Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 11.04.2025 11:08:41
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb41

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Заведующий кафедрой
_____ /Ю.В. Заяц/
«22» апреля 2024 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

основной образовательной программы
высшего образования

Б2.О.05(П) Клиническая практика

Направление подготовки (специальность)	34.03.01 Сестринское дело (код, наименование)
Уровень подготовки	Высшее образование (бакалавриат) (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки	07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации)
Форма обучения	Очная (очная,очно-заочная)
Срок освоения ООП	4 года (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	Сестринское дело

Владивосток, 2024

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе по специальности 34.03.01 Сестринское дело (Бакалавриат), направленности 07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере управления персоналом организации), общепрофессиональных (ОПК) компетенций.

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства Форма
1	2	3
1	Текущий контроль	Реферат
		Ситуационные задачи
2	Промежуточная аттестация	Вопросы для собеседования

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1,2

Оценочные средства текущего контроля:

Примерные вопросы для рефератов:

1. Основы медицинской этики и деонтологии. Этический кодекс медицинской сестры РФ.
2. Личная гигиена и внешний вид медицинского персонала.
3. Флоренс Найтингейл - её роль в развитии сестринского дела.
4. История развития сестринского дела в России.
5. Новая концепция сестринского дела, суть философии сестринского дела.
6. Обучение - функция сестринского дела.
7. Основные положения моделей сестринского дела. Модель В. Хендерсон.
8. Особенности применения различных моделей в сестринском процессе.
9. Формулировка проблем у пациентов с нарушением потребности в нормальных движениях.
10. Планирование сестринских вмешательств за пациентами с нарушением потребности в нормальных движениях.
11. Планирование сестринских вмешательств по программе боль и сестринский процесс. Шкала оценки боли.
12. Формулировка проблем пациентов с нарушением сна. Планирование сестринских вмешательств у пациентов с нарушением сна.
13. Осложнения инъекций и их профилактика.

14. Правила заполнения системы для внутривенных инфузий.
15. Подготовка больного и инструментария к плевральной пункции.
16. Механизм воздействия горчичников, компрессов, грелки, пузыря со льдом, наблюдение за больными во время процедуры, тактика медсестры при осложнениях.
17. Виды искусственного питания.
18. Санитарно-эпидемиологический режим лечебного отделения.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

Пациентка Н., 38 лет, находится в пульмонологическом отделении с диагнозом «Пневмония» и высокой температурой тела 39,5°С. После приема жаропонижающих средств пациентку стали беспокоить головокружение, резкая слабость, тахикардия (частота пульса 120 в минуту), При измерении АД - 80/40 мм.рт.ст. При повторной термометрии температура тела - 36,5° С. Какова тактика медицинской сестры? Организуйте уход.

Задача 2.

Больной М., 56 лет, возбужден, жалуется на боли в мышцах, резкую слабость, сильные головные

боли. При термометрии температура тела 40 ° С. При осмотре цианоз губ, рук, кожа бледная. Опишите тактику медицинской сестры, организуйте уход.

Задача 3.

Больная Д., 5 лет, поступила в клинику с диагнозом «Паротит» (острое инфекционное воспаление околоушных слюнных желез). В день поступления больная ощущала общее недомогание, слабость и повышение температуры тела до 39°С, которая поднялась постепенно, в течение нескольких дней. Высокая температура держалась 7 дней, колебания между утренней и вечерней температурой не превышали 1°С. Через 7 дней температура постепенно стала снижаться, что сопровождалось усиленным потоотделением. Какой этиологический фактор выступал в качестве причины развития лихорадочного состояния. Какой тип температурной кривой выявился у больной?

Задача 4.

У пациента О., 44 лет, во время профилактического осмотра обнаруживается повышение температуры до 37,8° С. Из анамнеза известно, что субфебрильная температура отмечалась у него практически постоянно на протяжении последнего года, а прием жаропонижающих средств типа аспирина не приводит к ее нормализации. Какой патологический процесс (лихорадка или гипертермия) имеет место в данном случае? Какие возможные причины могут вызвать его? Какие дополнительные сведения необходимо получить для уточнения диагноза?

Задача 5.

Больной С., 38 лет поступил в приемное отделение с жалобами на плохое самочувствие, “ломоту” во всем теле, головную боль, озноб, дрожь конечностей, ощущение холода. При измерении температура тела 40,2° С. В каком периоде лихорадки находится больной? Какова тактика медицинской сестры?

Задача 6.

Больной К., 66 лет, обратился к врачу с жалобами на частое появление субфебрильной температуры тела до 37,6° С за последние несколько недель, ухудшение аппетита, слабость, снижение массы тела за этот период на 5 кг, появление периодического кашля, отделение мокроты с примесью крови. При анализе крови обнаружено снижение уровня эритроцитов, гемоглобина и повышение СОЭ. С чем может быть связано появление лихорадки и обнаружение изменений в анализе крови? Какие дополнительные исследования следует провести данному пациенту?

Задача 7.

У пациента, находившегося в кардиологическом отделении с диагнозом «Ишемическая болезнь сердца» во время подъема по лестнице появились резкие жгучие сжимающие боли за грудиной, тахикардия 110, пульс слабого наполнения, температура тела резко повысилась до 39 °С. Какие возможные причины лихорадки? Следует ли применять жаропонижающую терапию в данном случае? Организуйте уход за пациентом.

Задача 8.

Медицинская сестра измеряя температуру тела пациента в подмышечной впадине и в полости рта обнаружила, что в подмышечной области - 37,5° С, а в полости рта 38° С. При каком измерении медсестра допустила ошибку? Данные какого измерения медицинская сестра должна занести в температурный лист?

Задача 9.

Пациенту Л, 40 лет, находившемуся в пульмонологическом отделении были назначены горчичники, но к вечеру у него повысилась температура до 39°С. Пациент уговаривает медсестру поставить ему горчичники. Какова тактика медицинской сестры?

Задача 10.

Больной В., 32 лет, доставлен скорой помощью в приемное отделение в тяжелом состоянии. Кожные и слизистые покровы цианотичны. Пульс 135 уд./мин, нитевидный. Артериальное давление 90/60 мм рт.ст. Тахипноэ 25 в минуту. Температура тела 40° С. Со слов сопровождающих, пострадавший, ликвидируя аварию, в течение 40 минут работал при температуре воздуха около 70° С и высокой влажности. Какой патологический процесс?

Критерии оценивания:

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Вопросы к собеседованию:

1. Понятие доказательной медицины.
2. Предпосылки возникновения доказательной медицины.
3. Основные аспекты доказательной медицины.
4. Отрицательные моменты недоказательной медицины.
5. Клиническая эпидемиология, как одно из направлений доказательной медицины.

6. Понятие "золотого стандарта клинического исследования".
7. Понятие рандомизации. Как правильно организовать сбор данных?
8. Понятие индекса цитируемости.
9. Классификация методов медицинской статистики.
10. Цели и задачи описательной статистики.
11. Цели и задачи сравнительной статистики.
12. Понятие и особенности внедрения инноваций к практику деятельности медицинской сестры. Виды инноваций.
13. Классификация сестринских инноваций.
14. Модели инновационного процесса. Факторы, способствующие развитию инновационного процесса.
15. Предметно-целевые инновации в сестринском деле, связанные с реализацией сестринского ухода.
16. Технико-технологические инновации в сестринском деле при оказании амбулаторно-поликлинической помощи.
17. Технико-технологические инновации в сестринском деле при оказании и стационарной помощи.
18. Современные организационно-управленческие инновации в сестринском деле.
19. Инновации в области ухода за пролежнями и их профилактика.
20. Инновации в области ухода за ранами и трофическим язвами.
21. Инновации в области современного операционного процесса.
22. Инновации в области дезинфекции и стерилизации
23. Инновации в области ухода при проблеме недержания.
24. Инновации в области контроля боли
25. Инновации в области организации уборок в медицинских учреждениях. Инсорсинг в ЛПУ
26. Инновации в области современного сестринского образования
27. Сестринские инновации в области организации стационарной медицинской помощи. Клиническая медицинская сестра.
28. Сестринские инновации в области первичной медико-санитарной помощи Патронажные мобильные Бригады.
29. Сестринские инновации в области организации паллиативной помощи
30. Социально-экономические инновации в области управления сестринским делом.
31. Инновационная активность учреждения. Способы управления внедрением инноваций

5.Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета с оценкой

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется студенту, если дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями. В ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий,теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе психологической науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах психологической науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, в некоторых случаях демонстрирует авторскую позицию студента. Допускаются недочеты в определении понятий, исправленные студентом самостоятельно в процессе ответа.

Оценка «хорошо» выставляется в случае, если дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая

сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Ответ изложен литературным языком в терминах психологической науки. В ответе допущены недочеты или незначительные ошибки, исправленные студентом с помощью преподавателя.

Оценка «удовлетворительно» выставляется в том случае, если дан полный, но недостаточно последовательный ответ на поставленный вопрос, но при этом показано умение выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Ответ логичен и изложен в терминах психологической науки. Могут быть допущены 1-2 ошибки в определении основных понятий, которые студент затрудняется исправить самостоятельно. А также в случаях, если дан неполный ответ, при котором студент не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно- следственные связи, однако с помощью преподавателя студент может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения. В ответе могут отсутствовать выводы, могут быть допущены ошибки при раскрытии понятий, а речевое оформление требовать поправок и коррекции.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, когда дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Студент не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа студента не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины.