сестринского вмешательства:
 - А. Организация досуга
 - Б. Назначение лечебного стола и двигательной активности
 - В. Раздача пациентам лекарств

5. Пример зависимого типа сестринского вмешательства:
 - А. Обучение самообслуживанию
 - Б. Промывание желудка
 - В. Профилактика пролежней

6. Пример психологического сестринского диагноза:
 - А. Дефицит заботы о своём питании
 - Б. Дефицит материальных средств на лечебное питание
 - В. Пониженное питание / дефицит веса 30%/

7. Пример сестринского потенциального диагноза:
 - А. Недержание кала
 - Б. Риск развития пролежней
 - В. Страх смерти

8. Пример сестринского социального диагноза:
 - А. Недоверие к медперсоналу
 - Б. Неполющенное питание вследствие материальных затруднений
 - В. Дефицит массы тела из-за боли после приема пищи

9. Пример сестринского физиологического диагноза:
 - А. Дефицит заботы о внешнем виде
 - Б. Дефицит материальных средств на приобретение средств личной гигиены
 - В. Неудовлетворительная гигиена полости рта

10. В конце 2 этапа сестринского процесса медсестра:
 - А. Формулирует цели ухода
 - Б. Устанавливает приоритетные сестринские проблемы
 - В. Согласовывает цели и план ухода с пациентом

11. Формулирование целей сестринского ухода-это:
 - А. Обследование
 - Б. Сестринская диагностика
 - В. Оценка сестринского ухода
 - Г. Планирование

12. Оказание непосредственной помощи больному-это:
 - А. Планирование
 - Б. Реализация
 - В. Оценка и коррекция ухода

13. Медсестра ввела больному 1 мл 1% раствора викасола. Какой вид вмешательства она выполнила?
 - А. Независимое вмешательство.
 - Б. Зависимое вмешательство.
 - В. Взаимозависимое вмешательство.

14. Сестринский диагноз-это:
 - А. Ответная реакция пациента на заболевание или состояние
 - Б. Желаемая реакция пациента на сестринское вмешательство
 - В. Клиническое суждение медсестры о проблеме пациента с указанием причины её возникновения

15. Пациент высказывает своё нежелание участвовать в реабилитации. Вид проблемы:
- А. Физическая
 - Б. Психологическая
 - В. Социальная
16. Второй съезд средних медицинских работников России проходил в:
- А. Москве, 1991
 - Б. С.-Петербурге, 1994
 - В. Голицыно, 1993
 - Г. Москве, 2004
17. Какая из перечисленных функций медсестры является независимой:
- А. Забор крови на биохимическое исследование
 - Б. Обучение пациента методике самомассажа
 - В. Очистительная клизма
 - Г. Промывание желудка
18. Медсестра проводит обследование пациента:
- А. Каждый день
 - Б. Только при поступлении больного
 - В. Это не её компетенция
 - Г. По назначению врача
19. К какому этапу сестринского процесса относится запись медсестры: "Пациент будет активно выполнять комплекс мероприятий по профилактике обострения заболевания через 7 дней":
- А. Обследование
 - Б. Сестринский диагноз
 - В. Планирование
 - Г. Реализация
 - Д. Оценка
20. Ожидаемая реакция пациента на сестринское вмешательство-это:
- А. Сестринская проблема
 - Б. Цель сестринского вмешательства
 - В. Оценка сестринского вмешательства
 - Г. Сестринский диагноз
21. Медсестра пациентке с риском развития атеросклероза дала рекомендацию по рациональному питанию. К какому разделу относится эта деятельность медсестры:
- А. Сохранение здоровья
 - Б. Восстановление здоровья
 - В. Облегчение страданий
22. 1 этап сестринского процесса включает:
- А. Определение настоящих и потенциальных проблем пациента
 - Б. Опрос и осмотр пациента
 - В. Прогнозирование результатов ухода
23. Цели 1 этапа сестринского процесса:
- А. Определение прогноза заболевания
 - Б. Формирование информационной базы данных о больном
 - В. Ознакомление пациента с планом медицинской помощи
 - Г. Формирование навыков здорового образа жизни
24. Заключительный этап сестринского процесса включает:
- А. Установление проблем пациента

- Б. Выбор приоритетов
 - В. Определение эффективности проводимого ухода
 - Г. Реализация запланированных мероприятий
25. Основоположницей научной системы ухода за пациентом является:
- А. Юлия Вревская
 - Б. Екатерина Бакунина
 - В. Дарья Севастопольская
 - Г. Флоренс Найтингейл
26. К субъективному методу сестринского обследования относится:
- А. Знакомство с данными врачебной истории болезни
 - Б. Измерение артериального давления
 - В. Расспрос пациента
27. Страх смерти является проблемой:
- А. Физической
 - Б. Психологической
 - В. Социальной
28. Правильно сформулированная цель сестринского вмешательства:
- А. Улучшить состояние больного
 - Б. Пациент не будет предъявлять жалоб на нарушение сна
 - В. У пациента масса тела уменьшится на 1 кг через 3 дня
29. Автор положения, что цель сестринского дела- помочь человеку в удовлетворении его потребностей, которые были описаны им как 14 видов повседневной деятельности:
- А. Флоренс Найтингейл
 - Б. Вирджиния Хендерсон
 - В. Бакунина Екатерина Михайловна
30. 3 этап сестринского процесса включает:
- А. Выбор приоритетов
 - Б. Срочное оказание неотложной помощи
 - В. Определение целей ухода
 - Г. Сбор информации

**ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧЕЙ УЧЕБНОЙ
ПРОГРАММЕ ДИСЦИПЛИНЫ _____
НА 20 / 20 УЧЕБНЫЙ ГОД**

В рабочую учебную программу вносятся следующие изменения:

- 1.
- 2.
- 3.

Рабочая учебная программа пересмотрена и одобрена на заседании кафедры «___» _____ 20_ г.

Заведующий кафедрой _____