Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 19.02.2025 11:07:13
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee587a2985d2697b784eec019d8a194cb4

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

Б1.В.ДВ.03.01 СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ОНКОЛОГИИ

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 направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело 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	Тесты
		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, оценочное средство 2
Оценочные средства текущего контроля:

Оценочное средство 1

Дайте ответы на вопросы тестовых заданий (один правильный ответ)
Тестовые задания

1. Сестринское дело является составной частью:
а) врачебной практики
б) религиозных обществ
в*) системы здравоохранения
г) социальной помощи

2. К функциям сестринского дела не относится:
а) укрепление здоровья
б) профилактика заболеваний
в*) лечение заболеваний
г) реабилитация пациентов

3. Основные характеристики сестринского процесса ориентированы:
а) на назначение лекарственных препаратов
б) только на профилактику заболеваний

в) на диагностику заболеваний
г*) на проблему со здоровьем

4. Работа онкологической службы осуществляется по следующим приказам:
а*) МЗСР РФ №944
б) МЗ РФ № 1311
в) МЗ РФ № 720
г) МЗ РФ № 590
д) МЗ РФ № 770

5. При диспансерном наблюдении за онкологическими пациентами основным документом является:
а) амбулаторная карта (ф. 025/у)
б*) контрольная карта диспансерного наблюдения (ф. 030-6/у)
в) выписка из истории болезни
г) заключение районного онколога

6. Сроки диспансерного наблюдения за онкологическими пациентами после проведённого лечения:
а*) в течение всей жизни
б) в течение 5 лет
в) в течение 10 лет

7. Учёт онкологических пациентов осуществляется на основании:
а) формы 070/у
б) карты стационарного пациента (ф.003/у)
в*) карты амбулаторного пациента (ф. 025/у)
г) паспорта пациента
д) выписки из онкологического диспансера

8. Рак - это опухоль из ткани:
а) соединительной
б*) эпителиальной
в) нервной
г) костной

9. Химиотерапия - это метод лечения онкологических заболеваний:
а) синтетическими аналогами морфина
б) природными опиатами
в*) цитостатическими препаратами
г) препаратами цефалоспоринового ряда

10. Лучевая терапия - это метод лечения путём воздействия на опухоль:
а) ультразвука
б*) ионизирующего излучения
в) ультрафиолетового излучения
г) инфракрасного излучения

11. Возможные последствия опухолевой интоксикации:
а) кахексия
б) дегидратация
в*) гипокалиемия

г) всё перечисленное

12. Обязательное диагностическое исследование при подозрении на рак пищевода:
а) ультразвуковое
б*) эндоскопическое с биопсией
в) радиоизотопное
г) копрограмма

13. При диагностике рака прямой кишки применяют:
а*) колоноскопию
б) пальцевое исследование
в) ирригографию
г) ультразвуковое исследование

14. К первичной диагностике опухоли молочной железы относится:
а) пункционная биопсия
б) дуктография
в*) маммография
г) пальпация

15. Достоверная диагностика в онкологии обеспечивается исследованием:
а) ультразвуковым
б) радиоизотопным
в*) гистологическим
г) рентгенологическим

16. При запорах у онкологических пациентах применяют:
а) но-шпу
б) церукал
в*) бисакодил
г) кодеин

17. Причиной возникновения усталости у онкологических пациентов является:
а) физическая нагрузка
б) занятия лечебной физкультурой
в) эмоциональные нагрузки
г*) расход энергетических ресурсов клетками опухоли

18. Появление усталости у онкологических пациентов обусловлено
а) результатами проявления болезни
б) побочными эффектами лечения
в) психологическим стрессом
г*) все вышеперечисленное

19. Эндоскопическое исследование, не требующее очистительной клизмы:
а) колоноскопия
б*) фиброэзофагогастродуоденоскопия
в) иригоскопия
г) ректороманоскопия

20. При подготовке к УЗИ органов брюшной полости из рациона необходимо исключить:
а) крупы; овощи, сладости

б*) молоко, овощи, фрукты, чёрный хлеб
в) яйца, белый хлеб, сладости
г) мясо, рыбу, натуральное молоко

21. Время бритья кожи перед операцией
а) за сутки
б) накануне вечером
в*) утром в день операции
г) на операционном столе

22. Для профилактики бронхолегочных осложнений пациенту показано:
а*) дыхательная гимнастика
б) интубация трахеи
в) диета, богатая белком
г) УВЧ на грудную клетку

23. Профилактика постоперационных тромбозов:
а) строгий постельный режим
б) баночный массаж на грудную клетку
в) введение солевых кровезаменителей
г*) ведение антикоагулянтов

24. Срок окончания постоперационного периода наступает после:
а) устранения ранних постоперационных осложнений
б) выписки из стационара
в*) заживления постоперационной раны
г) восстановления трудоспособности

25. Прием жидкости впервые 6 часов после операции на органах пищеварения запрещен для предупреждения:
а*) рвоты
б) застойной пневмонии
в) увеличения ОЦК
г) диареи

26. В раннем послеоперационном периоде после полостной операции задача медицинской сестры:
а) напоить пациента горячим сладким чаем
б) накормить пациента
в*) следить за гемодинамикой и состоянием послеоперационного шва
г) дать обезболивающие таблетки, по просьбе пациента

27. Уничтожение в окружающей человека среде патогенных и условно-патогенных микроорганизмов - это:
а) стерилизация
б) дератизация
в*) дезинфекция

28. Полное уничтожение микроорганизмов и их спор на инструментарии и белье достигается при:
а*) стерилизации
б) дезинсекции

в) дезинфекции

29. Виды дезинфекции:
а) текущая
б) заключительная
в) профилактическая
г) очаговая
д*) все перечисленное верно

30. К механическому методу дезинфекции относится:
а) облучение ультрафиолетовыми излучателями для обеззараживания воздуха и поверхностей
б) влажная уборка помещений
в*) выколачивание одежды, постельного белья

31. При положительной азопирамовой пробе появляется окрашивание раствора:
а) розовое
б*) фиолетовое, переходящее в розово-сиреневое и бурое
в) синее, переходящее в сиреневое

32. Рабочий раствор Азопирама пригоден в течение:
а) 30 минут
б*) 1 - 2 часов
в) 5 - 6 часов
г) 12 часов
д) 1 суток

33. Независимое сестринское вмешательство при обмороке:
а) введение пентамина
б) введение мезатона
в*) рефлекторное возбуждение дыхания
г) наложение жгутов на конечности

34. Достоверный признак клинической смерти - это отсутствие:
а) сознания
б) дыхания
в*) пульса на сонной артерии
г) пульса на лучевой артерии

35. Достоверные признаки биологической смерти:
а) агональное дыхание
б*) положительная ксантопротеиновая проба
в) трупное окоченение
г) судорожные подергивания

36. Укушенные раны, нанесенные животными (возможными источниками бешенства), необходимо:
а) обработать йодом
б) промыть перекисью водорода
в) промыть раствором фурацилина
г*) промыть мыльным раствором

37. Неотложная помощь при анафилактическом шоке начинает оказываться

а) в процедурном кабинете
б) в отделении реанимации
в) в палате интенсивной терапии
г*) на месте развития

38. При анафилактическом шоке, вызванном внутривенным капельным введением лекарств, главным является:
а) снять капельницу
б*) перекрыть капельницу, сохранив доступ в вену
в) создание психического покоя
г) пероральный прием антигистаминных препаратов

39. **Сонная артерия при кровотечении из нее прижимается к**
а) углу нижней челюсти
б*) поперечному отростку 7-го шейного позвонка
в) к ключице
г) к грудино-ключично-сосцевидной мышца

40. Кратковременная потеря сознания – это
а) кома
б) коллапс
в*) обморок
г) сопор

Оценочное средство 2

Ситуационная задача № 1:
На прием в поликлинику пришел пациент с подозрением на злокачественную опухоль. Медицинская сестра попросила пациента сходить в лабораторию за результатами анализов. Возвращаясь, он прочитал результат своего анализа и узнал о злокачественном заболевании у себя. У пациента началась депрессия, он не хочет больше жить. Как должна была поступить м/с в этой ситуации?

Ситуационная задача № 2:
Вечером к дежурной медсестре хирургического отделения обратился пациент с жалобой на внезапную сильную головную боль и попросил таблетку, чтобы уменьшить боль. Тактика медсестры?

Ситуационная задача № 3:
После посещения родственников пациент, которому на следующий день предстоит сложная операция, расстроен, взволнован, состояние его ухудшилось. Тактика медсестры?

Ситуационная задача № 4:
При посещении на дому с целью введения обезболивающих средств у пациента 75 лет с диагнозом «рак легкого IV степени». Внезапно во время сильного приступа кашля изо рта начала выделяться алая пенистая кровь. Медицинская сестра провела обследование.
Объективно: состояние тяжелое. При кашле выделяется алая пенистая кровь. Пациент истощен, кожные покровы землистого цвета. ЧДД - 28 в минуту, пульс - 100 в минуту, слабый, АД 100/60 мм рт. ст.
Задания:
1. Определите неотложное состояние;
2. Составьте план неотложной помощи.

Ситуационная задача № 5:

В отделении находится пациент с диагнозом рак желудка. Пациент предъявляет жалобы на головокружение. Объективно: бледный, пульс
98 в минуту, слабого наполнения, АД 100/60, ЧДД 20 в минуту. Из дополнительного расспроса выяснено, что в течение 2 дней был черный жидкий стул.

Задание:

1. Определите неотложное состояние;
2. Составьте план неотложной помощи.

Ситуационная задача № 6:

В отделении у пациента внезапно наступила остановка дыхания и сердца. Врача в данный момент вызвали на консультацию к тяжелобольному пациенту в другое отделение. Каковы очередность и объем действий медсестры?

Ответы к ситуационным задачам

Ответ к ситуационной задаче № 1:

Медсестра обязана ходить за результатами анализов сама или, в крайнем случае, послать санитарку. В этой ситуации она обязана поговорить с пациентом о его состоянии, успокоить его, убедить его в том, что он нужен семье и родным, в том, обязательно побеседовать с родственниками пациента.

Ответ к ситуационной задаче № 2:

Медсестра должна прочитать назначения врача и если таблетки от головной боли ему не назначены, а боль не проходит, вызвать дежурного врача, который примет решение. Сама давать таблетки без назначения врача она не имеет права.

Ответ к ситуационной задаче № 3:

Медсестра должна побеседовать с пациентом, выяснить, что его так расстроило. Если есть телефон родственников, побеседовать с ними, чтобы прояснить причину такого состояния пациента. Вызвать дежурного врача, который примет необходимое решение. Медсестра должна держать этого пациента в постоянном поле зрения и до прихода врача и после.

Ответ к ситуационной задаче № 4:

У пациента началось легочное кровотечение. Проблема пациента - легочное кровотечение, причиной которого является рак легкого. Цель - прекратить легочное кровотечение по мере возможности.

План неотложной помощи:

1. немедленно вызвать врача;
2. придать пациенту приподнятое положение, повернув голову набок для предупреждения аспирации;
3. обеспечить полный физический, психологический и речевой покой для успокоения пациента и уменьшения кровотечения;
4. применить холод на грудную клетку;
5. по назначению врача для остановки кровотечения ввести кровоостанавливающие средства (1% - 2 мл викасола, 10% - 10,0 хлористого кальция, 5% - 100,0 р-ра аминокапроновой кислоты);
6. наблюдать за состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД, диурезом) для своевременной диагностики тяжелых осложнений.

Ответ к ситуационной задаче № 5:

Это желудочно-кишечное кровотечение.

План неотложной доврачебной помощи:

1. уложить пациента, положить холод на эпигастральную область.
2. срочно вызвать врача.
3. запретить есть, пить, принимать лекарства через рот.
4. приготовить таз, клеенку и полотенце на случай рвоты.
5. приготовить к приходу врача:

- аминокапроновую кислоту, дицинон, викасол и др.;
- при появлении рвоты предотвратить аспирацию, повернуть голову набок;
- наблюдать за общим состоянием пациента: пульсом, АД, цветом кожных покровов;
- проводить контроль эффективности оказываемой помощи.

Критерии эффективности:

1. Сознание ясное.
2. Кровотечение остановилось.

Ответ к ситуационной задаче № 6:

М/с должна приступить к проведению реанимационных мероприятий проводить их до прихода врача:

а) уложить на твердую поверхность;
б) очистить ротовую полость от секрета, вынуть зубные протезы (если есть);
в) запрокинуть голову, подловить под лопатки валик;
г) сделать 30 нажатий на грудину;
д) затем сделать последовательно 2 энергичных выдоха в дыхательные пути пациента, плотно прижавшись к изолированному марлевой салфеткой рту пациента, зажав двумя пальцами нос пациента,. Потом повторить мероприятия. Через каждые 2-3 мин. оценивать эффективность проводимых мероприятий.

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания и ситуационную задачу.
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания и ситуационную задачу.
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания и ситуационную задачу.
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания тестовые задания и ситуационную задачу.

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

Вопросы к собеседованию:

1. Современные представления о механизмах канцерогенеза.
2. Основные биологические свойства опухолей.
3. Закономерности развития злокачественных новообразований.
4. Факультативные и облигатные предраковые заболевания.
5. Классификация злокачественных опухолей (морфологическая, TNM и стадия).
6. Структура и задачи онкологической службы республики.
7. Диспансеризация онкологических больных. Онкологическая документация.
8. Группы диспансерного учѐта. Деление больных на клинические группы.
9. Основные принципы деонтологии в онкологии.
10. Понятие об эпидемиологии злокачественных опухолей.
11. Понятие о канцерогенах, их классификация.

12. Химические канцерогены. Классификация. Механизм канцерогенного действия.
13. Физические канцерогены. Классификация. Механизм канцерогенного действия.
14. Биологические канцерогены. Классификация. Механизм канцерогенного действия.
15. Принципы проведения первичной профилактики злокачественных опухолей.
16. Принципы проведения вторичной профилактики злокачественных опухолей.
17. Понятие о группах повышенного онкологического риска. Методы скрининга.
18. Понятие о третичной профилактике злокачественных опухолей.
19. Значение профилактических осмотров в раннем выявлении рака.
20. Периоды развития опухоли. Этапы установления диагноза.
21. Особенности объективного исследования при подозрении на злокачественную опухоль.
22. Патогенез симптомов новообразований. Понятие о клинических феноменах.
23. Способы верификации диагноза злокачественного новообразования.
24. Способы визуализации злокачественных новообразований.
25. Способы оценки распространенности опухолевого процесса.
26. Классификация методов специального лечения в онкологии.
27. Хирургическое лечение опухолей. Виды операций. Абластика и антибластика.
28. Основные принципы подготовки больных к плановым и экстренным операциям.
29. Особенности послеоперационного ведения онкологических больных.
30. Методы лучевой терапии. Основные способы и режимы лучевой терапии.
31. Способы повышения радиочувствительности опухолей к лучевой терапии.
32. Особенности ухода за больными при проведении лучевой терапии.
33. Осложнения лучевой терапии. Профилактика, лечение.
34. Принципы химиотерапии опухолей. Механизм действия химиопрепаратов.
35. Осложнения химиотерапии. Диагностика, профилактика, лечение.
36. Особенности ухода за больными при проведении химиотерапии.
37. Принципы гормонотерапии рака. Рецепторная теория действия гормонов.
38. Виды гормонотерапии. Показания. Способы применения гормонов.
39. Рак молочной железы. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения.
40. Особенности ухода за больными после операций на молочной железе.
41. Доброкачественные опухоли молочной железы. Лечебная тактика.
42. Профилактика рака молочной железы. Самообследование молочных желез.
43. Рак легкого. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения.
44. Особенности ухода за больными после операций на органах грудной клетки.
45. Рак пищевода. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения.
46. Рак желудка. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения.
47. Рак ободочной кишки. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения.
48. Рак прямой кишки. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения.
49. Подготовка пациентов к обследованию желудочно-кишечного тракта.
50. Уход за питательными, разгрузочными стомами кишечника и калоприемниками.
51. Злокачественные лимфомы. Этиопатогенез. Классификация. Клиника.
52. Болезнь Ходжкина. Классификация. Принципы диагностики и лечения.
53. Лимфаденопатии. Дифференциальная диагностика. Лечебная тактика.
54. Предраковые заболевания и рак кожи. Принципы диагностики и лечения.
55. Пигментные невусы. Лечебная тактика. Признаки активации пигментных невусов.
56. Меланома кожи. Этиопатогенез Принципы диагностики и лечения.
57. Рак щитовидной железы. Этиопатогенез. Принципы диагностики и лечения. Особенности ухода за пациентами после операций на щитовидной железе.
58. Злокачественные опухоли мягких тканей и костей. Принципы диагностики и лечения.
59. Особенности ухода за больными после операций на коже, мягких тканях и костях.
60. Принципы ухода за больными в терминальной стадии опухолевого процесса.

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

Оценка **«*зачтено*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*не зачтено*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.