

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Железнов Лев Михайлович  
Должность: ректор  
Дата подписания: 19.01.2019  
Уникальный программный ключ:  
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

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

УТВЕРЖДАЮ  
Ректор Л.М. Железнов  
«23» мая 2019 г.

## **РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ**

### **«Сестринское дело в гериатрии»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Направленность (профиль) ОПОП - Сестринское дело

Форма обучения очно-заочная

Срок освоения ОПОП 4 года 6 месяцев

Кафедра сестринского дела

Рабочая программа учебной дисциплины разработана на основе:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ «22» сентября 2017 г., приказ № 971.

2) Учебного плана по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 26.04.2019 г., протокол № 4.

3) Профессионального стандарта "Специалист по управлению персоналом", утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ от 6 октября 2015 г., приказ N 691н

4) Профессионального стандарта "Педагог профессионального обучения, профессионального образования и дополнительного профессионального образования", утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ от 8 сентября 2015 г. приказ N 608н

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры сестринского дела «11» мая 2019г. (протокол № 9).

Заведующая кафедрой Е.А. Мухачева

Рабочая программа учебной дисциплины одобрена Ученым советом социально-экономического факультета «22» мая 2019г. протокол № 5.

Председатель Ученого совета факультета Л.Н. Шмакова

Центральным методическим советом «23» мая 2019г. (протокол № 5)

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

**Разработчики:**

доцент кафедры сестринского дела В.В. Шипицына

**Рецензенты:**

Главный врач  
КОГБУЗ\_Кировская клиническая  
больница №7 им. В.И. Юрловой А.А. Соболев

Зав. кафедрой пропедевтики  
внутренних болезней и  
профессиональных болезней,  
к.м.н., доцент Кировского ГМУ А.Я. Чепурных

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)	4
1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)	4
1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП	4
1.4. Объекты профессиональной деятельности	4
1.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	6
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	6
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	6
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	6
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	7
3.4. Тематический план лекций	7
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	7
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	8
3.7. Лабораторный практикум	8
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	8
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	8
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	8
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	8
4.2.1. Основная литература	8
4.2.2. Дополнительная литература	9
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	9
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	9
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	10
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины	10
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	11
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	12

## **Раздел 1. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП**

**1.1. Цель изучения дисциплины:** развитие основ клинического мышления в отношении профилактики болезней, овладении знаниями и профессиональными умениями сестринской деятельности при оказании помощи пожилым пациентам с различными заболеваниями внутренних органов, а также овладение принципами медицинской этики и деонтологии.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины**

1. Осуществление сестринской клинической практики при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи, в том числе, в организованных детских коллективах.

2. Осуществление технологий сестринского ухода, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

2. Ознакомление с особенностями организации сестринской службы в гериатрии и нормативными документами всех уровней, регламентирующих работу гериатрической службы.

3. Ознакомление с основными теориями и механизмами старения, проблемами старения, старости, долголетия, ознакомление с основными методами определения биологического возраста человека, основными причинами и факторами риска преждевременного старения. Изучение возрастных изменений различных органов и систем организма.

4. Ознакомление с особенностями клинических проявлений заболеваний. внутренних органов у больных пожилого и старческого возраста.

5. Ознакомление с особенностями реабилитации больных пожилого и старческого возраста с использованием принципов деонтологии.

### **1.3. Место дисциплины в структуре ОПОП:**

Дисциплина «Сестринское дело в гериатрии» относится к блоку Б 1 Дисциплины (модули), обязательной части.

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: основы сестринского дела, сестринское дело в терапии.

Является предшествующей для изучения дисциплин: основы реабилитации, сестринское дело в семейной медицине.

### **1.4. Объекты профессиональной деятельности**

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших ОПОП бакалавриата, являются: физические лица (пациенты), население, сестринский персонал, совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан, обучающиеся по программам среднего профессионального образования, дополнительного среднего профессионального образования.

### **1.5. Тип задач профессиональной деятельности**

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов

- *лечебно-диагностический*

- *реабилитационный*

## 1.6. Формируемые компетенции выпускника

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п / п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	ИД ОПК 5.1. Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	особенности морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	навыками оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
2	ПК-2 Способен выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги), подготавливать пациента к диагностическим процедурам, осуществлять лекарственную терапию по назначению врача; обеспечивать уход за паци-	ИД ПК 2.4 Осуществляет уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского процесса, результатов оценки эффективности	методы сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результаты оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов	принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

	ентом; оказывать доврачебную помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях	оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту		оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту			
3	ПК 4. Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения)	ИД ПК 4.3 Выполняет реабилитационные мероприятия в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов	Содержание понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	Осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

## Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет зачетные единицы, часа.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ 6
1	2	3
Контактная работа (всего)	16	16
в том числе:		
Лекции (Л)	6	6
Практические занятия (ПЗ)	10	10
Семинары (С)		
Лабораторные занятия (ЛР)		
Самостоятельная работа (всего)	56	56
В том числе:		
- Подготовка к текущему контролю	26	26
- Подготовка промежуточному контролю	30	30
Вид промежуточной аттестации	зачет	зачет
Общая трудоемкость (часы)	72	72
Зачетные единицы	2	2

## Раздел 3. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам)

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-4	Организация гериатрической службы в России. Общие вопросы в гериатрии.	Организация геронтологической помощи. Задачи сестринского дела в гериатрии.
2	ОПК-5 ПК-2	Особенности сестринского ухода при заболеваниях внутренних органов у пожилых и престарелых пациентов	Сестринское дело при заболеваниях дыхательной системы у пожилых и престарелых пациентов. Сестринское дело при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у пожилых и престарелых пациентов. Сестринское дело при заболеваниях пищеварительной и мочевыделительной систем у пожилых и престарелых пациентов.

### 3.2. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин		
		1	2	
1	основы реабилитации	+	+	
2	сестринское дело в семейной медицине.	+	+	

### 3.3. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины (модуля)		Л	ПЗ	ЛЗ	Сем	СРС	Всего часов
1	2		3	4	5	6	7	8
1	Организация гериатрической службы в России. Общие вопросы в гериатрии.		4	2			26	32
2	Особенности сестринского ухода при заболеваниях внутренних органов у пожилых и престарелых пациентов		2	8			30	40
	Вид промежуточной аттестации:	зачет						
	Итого		6	10			56	72

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				Сем. 6
1	2	3	4	5
1	1	Понятие о геронтологии и гериатрии. Общие механизмы и закономерности	Определение геронтологии и гериатрии. Цели и задачи геронтологии и гериатрии. Физиологическая старость и преждевременное старение.	2

		старения. Деонтологические аспекты гериатрии.	Механизмы старения. Факторы риска преждевременного старения группы повышенного риска в отношении здоровья и летальных исходов. Старение человека и социально-гигиенические факторы. Биологический возраст, возрастная классификация. Основные медико-социальные проблемы лиц пожилого и старческого возраста.	
2	1	Значение ухода и реабилитации в геронтологии. Питание больных и принципы фармакотерапии в геронтологии.	Роль сестринской службы в решении задач ухода и реабилитации пожилых и престарелых пациентов. Влияние старения на фармакокинетику и фармакодинамику лекарственных средств. Основные группы лекарственных препаратов, методы нефармакологического лечения, принципы питания и реабилитации пациентов старших возрастных групп. Особенности применения отдельных групп лекарственных препаратов в гериатрической практике.	2
3	2	Особенности течения заболеваний внутренних органов у пожилых и престарелых, особенности ухода.	Особенности клинической картины, течения и ухода за пожилыми и престарелыми пациентами при заболеваниях внутренних органов.	2
	Итого			6

### 3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				Сем. 6
1	2	3	4	5
1.	1	Организация геронтологической помощи. Задачи сестринского дела в гериатрии.	Определение геронтологии и гериатрии. Цели и задачи геронтологии и гериатрии. Физиологическая старость и преждевременное старение. Механизмы старения. Знакомство с гериатрической клиникой, домами интернатами. Структура, организация работы и оснащение подразделений гериатрической помощи. Законодательно-правовые документы. Формы учетно-отчетной документации. Задачи медицинской сестры и сестринской службы.	2
2.	2	Сестринское дело при заболеваниях дыхательной си-	Потребности и проблемы лиц старших возрастных групп с заболеваниями органов дыхания. Планиро-	2



		стемы у пожилых и престарелых пациентов.	вание ухода, выполнение, анализ. Подготовка и проведение лабораторно-диагностических исследований. Координация работы и сотрудничество с семьей, родственниками, социальной службой и другими организациями. Курация гериатрических пациентов.	
3.	2	Сестринское дело при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у пожилых и престарелых пациентов.	Морфофункциональные особенности системы кровообращения при старении. Подготовка и проведение лабораторно-диагностических исследований. Потребности и проблемы лиц старших возрастных групп с заболеваниями органов кровообращения. Планирование ухода, выполнение, анализ. Координация работы и сотрудничество с семьей, родственниками, социальной службой и другими организациями. Курация гериатрических пациентов.	2
4	2	Сестринское дело при заболеваниях пищеварительной и мочевыделительной систем у пожилых и престарелых пациентов.	Морфофункциональные особенности пищеварительной и мочевыделительной систем при старении. Подготовка и проведение лабораторно-диагностических исследований. Потребности и проблемы лиц старших возрастных групп с заболеваниями пищеварительной и мочевыделительной систем. Планирование ухода, выполнение, анализ. Координация работы и сотрудничество с семьей, родственниками, социальной службой и другими организациями. Курация гериатрических пациентов.	2
5	1,2	Зачетное занятие		2
	Итого			10

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
			Сем 6
1	2	3	4
1.	Организация гериатрической службы в России. Общие вопросы в гериатрии.	Подготовка к текущему контролю, подготовка промежуточному контролю	26
2.	Особенности сестринского ухода при заболеваниях внутренних органов у пожилых и престарелых пациентов	Подготовка к текущему контролю, подготовка промежуточному контролю	30

<b>ИТОГО часов СРС</b>	56
------------------------	----

**3.7. Лабораторный практикум** - учебным планом не предусмотрен

**3.8. Выполнение курсовых проектов (работ)** не предусмотрено учебным планом.

**Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)**

**4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)**

«Уход за больными. Рабочая тетрадь» - учебно-методическое пособие 2016г; «Общие вопросы ухода за больными» 2016г; «Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования. Правила взятия биоматериала для лабораторных исследований» 2017г: - учебные пособия (разработаны на кафедре), методические указания по изучению дисциплины.

**4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины**

**4.2.1. Основная литература:**

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
	2	3	4	7	9
1.	Герiatrics национальное руководство	О. Н. Ткачев Е. В. Фролов Н. Н. Яхно	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018	15	-
2.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

**4.2.2. Дополнительная литература**

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
	2	3	4	5	6
1.	Уход за пожилыми: основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии [Эл. ресурс]: учебное пособие	О. О. Заварзина, С. В. Шмелева, Е. А. Петрова, В. А. Яковлев.	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016.	2	Консультант-студента
2	Герiatrics [Эл. ресурс] : руководство для врачей	Л. П. Хорошин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018	1	Консультант врача

**4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)**

#### 4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем

В учебном процессе используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685В-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

1. Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
2. Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
3. «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
4. ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
5. ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
6. ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
7. ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

#### 4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)

В процессе преподавания дисциплины (модуля) используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа	№ 305 г. Киров, ул. К.Маркса, 137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения за-

		писей маркерами.
учебные аудитории для проведения практических занятий	№ 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, мультимедиа проектор, экран, доска для ведения записей маркерами.
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска.
учебные аудитории для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации	№ 6 г. Киров, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический диспансер» (база практической подготовки)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска
помещения для самостоятельной работы	учебная комната №6, пр. Строителей 23, КОГБУЗ «Кировский областной клинический онкологический диспансер» (база практической подготовки). 1- читальный зал библиотеки г. Киров, ул. К.Маркса,137 (1 корпус)	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические), 2 компьютера с выходом в интернет: - КОМПЬЮТЕР ТП Corp Optima с монитором LG 22МК430Н-В, - комплект ОПТИМА 102А +монитор 17LG+мышь + клавиатура, - ноутбук SAMSUNG, информационно-меловая доска

## Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу.

Основное учебное время выделяется на самостоятельные занятия.

В качестве основных форм организации учебного процесса по дисциплине выступают классические лекционные и практические занятия (с использованием интерактивных технологий обучения), а также самостоятельная работа обучающихся.

При изучении учебной дисциплины обучающимся необходимо освоить практические умения по основам медицинских знаний и принципам здорового образа жизни, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья.

При проведении учебных занятий кафедра обеспечивает развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, лидерских качеств (путем проведения интерактивных лекций, групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплины (модуля) в форме курса, составленного на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей рабо-

тодателей).

### **Лекции:**

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Понятие о геронтологии и гериатрии. Общие механизмы и закономерности старения. Деонтологические аспекты гериатрии», «Значение ухода и реабилитации в геронтологии. Питание больных и принципы фармакотерапии в геронтологии», «Особенности течения заболеваний внутренних органов у пожилых и престарелых, особенности ухода».

На лекциях излагаются темы дисциплины, предусмотренные рабочей программой, акцентируется внимание на наиболее принципиальных и сложных вопросах дисциплины, устанавливаются вопросы для самостоятельной проработки. Конспект лекций является базой при подготовке к практическим занятиям, к зачету, а также для самостоятельной работы. Изложение лекционного материала рекомендуется проводить в мультимедийной форме. Смысловая нагрузка лекции смещается в сторону от изложения теоретического материала к формированию мотивации самостоятельного обучения через постановку проблем обучения и показ путей решения профессиональных проблем в рамках той или иной темы. При этом основным методом ведения лекции является метод проблемного изложения материала.

### **Практические занятия:**

Практические занятия по дисциплине проводятся с целью приобретения практических навыков в области основ медицинских знаний и принципов здорового образа жизни.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, демонстрации тематических больных и использования наглядных пособий, отработки практических навыков на симуляторах центра манипуляционных навыков, решения ситуационных задач, тестовых заданий.

Выполнение практической работы обучающиеся производят как в устном, так и в письменном виде, в виде презентаций и докладов.

Практическое занятие способствует более глубокому пониманию теоретического материала учебного дисциплины, а также развитию, формированию и становлению различных уровней составляющих профессиональной компетентности обучающихся.

При изучении дисциплины используются следующие формы практических занятий:

- семинар-дискуссия по теме «Организация геронтологической помощи. Задачи сестринского дела в гериатрии»;
- учебно-ролевая игра по темам «Сестринское дело при заболеваниях дыхательной системы у пожилых и престарелых пациентов», «Сестринское дело при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у пожилых и престарелых пациентов», «Сестринское дело при заболеваниях пищеварительной и мочевыделительной систем у пожилых и престарелых пациентов.».

### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Сестринское дело в гериатрии» и включает подготовку к текущему и промежуточному контролю.

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Сестринское дело в гериатрии» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Работа обучающегося в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность. Обучение способствует воспитанию у обучающихся навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится по контрольным вопросам, тестовым заданиям, ситуационным задачам

В конце изучения дисциплины проводится промежуточная аттестация в форме устного опроса по контрольным вопросам, ситуационным задачам. Для текущего контроля освоения дисциплины используется рейтинговая система.

## **Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

## **(приложение А)**

Изучение дисциплины следует начинать с проработки данной рабочей программы, методических указаний, прописанных в программе, особое внимание уделяется целям, задачам, структуре и содержанию дисциплины.

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

Основным методом обучения является самостоятельная работа студентов с учебно-методическими материалами, научной литературой, Интернет-ресурсами.

Правильная организация самостоятельных учебных занятий, их систематичность, целесобразное планирование рабочего времени позволяют обучающимся развивать умения и навыки в усвоении и систематизации приобретаемых знаний, обеспечивать высокий уровень успеваемости в период обучения, получить навыки повышения профессионального уровня.

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является зачет. На зачете обучающиеся должны продемонстрировать не только теоретические знания, но и практические навыки, полученные на практических занятиях.

Постоянная активность на занятиях, готовность ставить и обсуждать актуальные проблемы дисциплины - залог успешной работы и положительной оценки.

Подробные методические указания к практическим занятиям и внеаудиторной самостоятельной работе по каждой теме дисциплины представлены в приложении А.

## **Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю) (приложение Б)**

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, рабочей программы дисциплины.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критерий оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации по дисциплине представлены в приложении Б.



Кафедра Сестринского дела

**Приложение А к рабочей программе дисциплины  
Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины  
«Сестринское дело в гериатрии»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело  
Профиль - Сестринское дело

**Раздел 1. Организация гериатрической службы в России. Общие вопросы в гериатрии.**

**Тема 1.1. Организация геронтологической помощи. Задачи сестринского дела в гериатрии.**

**Цель занятия:** Сформировать у студентов представление об организации сестринской службы в гериатрии и нормативных документах всех уровней, регламентирующих работу гериатрической службы.

**Задачи:**

1. Познакомить с гериатрической клиникой, домами интернатами.
2. Изучить структуру, организацию работы и оснащение подразделений гериатрической помощи.
3. Изучить законодательно-правовые документы, формы учетно-отчетной документации.
4. Рассмотреть задачи медицинской сестры и сестринской службы в гериатрии.
5. Обучить студентов оформлению амбулаторной карты гериатрического пациента, истории болезни, статистического талона и другой учетно-отчетную документации в соответствии с установленными требованиями.

**Студент должен знать:**

1) до изучения темы (базисные знания):

- иметь теоретическое понимание принципов сестринского дела,
- знать основные этапы сестринского процесса,
- иметь представление об учетно-отчетной документации стационара и поликлиники.

2) после изучения темы:

- знать структуру, организацию работы и оснащение подразделений гериатрической помощи,
- иметь представление о стандартах организации рабочего места медицинской сестры в гериатрическом стационаре, в доме - интернате, принципах аттестации, аккредитации и лицензирования,
- знать особенности оформления амбулаторной карты гериатрического пациента, истории болезни, статистического талон и другой учетно-отчетной документации, принципы составления графика дежурств.

**Студент должен уметь:** оформлять амбулаторную карту гериатрического пациента, историю болезни, статистический талон и другую учетно-отчетной документацию, составлять график дежурств.

**Студент должен владеть:**

- методикой забора крови для серологической и биохимической диагностики, техникой инъекций
- методикой оценки физического и социально-психического состояния человека в разные возрастные периоды.
- техникой осуществления пяти этапов сестринского процесса
- навыками взаимодействия с коллегами и работы в коллективе
- методикой сердечно-легочной реанимации, тактикой поведения при неотложных и угрожающих жизни состояниях.

- методикой организации сестринского обеспечения реабилитационной работы
- методикой консультирования пациентов.

### **Содержание занятия:**

**Вводный контроль.** Проверка исходного уровня знаний студентов по теме занятия.

### **Беседа по теме занятия.**

1. Организация гериатрической помощи в России.
2. Организация работы, оснащение кабинета гериатрической помощи.
3. Организация рабочего места медицинской сестры в гериатрическом стационаре.
4. Отчетно-учетная документация.
5. Задачи медицинской сестры в гериатрии

### **Практическая работа.**

Осуществление ухода за гериатрическими пациентами под руководством медицинской сестры стационара и преподавателя.

Оформление учебных амбулаторных карт, статистических талонов, истории болезни.

Ситуационные задачи для разбора на занятии №1 не предусмотрены.

### **Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля
  1. Организация гериатрической помощи в России.
  2. Организация работы, оснащение кабинета гериатрической помощи.
  3. Организация рабочего места медицинской сестры в гериатрическом стационаре.
  4. Отчетно-учетная документация.
  5. Задачи медицинской сестры в гериатрии
- 3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. В структуру геронтологической службы РФ входит:

- 1). медико-социальный гериатрический центр,
- 2). гериатрические кабинеты в поликлиниках,
- 3). больницы сестринского ухода,
- 4). дома-интернаты
- \*5) все перечисленное

2. Какие виды помощи оказываются пожилым пациентам гериатрической службой

- 1). лечебная
- 2). консультативная
- 3). профилактическая
- 4). информационная
- \*5). все перечисленное

3. К учреждениям, оказывающим амбулаторную помощь пожилым пациентам относятся:

- 1). Больницы ветеранов
- 2). Хосписы
- 3). Центры экстренной психологической помощи
- \*4). Поликлиники ветеранов
- 5) ничего из перечисленного

4. К учреждениям, оказывающим стационарную помощь пожилым пациентам относятся:

- \*1). Больницы ветеранов,
- 2). Дома-интернаты для престарелых и инвалидов.



- 3). Центры экстренной психологической помощи,
- 4). Поликлиники ветеранов,
- 5). ничего из перечисленного

5. К учреждениям, оказывающим социальную помощь пожилым пациентам относятся:

- 1). Больницы ветеранов,
- \*2). Дома-интернаты для престарелых и инвалидов.
- 3). Хосписы,
- 4). Поликлиники ветеранов,
- 5). ничего из перечисленного

6. К общественным организациям, оказывающим помощь пожилым пациентам относятся:

- 1). Больницы ветеранов
- 2). Дома интернаты для престарелых инвалидов
- \*3). Всероссийское общество красного креста
- 4). Поликлиники ветеранов
- 5). Ничего из перечисленного

7. Какие задачи решает гериатрический центр?

- 1) мониторинг состояния здоровья лиц старших возрастных групп
- 2) потребности их в медицинской и медико-социальной помощи
- 3) анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений общей лечебной сети, гериатрических и медико-социальных учреждений и подразделений по оказанию лечебно-диагностической и реабилитационной помощи населению старших возрастных групп
- 4) мониторинг выполнения государственных гарантий, в том числе льгот по медицинскому и лекарственному обеспечению, отдельным видам протезирования
- \*5). Все перечисленное

8. Структура гериатрического центра включает:

- 1) Гериатрические стационарные отделения различного профиля
- 2). Консультативное отделение
- 3). Отделение диагностики
- 4). Организационно-методический отдел
- \*5) все перечисленное

9. К факторам риска преждевременного старения относится:

- 1) гиподинамия
- 2) нерациональное питание
- 3) «отягощенная» наследственность
- 4) неблагоприятные факторы окружающей среды
- 5) все перечисленное верно \*

10. Понятие «Биологический возраст» используется для:

- 1) определения хронологического возраста
- 2) оценки индивидуальных темпов старения \*
- 3) определения примерного возраста человека
- 4) все перечисленное неверно

#### Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	

1	2	3	4	7	9
1.	Гериатрия : национальное руководство	О. Н. Ткачев Е. В. Фролов Н. Н. Яхно	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018	15	-
2.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Уход за пожилыми: основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии [Эл. ресурс]: учебное пособие	О. О. Заварзина, С. В. Шмелева, Е. А. Петрова, В. А. Яковлев.	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016.	2	Консульт ант-студента
2	Гериатрия [Эл ресурс] : руководство для врачей	Л. П. Хорошин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018	1	Консульт ант врача

## Раздел 2. Особенности сестринского ухода при заболеваниях внутренних органов

### Тема 2.1.: Сестринское дело при заболеваниях дыхательной системы у пожилых и престарелых пациентов

**Цель занятия:** Сформировать представление об основных этиопатогенетических факторах, способствующих развитию, прогрессированию и основным проявлениям заболеваний дыхательной системы у лиц пожилого и старческого возраста.

#### Задачи:

1. Изучить возрастные изменения дыхательной системы.
2. Рассмотреть особенности клинической картины, течения и ухода за возрастными пациентами с острыми и хроническими заболеваниями бронхолегочной системы.
3. Изучить причины и признаки дестабилизации состояния. Группы риска.
4. Рассмотреть роль медицинской сестры в организации ухода, а также реабилитации больных пожилого возраста с заболеваниями дыхательной системы.

#### Студент должен знать:

1) до изучения темы (базисные знания):

- Строение организма и его составных элементов, структуру, закономерности строения систем организма.
- Физиологию целостного организма, систем органов, участвующих в гомеостазе.
- Роль факторов внешней среды, наследственности, реактивности организма в развитии типичных патологических процессов.

2) после изучения темы:

- Особенности возрастных изменений дыхательной системы.
- Особенности клинической картины, течения различных заболеваний бронхолегочной системы

у гериатрических пациентов.

- Причины и признаки дестабилизации состояния возрастных пациентов.
- Роль медицинской сестры в организации ухода, а также реабилитации больных с заболеваниями дыхательной системы.

**Студент должен уметь:** составлять план сестринского ухода и реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов.

**Студент должен владеть:**

- методикой забора крови для серологической и биохимической диагностики, техникой инъекций
- методикой оценки физического и социально-психического состояния человека в разные возрастные периоды.
- навыками взаимодействия с коллегами и работы в коллективе
- методикой сердечно-легочной реанимации, тактикой поведения при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- методикой организации сестринского обеспечения реабилитационной работы
- методикой консультирования пациентов.

**Содержание занятия:**

**Вводный контроль.** Проверяется исходный уровень знаний студентов в виде тестовых заданий.

**Беседа по теме занятия.**

1) Преподаватель знакомит студентов с особенностями ухода за пожилыми больными с заболеваниями органов дыхания: при кашле, отделении мокроты, одышке, удушье, боли в грудной клетке, с основными способами проведения термометрии, правилам хранения и дезинфекции термометров, правилам ухода за лихорадящими больными в различные периоды лихорадки. Оказание первой доврачебной помощи при легочном кровотечении и удушье.

1) Демонстрация манипуляций на муляже (термометрия, уход за лихорадящими больными в различные периоды лихорадки, подсчет дыхательных движений, подача кислородной подушки, использование карманного ингалятора).

Вопросы для обсуждения:

1. Назовите возрастные изменения систем организма.
2. Перечислите особенности клинической картины, течения острых и хронических заболеваний внутренних органов.
3. Каковы причины и признаки дестабилизации состояния у гериатрических пациентов?
4. Назовите задачи медицинской сестры в организации ухода и реабилитации больных пожилого возраста с заболеваниями внутренних органов.
5. Назовите основные анатомо-функциональные изменения бронхолегочной системы у пожилых.
6. «Сенильное легкое», клиника, уход.
7. Особенности клинических проявлений (легочных и внелегочных), лечения и ухода за пожилыми больными пневмонией.
8. Клинических проявления бронхиальной астмы у пожилых. Какие варианты бронхиальной астмы встречаются чаще у пожилых?
9. Правила пользования дозированным ингалятором, спейсером,
10. Методика пикфлоуметрии
11. Неотложные состояния и помощь при приступе удушья и астматическом статусе.
12. Особенности легочных и внелегочных проявлений ХОЗЛ у пожилых . Лечение и уход.
13. Немедикаментозное лечение ХОБЛ.

**Практическая работа.**

Самостоятельная работа студентов в палатах – осуществление ухода за гериатрическими

пациентами под руководством медицинской сестры стационара и преподавателя.  
Идентификация особенностей течения заболеваний у возрастных пациентов.

### **Решение ситуационных задач.**

#### **Алгоритм разбора ситуационных задач.**

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

**Этап 3.** Определение основного раздела «Сестринского дела», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

**Этап 5.** Определение других разделов «Сестринского дела», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. *Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.*

- 1) Пример задачи с разбором по алгоритму

#### **Задача.**

Пациент Т., 68 лет, поступил в терапевтическое отделение больницы с диагнозом «бронхиальная астма». Внезапно после возвращения с прогулки возник приступ удушья.

Медицинская сестра провела обследование.

Объективно: состояние пациента средней тяжести, адекватен. Положение: стоит, опираясь руками на спинку стула. Пациент бледен, лоб покрыт испариной, шейные вены набухшие, дыхание затруднено, испуган. ЧДД 24 в минуту, выдыхает с трудом, слышны хрипы на расстоянии 0,5 м, пульс 100 в минуту, слабый, ритмичный, АД 130/80 мм.рт.ст.

Задания:

1. Определите неотложное состояние. Поставьте сестринский диагноз.
2. Сформулируйте цель.
2. Составьте план неотложной помощи.

#### **Последовательность действий студента**

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

*По условию задачи понятно, что пациент имеет проблемы, связанные с патологией дыхательной системы. Необходимым действием является сестринский осмотр, выявление проблем пациента как ответной реакции на его состояние, постановка сестринского диагноза, составление плана сестринского вмешательства.*

**Этап 3.** Определение основного раздела «Сестринского дела», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Сестринский процесс при заболеваниях дыхательной системы у гериатрических больных».

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

*Из основного раздела может понадобиться материал по сбору информации о больном с нарушениями функций системы органов дыхания: расспрос - сбор жалоб, анамнеза morbi et vitae; общий осмотр. Основные симптомы при заболеваниях легких и бронхов, неотложные состояния. Особенности анамнеза при заболеваниях дыхательной системы. Особенности ухода при заболеваниях дыхательной системы.*

**Этап 5.** Определение других разделов «Сестринского дела», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи. Дополнительный раздел – «Понятие «сестринский процесс». Пять этапов сестринского процесса».

*Из дополнительного раздела может понадобиться материал по сестринскому процессу, теоретические положения по каждому из пяти этапов сестринского процесса, умение устанавливать проблемы пациента и его семьи, классификация человеческих потребностей, категории сестринских вмешательств, отличие понятий «проблемы пациента», «сестринская проблема», «сестринский диагноз», классификация сестринских диагнозов. Сестринский диагноз и его отличие от врачебного. Планирование сестринской помощи. Постановка целей. Классификация целей сестринских вмешательств. Компоненты цели. Практическая реализация плана сестринского вмешательства.*

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

*Анализ перечня манипуляционных техник, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:*

- Алгоритм обследования пациента медицинской сестрой
- Алгоритм постановки сестринского диагноза и разработки сестринского процесса

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

*Сестринский диагноз: приступ удушья.*

*Краткосрочная цель: в течение 20 минут приступ удушья купируется.*

*Долгосрочная цель: профилактика удушья.*

*Сестринские вмешательства:*

1. Вызвать немедленно врача, четко и своевременно выполнять назначения.
2. Помочь больному принять удобное полусидячее положение с упором на руки, расстегнуть стесняющую одежду.
3. Обеспечить ингаляцию увлажненным кислородом, доступ свежего воздуха.
4. Оказать доврачебную помощь во время приступа: дать ингалятор с бронхолитиками «Астмопент», «Сальбутамол», «Беротек» не более 3-х раз, кислородную маску, обеспечить горячую ножную ванну.
5. При даче лекарственных препаратов уточняется аллергологический анамнез.
6. При наличии мокроты обеспечить индивидуальной плевательницей.

*Успокоить, вселить уверенность в скором прекращении приступа.*

### **Задача 1.**

Больная С. 86 лет, живет одна. После недавней госпитализации по поводу ХОБЛ, ДН II ст. Хроническое легочное сердце. СН II В стадии временно переехала к сыну. Кроме того С. имеет следующие диагнозы: Катаракта обоих глаз, снижение слуха. Артроз коленных и голеностопных суставов.

Предъявляет жалобы на усиление кашля и одышки, апатию, сонливость, потерю аппетита,. С. Говорит, что поскольку в прежние времена она никогда не ночевала у сына, она боится, что ночью, когда ей нужно ходить в туалет, она может споткнуться в незнакомой обстановке и упасть.

Со слов сына С. стала заторможенной, вчера перестала вставать с постели, на вопросы отвечает невпопад, одышка в покое усилилась после контакта с внучкой, у которой были

респираторные явления и повышалась температура тела до 37,9°C.

Объективно: пониженного питания, наблюдается гипотрофия мышц. Грудная клетка: переднее - задний размер приближается к боковому, наблюдается кифоз (горб). Вспомогательные мышцы участвуют в акте дыхания. Демонстрирует потерю интереса к окружающему, отказывается от еды. В контакт вступает, говорит медленно, но внятно, температура тела 37,1°C. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Голосовое дрожание ниже лопатки справа усилено, там же дыхание бронхиальное, выслушиваются влажные хрипы.

Общий анализ крови: лейкоциты  $9,1 \times 10^9/\text{л}$ , СОЭ 16 мм/час

Задание:

6. Дайте оценку состоянию пациентки

- Дайте оценку клиническому состоянию: выделите синдромы, проведите дополнительные исследования, поставьте предварительный диагноз.
- Каковы особенности заболевания у пациентки С. Каковы принципы фармакотерапии и особенности питания?
- Разграничьте возрастные изменения и патологические изменения дыхательной системы у больной С.
- Выделите дополнительные факторы риска развития заболевания у больной С.
- Определите факторы риска, которые можно устранить посредством вмешательств.

7. Выделите проблемы пациента, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией (в виде таблицы).

- Определите функциональные последствия изменений
- Определите психосоциальные последствия проблем пациента
- Определите возможное отрицательное отношение пациента к вмешательствам, направленным на минимизацию потерь, связанных с проблемами пациента

8. Дайте оценку сестринским вмешательствам.

## Задача 2.

Больная Д., 72 лет, предъявляет жалобы на приступообразное затруднение дыхания, возникающее во второй половине ночи и утром, сопровождающееся усилением кашля. Примерно через полчаса начинает отделяться стекловидная мокрота, после чего свободное дыхание восстанавливается.

Из анамнеза: одышка у больной Д. появилась 10 лет назад. Примерно тогда же начало подниматься АД до 180/100 Нг, и появились отеки. Наблюдается у кардиолога. Постоянно принимает гипотензивные средства. После появления приступообразного кашля и одышки состояние стало резко ухудшаться. Больная Д. стала подавленной. Больше лежит, резко ухудшилась память. Медикаментозные средства, которые выписал врач принимать забывает. Перенесла перелом шейки бедра, в связи с этим передвигается с помощью палочки только по квартире. Телефоном пользоваться не может из-за плохого слуха.

Живет одна. Ее навещает дочь и внучка 2-3 раза в неделю. Чтобы ей не было одиноко 3 месяца назад внучка подарила бабушке котенка.

Объективно: состояние средней тяжести. Повышенного питания, заторможена, подавлена больше сидит и лежит. ЧДД 25 в 1 мин., выдох затруднен, в акте дыхания участвуют межреберные мышцы. Грудная клетка: передне-задний размер приближается к боковому, наблюдается атрофия мышц. Подкожно-жировой слой выражен значительно. Рост 157 см, вес 90 кг. Перкуторный тон над легкими коробочный. Дыхание ослабленное везикулярное, на расстоянии слышны дистантные сухие хрипы.

Задание:

1. Дайте оценку состоянию пациентки

- Дайте оценку клиническому состоянию больной: выделите синдромы, проведите дополнительные исследования, поставьте предварительный диагноз.
- Каковы особенности заболевания у больной Д. Составьте программу лечения.



- Разграничьте возрастные изменения и патологические изменения дыхательной системы у больной Д.
2. Выделите проблемы пациента, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией (в виде таблицы).
  3. Определите функциональные последствия изменений
  4. Определите психосоциальные последствия проблем пациента.
  5. Определите возможное отрицательное отношение пациента к вмешательствам, направленным на минимизацию потерь, связанных с проблемами пациента
  6. Расскажите о правилах пользования дозированным ингалятором, о правильном использовании спейсеров большого объема, о методике пользования спейсером о методике пикфлоуметрии.
  7. Дайте оценку сестринским вмешательствам.

### Задача 3.

Больной В. 92 года, предъявляет жалобы на слабо выраженный кашель с трудно-отделяемой мокротой, часто отмечается ночной кашель, одышка в покое с удлиненным выдохом.

Наблюдается по месту жительства с диагнозом хронический обструктивный бронхит, ДН 2ст. ИБС: стенокардия напряжения 2 функц. класс НК II А. Сахарный диабет 2тип, тяжелое течение. Состояние после ампутации правой голени. Остеопороз. Инвалид 2 группы. Живет вместе с семьей сына, состоящей из 5 человек (сын, сноха, трое детей 2, 4 и 7 лет) в 2-х комнатной квартире. После усиления кашля и одышки появилась жажда, усилились боли в грудной клетке. На неоперированной стопе появилась язва, а сахар крови повысился до 12 ммоль/л, появился сахар в моче.

Объективно: Состояние средней тяжести, дышит сквозь сомкнутые губы, цианоз носогубных складок, акроцианоз мочек ушей. Дополнительные мышцы участвуют в акте дыхания. Шейные вены набухшие. При спокойном дыхании слышны свистящие сухие хрипы. Тоны сердца аритмичные, АД 180/95 Hg.

ОФвд за 1 сек -1,5 л (при норме 3,5л), Тест Тиффно - 54%

Задание:

1. Дайте оценку клиническому состоянию больного:
  - Выделите синдромы, ведущий синдром, проведите дополнительные исследования.
  - Каковы особенности обострения заболевания.
  - Выделите дополнительные факторы риска развития заболевания у больной С.
  - Разграничьте возрастные изменения и патологические изменения дыхательной системы у больной С.
2. Выделите проблемы пациента, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией (в виде таблицы).
  - Определите функциональные последствия изменений
  - Определите психосоциальные последствия проблем пациента
  - Определите возможное отношение пациента к сестринским вмешательствам, связанным с проблемами пациента.
3. Дайте оценку сестринским вмешательствам.

### Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля
  - Перечислите особенности клинической картины, течения острых и хронических заболеваний внутренних органов.
  - Каковы причины и признаки дестабилизации состояния у гериатрических пациентов?
  - Назовите задачи медицинской сестры в организации ухода и реабилитации больных

пожилого возраста с заболеваниями внутренних органов.

- Назовите основные анатомо-функциональные изменения бронхолегочной системы у пожилых.
- «Сенильное легкое», клиника, уход.
- Особенности клинических проявлений (легочных и внелегочных), лечения и ухода за пожилыми больными пневмонией.
- Клинических проявления бронхиальной астмы у пожилых. Какие варианты бронхиальной астмы встречаются чаще у пожилых?
- Правила пользования дозированным ингалятором, спейсером,
- Методика пикфлоуметрии
- Неотложные состояния и помощь при приступе удушья и астматическом статусе.
- Особенности легочных и внелегочных проявлений ХОЗЛ у пожилых . Лечение и уход.
- Немедикаментозное лечение ХОБЛ.

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Какие изменения бронхолегочной системы относятся к возрастным?

9. нарушение мукоцилиарного клиренса
  10. увеличение количества реснитчатых клеток
  11. увеличение количества эластических волокон
  12. снижение активности сурфактанта
  13. уменьшение раннего объема закрытия дыхательных путей и остаточного объема воздуха
  14. уменьшение альвеолярно-капиллярной поверхности
  15. повышение физиологического ответа на гипоксию
  16. снижение активности альвеолярных макрофагов и нейтрофилов
  17. повышение микробной колонизации респираторных слизистых
- Правильный ответ: А(1,3,6,8); Б(2,4,7); \*В(1,6); Г(5,8,9);Д(1,2,4,9)

2. Клинические проявления бронхиальной астмы у больных пожилого и старческого возраста имеют особенности:

- \*А. Носят стертый характер
- Б. Имеют ярко выраженную симптоматику
- В. Медленное течение
- Г. Быстрое прогрессирование
- Д. Не имеют отличий от других возрастных групп

3. Укажите особенности пожилого и старческого возраста, оказывающие влияние на клинические проявления бронхиальной астмы

- 2) однообразность патологических синдромов
- 3) гиподинамия
- 4) специфичность проявления болезни
- 5) 4.морфофункциональные изменения
- 6) быстрое ухудшение состояния при отсутствии своевременно начатого лечения
- 7) истощение адаптационных механизмов в том числе гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковой системы
- 8) частое развитие осложнений, вызванное болезнью
- 9) Особое состояние психо-эмоционального статуса
- 10) трудности лечения

Правильный ответ: А(1,3,6,8); \*Б (2,4,5,6,7,8,9); В(1,3, 4,5, 6); Г(3, 5,8,9); Д(1,2,4,5,6,7,8,9)

4. В правила пользования дозированным ингалятором не входит:

- А. снять защитный колпачок и встряхнуть ингалятор
- Б. Плавно выдохнуть



\*В. Обхватить мундштук губами и быстро и глубоко вдохнуть, нажать на баллончик и продолжать глубокий вдох

Г. Задержать дыхание при мерно на 10 секунд

Д. Подождать 30 сек. Перед 2-ой ингаляцией.

5. основе нарушений бронхиальной проходимости у больных пожилого и старческого возраста не лежат следующие механизмы:

А. Воспалительное набухание слизистой бронхов

Б. Скопление в просвете густого вязкого секрета

В. Сокращение гладких мышц

Г. Утрата удерживающей просвет эластической тяги легочной ткани, вследствие деструкции эластической коллагеновой основы, фиброза и облитерации бронхиол.

\*Д. Полнокровие сосудов легких

6. При обострениях ХОЗЛ у пожилых:

1. Возникает декомпенсация сопутствующих заболеваний

2. усиливаются признаки дисциркуляторной энцефалопатии

3. Усугубляются проявления хронической почечной недостаточности.

4. возможно появление острых язв, усугубляющихся кровотечением

5. может быть интенсивной боль

6. может усиливаться аппетит

7. уменьшаются признаки сердечной недостаточности.

Варианты ответа: \*А. (1,2,3,4), Б (1,2,6,7), В(3,4,5,6), Г(1,3,5,7) Д(все верно)

7. Потенциальная проблема у лиц пожилого и старческого возраста при хроническом бронхите:

2. лихорадка

Б. слабость

3. недомогание

Г. кровохарканье

Д. боли в грудной клетке \*

8. Вынужденное положение пожилого пациента при заболевании дыхательной системы обусловлено:

А. поражением альвеол

Б. поражением бронхов

В. поражением плевры \*

Г. поражением дыхательной мускулатуры

Д. повышением температуры

9. Приоритетная проблема при острой пневмонии у лиц пожилого и старческого возраста:

А. повышение ЛД

Б. недомогание

В. кашель

Г. выраженная одышка \*

Д. слабость

10. Признак спонтанного пневмоторакса у пожилых пациентов:

А. повышение артериального давления

Б. выделение мокроты

В. резкая боль в грудной клетке \*

#### Основная литература:

№	Наименование	Автор (ы)	Год, место	Кол-во	Наличие
---	--------------	-----------	------------	--------	---------

п/п			издания	экземпляров	в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	7	9
1.	Гериатрия : национальное руководство	О. Н. Ткачев Е. В. Фролов Н. Н. Яхно	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018	15	-
2.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

#### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Уход за пожилыми: основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии [Эл. ресурс]: учебное пособие	О. О. Заварзина, С. В. Шмелева, Е. А. Петрова, В. А. Яковлев.	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016.	2	Консультант-студента
2	Гериатрия [Эл ресурс] : руководство для врачей	Л. П. Хорошин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018	1	Консультант врача

## Раздел 2. Особенности сестринского ухода при заболеваниях внутренних органов

### Тема 2.2.: Сестринское дело при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у пожилых и престарелых пациентов.

**Цель занятия:** Сформировать представление об основных этиопатогенетических факторах, способствующих развитию, прогрессированию и основным проявлениям заболеваний сердечно-сосудистой системы у лиц пожилого и старческого возраста.

#### Задачи:

1. Изучить возрастные изменения сердечно-сосудистой системы.
2. Рассмотреть особенности клинической картины, течения и ухода за возрастными пациентами с острыми и хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
3. Изучить причины и признаки дестабилизации состояния. Группы риска.
4. Рассмотреть роль медицинской сестры в организации ухода, а также реабилитации больных пожилого возраста с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

#### Студент должен знать:

1) до изучения темы (базисные знания):

- Строение организма и его составных элементов, структуру, закономерности строения систем организма.
- Физиологию целостного организма, систем органов, участвующих в гомеостазе.
- Роль факторов внешней среды, наследственности, реактивности организма в развитии типичных патологических процессов.

2) после изучения темы:

- Особенности возрастных изменений сердечно-сосудистой системы.
- Особенности клинической картины, течения различных заболеваний сердечно-сосудистой системы у гериатрических пациентов.
- Причины и признаки дестабилизации состояния возрастных пациентов.
- Роль медицинской сестры в организации ухода, а также реабилитации больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.

**Студент должен уметь:** составлять план сестринского ухода и реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов.

**Студент должен владеть:**

- методикой забора крови для серологической и биохимической диагностики, техникой инъекций
- методикой оценки физического и социально-психического состояния человека в разные возрастные периоды.
- навыками взаимодействия с коллегами и работы в коллективе
- методикой сердечно-легочной реанимации, тактикой поведения при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- методикой организации сестринского обеспечения реабилитационной работы
- методикой консультирования пациентов.

**Содержание занятия:**

**Вводный контроль.** Проверяется исходный уровень знаний студентов в виде контрольных вопросов:

1. Назовите возрастные изменения систем организма.
2. Перечислите особенности клинической картины, течения острых и хронических заболеваний внутренних органов.
3. Каковы причины и признаки дестабилизации состояния у гериатрических пациентов?
4. Назовите задачи медицинской сестры в организации ухода и реабилитации больных пожилого возраста с заболеваниями внутренних органов.
5. Назовите основные анатомо-функциональные изменения сердечно-сосудистой системы у пожилых.
6. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с гипертонической болезнью.
7. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с ИБС.
8. Особенности ухода за пожилыми больными с заболеваниями органов кровообращения.
9. Охарактеризуйте правила измерения артериального давления.
10. Как провести измерение пульса?
11. Дайте характеристику пульса.
12. Первая доврачебная помощь при повышении АД.
13. Что такое обморок, коллапс шок?
14. Уход за пожилыми больными при болях в области сердца.
15. Уход за гериатрическими больными при одышке.
16. Уход за гериатрическими больными при отеках.
17. Как зарегистрировать АД в температурном листе?
18. Как подготовить пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям?
19. Как провести непрямой массаж сердца?

**Беседа по теме занятия.**

1) Преподаватель знакомит студентов с особенностями ухода за пожилыми больными с заболеваниями органов кровообращения: при одышке, боли за грудиной, отеках, с основными способами проведения измерения АД, с регистрацией в температурном листе. Подготовка больных к лабораторным и инструментальным обследованиям. Первая доврачебная помощь при

обмороке, коллапсе и шоке. Непрямой массажа сердца и искусственная вентиляция легких (перечень тестовых заданий представлен в Приложении

2) Демонстрация манипуляций на муляже (измерение АД, подсчет пульса).

### **Практическая работа.**

#### **Решение ситуационных задач.**

##### **Алгоритм разбора ситуационных задач.**

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

**Этап 3.** Определение основного раздела «Сестринского дела», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

**Этап 5.** Определение других разделов «Сестринского дела», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. *Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.*

1) Пример задачи с разбором по алгоритму

#### **Задача.**

Пациентка В. 82 года. В. живет одна. Однако после недавней госпитализации по поводу приступа острой сердечной недостаточности она временно переехала к своей дочери, так как начала нуждаться в помощи для сохранения способности к активному образу жизни.

Помимо СН В. страдает гипертонией. Ей предписаны медикаменты, также она может при необходимости самостоятельно проводить назальные впрыскивания кислорода.

После 7-дневного пребывания в госпитале В. была назначена сестринская помощь на дому с целью мониторинга ее состояния в отношении сердечно-сосудистого заболевания, обучения приему необходимых лекарств, а также оценки ее способности самостоятельного проживания дома.

Пациентке В. трудно читать инструкции, написанные мелким шрифтом, а также разбирать надписи на упаковках медикаментов; В. хранит медикаменты на кухонной полке, и что освещение в этом месте очень тусклое; пациентке трудно различать маркировку на баллончике, по которой измеряется дозировка кислорода; дочь помогает В. со всеми процедурами, однако В. хочет вернуться в свой дом и жить самостоятельно без чьей-либо помощи; пациентка боится, что ночью, когда ей нужно ходить в туалет, она может споткнуться в незнакомой обстановке и упасть. Пациентка недооценивает тяжесть своего состояния, диету не соблюдает.

Медсестра отметила, что коридор между спальней В. и туалетом неосвещен, а также то, что в спальне есть только лампа под потолком, но нет лампы в непосредственной близости от кровати.

Задание:

1. Выделите проблемы пациента.
2. Определите цели сестринского вмешательства.
3. Составьте план сестринского вмешательства.

#### **Последовательность действий студента**

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному,*

однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

*По условию задачи понятно, что пациент имеет проблемы, связанные с патологией сердечно-сосудистой системы. Необходимым действием является сестринский осмотр, выявление проблем пациента как ответной реакции на его состояние, постановка сестринского диагноза, составление плана сестринского вмешательства.*

**Этап 3.** Определение основного раздела «Сестринского дела», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

Основной раздел – «Сестринский процесс при заболеваниях сердечно-сосудистой системы у гериатрических больных».

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения:

*Из основного раздела может понадобиться материал по сбору информации о пожилom больном с нарушениями функций сердечно-сосудистой системы: распрос - сбор жалоб, анамнеза *morbi et vitae*; общий осмотр. Основные симптомы при заболеваниях легких и бронхов, неотложные состояния. Особенности анамнеза при заболеваниях сердечно-сосудистой системы. Особенности ухода при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.*

**Этап 5.** Определение других разделов «Сестринского дела», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи. Дополнительный раздел – «Понятие «сестринский процесс». Пять этапов сестринского процесса».

*Из дополнительного раздела может понадобиться материал по сестринскому процессу, теоретические положения по каждому из пяти этапов сестринского процесса, умение устанавливать проблемы пациента и его семьи, классификация человеческих потребностей, категории сестринских вмешательств, отличие понятий «проблемы пациента», «сестринская проблема», «сестринский диагноз», классификация сестринских диагнозов. Сестринский диагноз и его отличие от врачебного. Планирование сестринской помощи. Постановка целей. Классификация целей сестринских вмешательств. Компоненты цели. Практическая реализация плана сестринского вмешательства.*

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации.

*Анализ перечня манипуляционных техник, которые могут пригодиться для решения данной ситуации:*

- *Алгоритм обследования пациента медицинской сестрой*
- *Алгоритм постановки сестринского диагноза и разработки сестринского процесса*

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.

*Проблемы пациента:*

- *существующие:*

- недостаток знаний пациента о заболевании,
- неспособность читать надписи на лекарственных упаковках;
- неспособность различать деления на дозаторе кислорода;
- зависимость от дочери в поддержании активного образа жизни.

- *потенциальные:*

- риск травматизма из-за падения в коридоре (тусклое освещение),
- риск инсульта,
- риск декомпенсации вследствие несоблюдения предписаний врача и диеты.

*Цель:*

*Пациентка мотивирована на соблюдение рекомендаций врача, демонстрирует хорошие знания о своем заболевании, особенностях питания.*

### *Сестринские вмешательства:*

- 1) Медицинская сестра обеспечит пациенту психологический и физический покой: успокоит и настроит пациента на выздоровление.
- 2) Медицинская сестра обеспечит своевременное выполнение назначений врача, постоянный контроль за АД, пульсом, ЧДД, диурезом.
- 3) Медицинская сестра проведет беседу с пациентом о характере предписанной диеты и необходимости ее соблюдения, питьевом режиме, расскажет пациенту о заболевании, методах реабилитации и профилактике, необходимости постоянного приема гипотензивных препаратов.

### *Цель:*

*Пациентка сможет самостоятельно регулярно принимать необходимые медикаменты.*

### *Сестринские вмешательства:*

- 1) на картонных карточках черным широким маркером крупными печатными буквами написать простые инструкции по использованию прописанных лекарственных средств;
- 2) каждому наименованию лекарства должна соответствовать отдельная карточка с инструкциями (промаркировать карточку и упаковку соответствующего ей лекарства ярким кружком одного и того же цвета);
- 3) помочь сделать пациентке деревянный ящик с ячейками для регулярного приема лекарств. Ячейки подписать крупными буквами в соответствии с названиями лекарств.
- 4) научить пациентку еженедельно заполнять ячейки ящика в соответствии с инструкцией, написанной крупными буквами;
- 5) объяснить пациентке, что ячейки необходимо заполнять лекарствами на кухонном столе при включенном верхнем свете.

### *Цель:*

*Пациентка сможет самостоятельно пользоваться кислородным дозатором.*

### *Сестринские вмешательства:*

- 1) сделать копию на копировальном аппарате инструкции по пользованию дозатором, увеличив шрифт до нужного размера;
- 2) на шкале дозатора поставить яркую отметку несмываемым маркером, объяснить, что баллон с кислородом необходимо держать в хорошо освещенном месте, а для большей уверенности подсвечивать шкалу дозатора фонариком.

### *Цель:*

*Предотвратить травму пациентки при пользовании туалетом ночью.*

### *Сестринские вмешательства:*

- 1) поставить на прикроватную тумбочку лампу, убедиться, что пациентка сможет легко включить ее в темноте, не вставая с кровати;
- 2) научить пациентку выдерживать паузу, сидя несколько минут в кровати с включенным светом, прежде чем встать и отправиться в туалет;
- 3) проследить за тем, чтобы в коридоре и в туалете ночью горели ночники.

## **Решение ситуационных задач:**

### **Задача 1.**

Больная Ш. 76 лет, живет с 70-летним супругом в однокомнатной благоустроенной квартире. 1 раз в неделю семью посещает социальный работник (покупает продукты и медикаменты, выполняет поручения по оплате квартиры, измеряет АД). Оба курят в течение более 25 лет, 2-3 раза в неделю употребляют алкоголь.

Страдает гипертонической болезнью в течение 9 лет, повышение АД ощущает как недомогание, небольшое головокружение, иногда появление небольшой одышки при физических усилиях, ранее обычных для нее. Гипертонических кризов не бывает. В течение всех 9 лет сохранялось состояние компенсации. Через год после начала повышения АД у больной Ш. констатировали быстрое развитие атеросклеротического процесса в организме: прогрессирующее ухудшение памяти, развитие сосудистой деменции и повышение холестерина в крови до 7,2 ммоль/л, обнаружение холестериновых бляшек в аорте, сонных, бедренных и подвздошных артериях при УЗИ – исследовании, а также снижение толерантности к глюкозе (через 2 часа после



сахарной нагрузки глюкоза крови 9 ммоль/л. Стала замечать, что АД повышается после употребления в пищу соленой пищи. При исследовании глазного дна обнаружено сужение артерий сетчатки.

Ухудшение состояния развилось сегодня утром после встречи с сыном, который злоупотребляет спиртными напитками. Поступила в стационар с жалобами на упорную головную боль давящего, распирающего характера, ощущение тяжести в затылке и головокружение.

Состояние больной тяжелое, выражена сонливость, заторможенность. На вопросы отвечает вяло. АД 190/65 Нг. Границы сердца: левая на 1 см снаружи от средне-ключичной линии в 5 межреберье, ЧСС 62 уд в 1', пульс 58 уд в 1', аритмичный, твердый.

В легких дыхание жесткое, незвучные единичные мелкопузырчатые, влажные хрипы с обеих сторон. Печень выступает из – под края реберной дуги на 2 см, пастозность ног.

ЭКГ: признаки гипертрофии левого желудочка, мерцание предсердий

Задание:

1. Выделите проблемы пациента.
2. Определите цели сестринского вмешательства.
3. Составьте план сестринского вмешательства.

## Задача 2.

Больной С. 70 лет. Живет с семьей дочери 3 (человека) в отдельной комнате. Бытовые условия хорошие. Питание: в семье принято отдавать предпочтение высоко калорийной пище с использованием большого количества соли в ущерб овощам и фруктам. В последние несколько лет у пациента стало повышаться АД до 140-160/95 Нг. В семье не курят, отношения сложились доброжелательные, стрессовых ситуаций в быту практически не бывает. 2 года назад при плановом обследовании в поликлинике у пациента С. обнаружено нарушение липидного (холестерин общий 7,6 ммоль/л,  $\beta$ -липопротеиды 11,0 ммоль/л,) и углеводного (сахар крови 8,9 ммоль/л) обменов.

Сегодня проснулся ночью от приступов удушья, в положении сидя удушье несколько уменьшилось. Бригадой скорой помощи были обнаружены динамические изменения мозгового кровообращения и он был доставлен в стационар.

Объективно: состояние тяжелое, повышенного питания.

Кожа серовато-бледная, покрыта холодным потом, акроцианоз. В легких жесткое дыхание, влажные хрипы. Тоны сердца глухие. Пульс 100 уд в 1', ритмичный. АД 90/70 Нг. Печень не увеличена, отеков нет.

На ЭКГ элевация сегмента ST в грудных отведениях от V<sub>1</sub> - V<sub>4</sub>.

Невропатолог, вызванный для консультации поставил диагноз острое нарушение мозгового кровообращения.

Задание:

1. Выделите проблемы пациента.
2. Определите цели сестринского вмешательства.
3. Составьте план сестринского вмешательства.

Самостоятельная работа студентов с муляжом для проведения манипуляций под руководством преподавателя: уход за пациентом при обмороке, коллапсе шоке, измерение АД, пульса.

Самостоятельная работа студентов в палатах – осуществление ухода за гериатрическими пациентами под руководством медицинской сестры стационара и преподавателя. Идентификация особенностей течения заболеваний у возрастных пациентов.

## Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля
  - Назовите основные анатомо-функциональные изменения сердечно-сосудистой системы у пожилых.

- Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с гипертонической болезнью.
- Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с ИБС.
- Особенности ухода за пожилыми больными с заболеваниями органов кровообращения.
- Охарактеризуйте правила измерения артериального давления.
- Как провести измерение пульса?
- Дайте характеристику пульса.
- Первая доврачебная помощь при повышении АД.
- Что такое обморок, коллапс шок?
- Уход за пожилыми больными при болях в области сердца.
- Уход за гериатрическими больными при одышке.
- Уход за гериатрическими больными при отеках.
- Как зарегистрировать АД в температурном листе?
- Как подготовить пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям?
- Как провести непрямой массаж сердца?

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Патоморфологические изменения сердечно-сосудистой системы в пожилом возрасте:

1. полости сердца уменьшаются
2. в органах увеличивается плотность капилляров
3. внутренняя оболочка сосудов утолщается
4. уменьшается вес сердца
5. верно 1, 2
6. верно 3, 4 \*

2. Характеристика функций сердечно-сосудистой системы в пожилом и старческом возрасте:

1. несколько повышается диастолическое давление, тахикардия
2. реакция сосудистой стенки на медиаторы ускоряется
3. несколько повышается систолическое давление, брадикардия \*
4. все перечисленное неверно

3. Показания для физических тренировок пожилых пациентов определяет:

1. медицинская сестра
2. врач \*
3. сам больной
4. родственники больного
5. клиничко-экспертная комиссия

4. Способ оценки физической работоспособности пациента, находящийся в компетенции медицинской сестры:

2. степ-тест
3. шестиминутная ходьба \*
4. тредмил
5. пробы по Шалкову
6. велоэргометрия

5. Выберите абсолютно неверный ответ. Инволютивные изменения сосудов:

1. утолщение базальной мембраны сосудов
2. уменьшение количества функционирующих капилляров на единицу площади
3. уменьшение периферического сосудистого сопротивления \*



4. снижение венозного давления

6. Выделите возрастные изменения миокарда при старении человека:

1. уменьшение порога влияния симпатической нервной системы на сократительную способность миокарда
2. снижение энергетических процессов в миокарде
3. увеличение инотропного действия катехоламинов
4. снижение уровня процессов реполяризации в миокарде
5. верно 1, 3
6. верно 2, 4 \*

7. Развитие артериальной гипертонии у пожилых людей связано с:

1. наследственностью
2. особенностями водного режима
3. атеросклеротическим поражением аорты \*
4. особенностями питания
5. все перечисленное верно

8. Выберите абсолютно неверный ответ. Клинические признаки передозировки сердечных гликозидов:

1. тошнота
2. рвота
3. брадикардия
4. нарушение цветового зрения
5. тахикардия \*

9. Нормальный уровень АД у лиц пожилого и старческого возраста считается:

1. 160/90 мм рт. ст.
2. 160/100 мм рт. ст.
3. ниже 140/90 мм рт. ст. \*
4. 170/80 мм рт. ст.
5. выше 140/90 мм рт. ст.

10. Характерные признаки гипертонической болезни лиц старшего возраста:

1. выраженная вегетативная симптоматика
2. нарушения сердечной деятельности \*
3. улучшение кровоснабжения мозга
4. бескризовое течение
5. все перечисленное неверно

#### Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	7	9
1.	Гериатрия : национальное руководство	О. Н. Ткачев Е. В. Фролов Н. Н. Яхно	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018	15	-
2.	Сестринское дело в терапии с курсом	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва:	150	+

	первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов		ИНФРА-М		
--	---	--	---------	--	--

### Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Уход за пожилыми: основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии [Эл. ресурс]: учебное пособие	О. О. Заварзина, С. В. Шмелева, Е. А. Петрова, В. А. Яковлев.	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016.	2	Консультант-студента
2	Гериатрия [Эл ресурс] : руководство для врачей	Л. П. Хорошин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018	1	Консультант врача

## Раздел 2. Особенности сестринского ухода при заболеваниях внутренних органов у пожилых и престарелых пациентов

### Тема 2.3. Сестринское дело при заболеваниях пищеварительной и мочевыделительной систем у пожилых и престарелых пациентов.

**Цель занятия:** Сформировать представление об основных этиопатогенетических факторах, способствующих развитию, прогрессированию и основным проявлениям заболеваний пищеварительной и мочевыделительной систем у лиц пожилого и старческого возраста.

#### Задачи:

1. Изучить возрастные изменения пищеварительной и мочевыделительной систем.
2. Рассмотреть особенности клинической картины, течения и ухода за возрастными пациентами с острыми и хроническими заболеваниями пищеварительной и мочевыделительной систем.
3. Изучить причины и признаки дестабилизации состояния. Группы риска.
4. Рассмотреть роль медицинской сестры в организации ухода, а также реабилитации больных пожилого возраста с заболеваниями пищеварительной и мочевыделительной систем.

#### Студент должен знать:

1) до изучения темы (базисные знания):

- Строение организма и его составных элементов, структуру, закономерности строения систем организма.
- Физиологию целостного организма, систем органов, участвующих в гомеостазе.
- Роль факторов внешней среды, наследственности, реактивности организма в развитии типичных патологических процессов.

2) после изучения темы:

- Особенности возрастных изменений пищеварительной и мочевыделительной систем.
- Особенности клинической картины, течения различных заболеваний пищеварительной и мочевыделительной систем у гериатрических пациентов.
- Причины и признаки дестабилизации состояния возрастных пациентов.
- Роль медицинской сестры в организации ухода, а также реабилитации больных с заболеваниями пищеварительной и мочевыделительной систем.

**Студент должен уметь:** составлять план сестринского ухода и реабилитации больных с заболеваниями внутренних органов.

### Студент должен владеть:

- методикой забора крови для серологической и биохимической диагностики, техникой инъекций
- методикой оценки физического и социально-психического состояния человека в разные возрастные периоды.
- навыками взаимодействия с коллегами и работы в коллективе
- методикой сердечно-легочной реанимации, тактикой поведения при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
- методикой организации сестринского обеспечения реабилитационной работы

### методикой консультирования пациентов.

### Содержание занятия

**Вводный контроль.** Проверяется исходный уровень знаний студентов в виде тестовых заданий.

### Беседа по теме занятия.

Контрольные вопросы:

1. Назовите основные анатомо-функциональные изменения пищеварительной системы у пожилых.
2. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с гастритом и язвенной болезнью.
3. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с колитами.
4. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с заболеваниями гепатобилиарной системы
5. Назовите основные анатомо-функциональные изменения мочевыделительной системы у пожилых.
6. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с пиелонефритом, МКБ.
7. Клиника и диагностика ОПН и ХПН?

### Практическая работа:

1. Сестринское обследование пациента с патологией пищеварительной и мочевыделительной системы: сбор жалоб, анамнезы, осмотр.
2. Установление проблем пациента.
3. Постановка целей.
4. Составление плана сестринского вмешательства.
5. Реализации сестринского вмешательства.
6. Оценка эффективности сестринского процесса.

### Решение ситуационных задач.

### Алгоритм разбора ситуационных задач.

**Этап 1.** Внимательное прочтение условий ситуационной задачи, уяснение содержания вопроса или задания, приведенного в конце задачи. *Процесс прочтения может длиться по-разному, однако на этом этапе не стоит торопиться, а постараться вникнуть во все детали изучаемой ситуации.*

**Этап 2.** Краткое формулирование проблемы, изложенной в задаче.

**Этап 3.** Определение основного раздела «Сестринского дела», теоретический материал из которого будет необходим для решения данной задачи.

**Этап 4.** Отбор теоретических положений данного раздела, которые будут использованы студентом для решения.

**Этап 5.** Определение других разделов «Сестринского дела», теоретические положения которых также могут быть востребованы при решении данной задачи.

**Этап 6.** Осуществление поиска алгоритмов манипуляций применительно к условиям описанной ситуации

**Этап 7.** Формулировка наиболее оптимального, по мнению студента, варианта решения данной задачи. *Необходимо пояснить причины выбора данного варианта, чем он отличается от других возможных для осуществления вариантов. Данный этап крайне важен, так как направлен на развитие у будущего врача умений обоснованно представлять и отстаивать свою точку зрения.*

**Задачи для самостоятельного разбора на занятии.**

**Задача № 1.**

Больная А., 67 лет бригадой СМП доставлена в стационар с жалобами на боли в эпигастральной области, возникающие после приема пищи и натошак, интенсивные боли ночью.

**Анамнез.** В течение недели беспокоила изжога, отрыжка кислым, больная ограничивала себя в пище, аппетит отсутствовал. Для купирования болей и изжоги принимала ранитидин, пила молоко. Последние 2 дня отмечает появление черного стула. Накануне ночью была рвота «кофейной гущей».

**При поступлении:** ЧСС 72 в минуту. АД 110/70 мм ртст ЧДД 16 в минуту.

Со стороны легочной и ССС без патологии. При пальпации живота выражена мышечная защита, болезненность в эпигастральной области. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.

**Задание:**

7. Выделите симптомы
8. Сгруппируйте симптомы в синдромы.
9. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.
10. Поставьте предварительный диагноз

**Задача № 2**

Больная 65 лет, рост 155см, вес 75кг, жалуется на периодические тянущие боли в околопупочной области, запоры по 5-7 дней.

**Из анамнеза** известно, что пациентка страдает деформирующим артрозом, в связи с которым ведет малоподвижный образ жизни. Лечилась самостоятельно: принимала регулярно но-шпу, слабительные средства. Боль существенно не уменьшилась, запоры усилились.

**При поступлении:** ЧСС 72 в минуту. АД 150/80 мм ртст ЧДД 16 в минуту.

Со стороны легочной и ССС без патологии. При пальпации живота: мягкий, вздут, болезненность в околопупочной области и по ходу толстого кишечника. Симптомы раздражения брюшины отрицательные.

**Задание:**

6. Выделите симптомы
7. Сгруппируйте симптомы в синдромы.
8. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.
9. Поставьте предварительный диагноз

**Задача №3**

Больная К., 63 года. Обратилась к терапевту с жалобами на болезненные, учащенные мочеиспускания. Моча мутная, с хлопьями, в последние дни были эпизоды гематурии. Беспокоят боли в поясничной области постоянные, ноющего характера, усиливаются после физической нагрузки. Боли внизу живота постоянные, режущие, усиливаются в конце мочеиспускания.

**Анамнез.** Жалобы на боли в поясничной области беспокоят 5 лет. Обследовалась. УЗИ от 2006 года: ЧЛС расширены с обеих сторон, больше слева. В проекции лоханки слева конкремент 0,8\*0,5см. Больной было предложено оперативное лечение, от которого

отказалась. Анализы мочи не контролировала. При усилении болей и присоединении симптомов дизурии за медицинской помощью не обращалась, самостоятельно принимала антибиотики, уроантисептики.

**Объективно:** состояние удовлетворительное. Со стороны дыхательной, ССС, ЖКТ без патологии. Симптом поколачивания положительный, больше слева.

**ОАК:** лейкоциты –  $12,0 \cdot 10^{12}$ , СОЭ 25мм/ч.

**В ОАМ** ув 1016, белок 0,099 г/л, лейкоциты - сплошь в п/зрения, ЭР 50-60 в п/зр, бактерии +++ , слизь +++.

**Задание:**

1. Выделите симптомы
2. Сгруппируйте симптомы в синдромы.
3. Какие дополнительные методы обследований необходимо произвести. Предполагаемые результаты.
4. Поставьте предварительный диагноз

**Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов по указанной теме:**

1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.

2). Ответить на вопросы для самоконтроля:

1. Назовите основные анатомо-функциональные изменения пищеварительной системы у пожилых.
2. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с гастритом и язвенной болезнью.
3. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с колитами.
4. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с заболеваниями гепатобилиарной системы
5. Назовите основные анатомо-функциональные изменения мочевыделительной системы у пожилых.
6. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с пиелонефритом, МКБ.
7. Клиника и диагностика ОПН и ХПН?

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля

*Сестринское дело при патологии ЖКТ*

1. При метеоризме следует проводить следующие мероприятия:

- а) введение газоотводной трубки
- б) ограничение продуктов, богатых клетчаткой и крахмалом, в пищевом рационе
- в) применение активированного угля, ветрогонных трав
- г) промывание желудка
- д) применение ферментных препаратов
- е) а,б,в,д

2. Перечислите симптомы желудочно-кишечного кровотечения:

- а) рвота со сгустками крови
- б) черный дегтеобразный стул
- в) обесцвеченный стул
- г) снижение АД
- д) тахикардия
- е) бледность кожных покровов
- ж) все кроме в

3. Эндоскопическое исследование пищевода, желудка и 12-перстной кишки называется:

- а) ирригоскопия
- б) эзофагогастродуоденоскопия
- в) лапороскопия
- г) колоноскопия

4. При постановке очистительной клизмы в прямую кишку вводят наконечник:

- а) пластмассовый или стеклянный, длиной 8 – 10 см
- б) резиновый, длиной 10-12 см
- в) резиновый, длиной 20-30 см

5. Особенности подготовки больного к рентгенологическому исследованию желудка:

- а) в день исследования натощак
- б) обязательно очистительная клизма в день исследования
- в) вечером масляная клизма

6. Ирригоскопия – это рентгенологическое контрастное исследование:

- а) пищевода
- б) тонкого кишечника
- в) почек
- г) толстого кишечника

7. Мероприятия, которые необходимо проводить при желудочно-кишечном кровотечении:

- а) обеспечить полный покой
- б) холод на живот
- в) срочное рентгенологическое желудочно-кишечного тракта
- д) все выше перечисленное

8. Орган пищеварительной системы, где происходит обеззараживание организма от токсинов:

- а) печень
- б) поджелудочная железа
- в) желчный пузырь
- д) желудок

9. Какой отдел кишечника относится к тонкому кишечнику

- а) двенадцатиперстная кишка
- б) слепая кишка
- в) сигмовидная кишка
- д) нет правильного ответа

10. Соляная кислота входит в состав...

- а) желчи
- б) поджелудочного сока
- в) слюны
- д) желудочного сока

Ответы: 1е, 2ж, 3б, 4а, 5а, 6г, 7д, 8а, 9а, 10д.

#### *Сестринское дело при патологии мочевыделительной системы*

1. При уходе за больными с хроническим заболеванием почек не рекомендуют:

- а) ограничение потребления поваренной соли
- б) уменьшение содержания белков в пищевом рационе
- в) ограничение приема жидкости
- г) контроль за уровнем АД и отеками

д) двигательную активность и занятия физкультурой

2. Никтурия это:

- а) уменьшение количества суточной мочи менее 500 мл
- б) увеличение количества суточной мочи более 2 литров
- в) преобладание ночного диуреза над дневным
- г) учащение мочеиспусканий

3. Для исследования по методу Нечипоренко мочу собирают:

- а) в течение суток через каждые 3 часа
- б) в течение 10 часов (с вечера до утра)
- в) однократно за 3 часа
- г) среднюю порцию утренней мочи

4. Подготовка пациента к УЗИ почек не включает

- а) бесшлаковая диета за 3 дня до исследования
- б) проводится натощак
- в) прием активированного угля за 3 дня до исследования
- г) проведение индивидуальной пробы на чувствительность к йоду

5. Общеклинический анализ мочи не выявляет

- а) плотность
- б) количество эритроцитов
- в) суточный диурез
- 4) уробилин

6. Уход за больным с пиелонефритом исключает

- а) ограничение жидкости
- б) физический и психологический покой
- в) низкобелковая диета
- г) подготовку к инструментальным исследованиям почек

7. Понятие «водный баланс» включает

- а) ежедневное взвешивание
- б) ограничение потребления жидкости
- в) уход за промежностью
- г) прием диуретиков

8. Алгоритм подмывания пациента не включает

- а) подготовку кружки Эсмарха
- б) обработку половых губ и анального отверстия
- в) утилизацию марлевых салфеток и перчаток
- г) катетеризацию мочевого пузыря

9. Пациенту с острым гломерулонефритом рекомендовано исключить из диеты

- а) белки
- б) жиры
- в) углеводы
- г) растительную клетчатку

10. Мочу для общего клинического анализа помощник младшей медицинской сестры должен доставить в лабораторию не позднее:

- а) 2 часов

б) 3 часов

в) 5 часов

г) 7 часов

Ответы

1-д	2-в	3-г	4-г	5-в
6-а	7-а	8-г	9-а	10-а

**Основная литература:**

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	7	9
1.	Гериатрия национальное руководство	О. Н. Ткачев Е. В. Фролов Н. Н. Яхно	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2018	15	-
2.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

**Дополнительная литература**

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Уход за пожилыми: основы геронтологии, геронтопсихологии и гериатрии [Эл. ресурс]: учебное пособие	О. О. Заварзина, С. В. Шмелева, Е. А. Петрова, В. А. Яковлев.	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2016.	2	Консультант-студента
2	Гериатрия [Эл ресурс] : руководство для врачей	Л. П. Хорошин	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018	1	Консультант врача

**Зачетное занятие.**

**Цель:** оценка знаний, умений, навыков по дисциплине и контроль освоения результатов.

Задания-см. приложение Б.



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

**Кафедра сестринского дела**

**Приложение Б к рабочей программе дисциплины**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**  
для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся  
по дисциплине

**«Сестринское дело в гериатрии»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Профиль - Сестринское дело

**1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы**

Код и содержание компетенции	Индикатор достижения компетенции	Результаты обучения			Разделы дисциплины, при освоении которых формируется компетенция	Номер семестра, в котором формируется компетенция
		<i>Знать</i>	<i>Уметь</i>	<i>Владеть</i>		
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	ИД ОПК 5.1. Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	особенности морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	навыками оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Особенности сестринского ухода при заболеваниях внутренних органов у пожилых и престарелых пациентов	6
ПК-2 Способен выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги),	ИД ПК 2.4 Осуществляет уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей	методы сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского	обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и	принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и	Особенности сестринского ухода при заболеваниях	6

подготавливает пациента к диагностическим процедурам, осуществлять лекарственную терапию по назначению врача; обеспечивать уход за пациентом; оказывать доврачебную помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях	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	ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	проблем.	внутренних органов у пожилых и престарелых пациентов	
ПК 4. Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения)	ИД ПК 4.3 Выполняет реабилитационные мероприятия в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов	Содержание понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	Осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	Организация гериатрической службы в России. Общие вопросы в гериатрии	6

## 2. Показатели и критерии оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	не зачтено	зачтено	зачтено	зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
<b>ОПК-5</b>						
<b>ИД ОПК 5.1. Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач</b>						
знать	Фрагментарные знания особенностей морфофункциона	Общие, но не структурированные знания особенностей	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания особенностей	Тестирование, собеседование по	Тестирование, собеседование по

	льных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	особенностей морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	контрольным вопросам	ситуационным задачам и контрольным вопросам
Уметь	Частично освоенное умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Сформированное умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
владеть	Фрагментарное применение навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	В целом успешное, но не систематическое применение навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Успешное и систематическое применение навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
<b>ПК-2</b>						
<b>ИД ПК 2.4 Осуществляет уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей 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</b>						
знать	Фрагментарные знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов	Общие, но не структурированные знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии	Сформированные систематические знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента,	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	Тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

	оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту		вопросам
уметь	Частично освоенное умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	Сформированное умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по situационным задачам и контрольным вопросам
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	Успешное и систематическое применение навыков владения принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по situационным задачам и контрольным вопросам
<b>ПК-4</b>						
<b>ИД ПК 4.3 Выполняет реабилитационные мероприятия в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов</b>						
знать	Фрагментарные знания содержания понятий «здоровье»,	Общие, но не структурированные знания содержания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Тестирование, собеседование по	Тестирование, собеседование по

	«качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	содержания понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	содержания понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.	контрольным вопросам	ситуационным задачам и контрольным вопросам
уметь	Частично освоенное умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	Сформированное умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
Владеть	Фрагментарное применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	Успешное и систематическое применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

### 3. Типовые контрольные задания и иные материалы

#### 3.1. Примерные вопросы к зачету (собеседованию), критерии оценки (ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

1. Возрастная классификация. Особенности пожилого и старческого возраста.
2. Календарный и биологический возраст. Понятие. Цели использования.

3. Методы определения и критерии биологического возраста.
4. Преждевременное старение, его признаки.
5. Особенности проявлений заболеваний у пожилых.
6. Особенности физиологических возрастных изменений организма.
7. Основные принципы фармакотерапии в гериатрии.
8. Особенности питания пожилого пациента.
9. Сестринский уход за пациентами пожилого и старческого возраста: особенности общения с пожилыми пациентами.
10. Особенности сестринского ухода за пациентами пожилого и старческого возраста с проблемой: чувство отчаяния, безнадежности, связанные с длительным изнурительным заболеванием.
11. Особенности сестринского ухода за пациентами пожилого и старческого возраста с проблемой: одиночество.
12. Особенности сестринского ухода за пациентами пожилого и старческого возраста с проблемой пациента: страх за свою жизнь, связанный с дефицитом знаний о своих заболеваниях.
13. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с хроническим бронхитом.
14. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с пневмонией.
15. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с бронхиальной астмой.
16. Причины развития основных синдромов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, их симптоматика.
17. Медицинское оборудование, инструменты и средства, применяемые в диагностике, лечении и уходе за больными с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
18. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения гипертонической болезни.
19. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения различных форм ИБС.
20. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения кардиомиопатий.
21. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с сердечной недостаточностью.
22. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с хроническим пиелонефритом.
23. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с хроническим гломерулонефритом.
24. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с ХПН.
25. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с язвенной болезнью.
26. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с желчно-каменной болезнью.
27. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с колитом
28. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с энтеритом.
29. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с сенильной деменцией
30. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента пожилого и старческого возраста с Болезнью Альцгеймера.
31. Теории старения.
32. Понятие "сенильное легкое"
33. Стандарты ухода за больными пожилого и старческого возраста при приступе удушья,



- одышке.
34. Стандарты ухода за больными пожилого и старческого возраста при кровохарканьи и легочном кровотечении.
  35. Какие изменения происходят в пищеварительной системе с возрастом?
  36. Хронический гастрит у пожилых: основные причины, способствующие развитию, особенности клинических проявлений и лечения.
  37. Язвенная болезнь у пожилых: особенности клинических проявлений и лечения.
  38. Рак желудка: особенности клинической картины, диагностика лечения у пожилых.
  39. Хронический холецистит у пожилых: причины, особенности клинических проявлений и лечения.
  40. Хронический панкреатит у пожилых: причины, особенности клинических проявлений и лечения.
  41. Рак поджелудочной железы: особенности клинической картины, диагностики, лечения у пожилых.
  42. Хронический гепатит у пожилых: особенности клинических проявлений, особенности лечения.
  43. Цирроз печени у пожилых: особенности клинических проявлений, особенности лечения.
  44. Рак толстой кишки: особенности клинической картины, диагностики, лечения у пожилых.

#### Критерии оценки:

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

### **3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки**

Приводятся примерные тестовые задания

#### **1 уровень:**

**1. Какой возраст считается нижней границей категории пожилых людей по рекомендации ВОЗ?**

- 1) 55 лет
- 2) 60 лет
- 3) 65 лет\*
- 4) 70 лет
- 5) 75 лет

(ОПК-5)

**2. Какой возраст считается нижней границей категории пожилых людей в РФ для женщин?**

- 1) 55 лет\*
- 2) 60 лет
- 3) 65 лет
- 4) 70 лет
- 5) 75 лет

(ОПК-5)

**3. Какой возраст считается нижней границей категории пожилых людей в РФ для**



**мужчин?**

- 1) 55 лет
- 2) 60 лет\*
- 3) 65 лет
- 4) 70 лет
- 5) 75 лет

(ОПК-5)

**4. Как изменилось количество лиц пожилого и старческого возраста за последние 10 лет?**

- 1) увеличилось\*
- 2) уменьшилось
- 3) не изменилось
- 4) затрудняюсь ответить
- 5) все перечисленное неверно

(ПК-2)

**5. В какой стране мира отмечена самая высокая продолжительность жизни?**

- 1) Россия
- 2) Канада
- 3) Кения
- 4) Япония\*
- 5) США

(ОПК-5)

**6. В структуру геронтологической службы РФ входит:**

- 1) медико-социальный гериатрический центр
- 2) гериатрические кабинеты в поликлиниках
- 3) больницы сестринского ухода
- 4) дома-интернаты
- 5) все перечисленное верно\*

(ОПК-5)

**7. Какие виды помощи оказываются пожилым пациентам гериатрической службой?**

- 1) лечебная
- 2) консультативная
- 3) профилактическая
- 4) информационная
- 5) все перечисленное верно\*

(ПК-4)

**8. К учреждениям, оказывающим амбулаторную помощь пожилым пациентам относятся:**

- 1) больницы ветеранов
- 2) хосписы
- 3) центры экстренной психологической помощи
- 4) поликлиники ветеранов\*
- 5) все перечисленное неверно

(ПК-4)

**9. К учреждениям, оказывающим стационарную помощь пожилым пациентам относятся:**

- 1) больницы ветеранов\*
- 2) дома – интернаты для престарелых и инвалидов
- 3) центры экстренной психологической помощи
- 4) поликлиники ветеранов
- 5) все перечисленное неверно

(ПК-4)

**10. К учреждениям, оказывающим социальную помощь пожилым пациентам**

**относятся:**

- 1) больницы ветеранов
- 2) дома – интернаты для престарелых и инвалидов\*
- 3) центры экстренной психологической помощи
- 4) поликлиники ветеранов
- 5) все перечисленное неверно

(ПК-4)

**11. К общественным организациям, оказывающим помощь пожилым пациентам относятся:**

- 1) больницы ветеранов
- 2) дома – интернаты для престарелых и инвалидов
- 3) Всероссийское Общество Красного Креста\*
- 4) поликлиники ветеранов
- 5) все перечисленное неверно

(ОПК-5)

**12. Какие задачи решает гериатрический центр?**

- 1) мониторинг состояния здоровья лиц старших возрастных групп
- 2) потребности их в медицинской и медико-социальной помощи
- 3) анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений общей лечебной сети, гериатрических и медико-социальных учреждений и подразделений по оказанию лечебно-диагностической и реабилитационной помощи населению старших возрастных групп
- 4) мониторинг выполнения государственных гарантий, в том числе льгот по медицинскому и лекарственному обеспечению, отдельным видам протезирования
- 5) верно все перечисленное\*

(ПК-4)

**13. Структура гериатрического центра включает:**

- 1) гериатрические стационарные отделения различного профиля
- 2) консультативное лечение
- 3) отделение диагностики
- 4) организационно-методический отдел
- 5) все перечисленное верно\*

(ОПК-5)

**14. Какие задачи решает гериатрическая больница?**

- 1) оказание консультативной, лечебно-диагностической и реабилитационной помощи пожилым гражданам и лицам
- 2) оказание организационно-методической и практической помощи лечебно-профилактическим учреждениям и специалистам общей лечебной сети по вопросам гериатрии
- 3) проведение совещаний конференций и семинаров по актуальным вопросам геронтологии и гериатрии
- 4) все перечисленное неверно
- 5) все перечисленное верно\*

(ОПК-4)

**15. У пациента пожилого и старческого возраста чаще, чем у молодых больных при остром бронхите выявляется одышка:**

- 1) да\*
- 2) нет

(ОПК-5)

**16. Какие меры обеспечивают эффективный дренаж бронхов при хроническом обструктивном бронхите у лиц пожилого и старческого возраста?**

- 1) отхаркивающие
- 2) ингаляции
- 3) массаж грудной клетки
- 4) постуральный дренаж

5) все перечисленное\*

(ПК-2)

**17. Какие мероприятия по уходу за больным с пневмонией может самостоятельно (без назначения врача) осуществлять медицинская сестра:**

- 1) проведение антибиотикотерапии\*
- 2) применение физиотерапии
- 3) интенсивный массаж грудной клетки для улучшения отхождения мокроты
- 4) обеспечение дренажа (проведение постурального дренажа, применение отхаркивающих)
- 5) введение эуфиллина

(ПК-2)

**18. Хронический бронхит у пожилых и лиц старческого возраста характеризуется:**

- 1) кашлем с небольшим количеством слизисто-гнойной мокроты\*
- 2) кашлем с обильным отделением мокроты
- 3) общим недомоганием\*
- 4) удовлетворительным самочувствием
- 5) субфебрильной лихорадкой\*

(ОПК-5)

**19. Обострение хронического бронхита характеризуется:**

- 1) общим недомоганием\*
- 2) хорошим самочувствием
- 3) субфебрильной температурой\*
- 4) нормальной температурой
- 5) увеличением количества мокроты\*

(ОПК-5)

**20. Средствами первичной профилактики хронического обструктивного бронхита являются:**

- 1) борьба с курением
- 2) борьба с загрязнением воздуха
- 3) предупреждение действия производственных вредностей
- 4) эффективное лечение острых респираторных инфекций
- 5) все перечисленное\*

(ПК-2)

**21. Какие из препаратов не применяются в лечении бронхиальной астмы?**

- 1) интал
- 2) эуфиллин
- 3) преднизолон
- 4) димедрол\*
- 5) бронхорасширяющие препараты (алупент, астмопент, сальбутамол)

(ОПК-5)

**22. Выделите принципиальный момент, который должен знать медицинский работник при работе с гериатрическим больным:**

- 1) у пожилых людей чаще встречаются острые заболевания
- 2) большая частота инфекционных заболеваний
- 3) для пожилых людей характерно сочетание заболеваний\*
- 4) пожилые люди болеют реже
- 5) все перечисленное

(ПК-4)

**23. В чем заключаются отрицательные последствия длительного пребывания больных пожилого возраста в постели?**

- 1) опасность развития застойных явлений в легких
- 2) возможность развития тромбозов и тромбоэмболических осложнений
- 3) затруднение мочеиспускания и усиление запоров
- 4) нарастание симптомов сердечной недостаточности

5) все перечисленное верно\*

(ПК-2)

**24. Каковы легочные проявления пневмонии у больных пожилого и старческого возраста?**

- 1) кашель\*
- 2) одышка
- 3) артралгии\*
- 4) кровохарканье
- 5) дисфагия

(ОПК-5)

**25. Каковы внелегочные проявления пневмонии у больных пожилого и старческого возраста?**

- 1) лихорадка\*
- 2) боли в животе
- 3) нарушение со стороны ЦНС\*
- 4) ангинозные боли
- 5) декомпенсация фоновых заболеваний\*

(ОПК-5)

## **2 уровень:**

1. К участковой медсестре обратился пациент, 68 лет с жалобами на боли за грудиной давящего характера, боль в левой руке, страх смерти. Боится двигаться, чтобы не усилилась боль. Боль возникла 20 минут назад, после пережитого стресса. Раньше ничего подобного не было. Объективно: пациент бледен, пульс 96 в минуту, удовлетворительного наполнения и напряжения, АД 150/90 Нг, тоны сердца ритмичные. Действия медсестры: а) срочно вызвать врача, б) нитроглицерин сублингвально, в) психологическая поддержка, г) проведет беседу о вреде курения, д) физический покой

- 1) а, б
- 2) а, в, д
- 3) а, б, в, д \*
- 4) б, д
- 5) все верно

(ОПК-5, ПК-4)

2. Выберите правильную последовательность действий, если во время полостной операции и наркоза произошла остановка сердца (асистолия):

1. прекратить операцию, увеличить глубину наркоза, внутрисердечно ввести адреналин, начать непрямой массаж сердца;
2. прекратить операцию, наложить зажимы или лигатуры на сосуды в ране, прекратить введение анестетиков, продолжать ИВЛ 100% кислородом в режиме гипервентиляции, начать непрямой массаж сердца с постоянным контролем ЭКГ и времени СЛР, проводить медикаментозное лечение вида остановки;
3. продолжать наркоз с увеличением концентрации кислорода до 100%, по возможности прекратить оперативное вмешательство и вызвать реанимационную бригаду;
4. прекратить операцию, начать непрямой массаж сердца, внутрисердечно ввести адреналин, проводить ингаляцию кислорода без наркотических анестетиков, произвести электродефибрилляцию;
5. прекратить операцию, прекратить наркоз и подачу газов, перейти на ИВЛ мешком «АМБУ», произвести электродефибрилляцию и затем непрямой массаж сердца.

Правильный ответ: 1,2,4,5

(ПК-2)

3. Найдите соответствие алгоритма сестринского вмешательства и проблем пациента при синдроме хронической левожелудочковой недостаточности.

Характер сестринского вмешательства.	Проблемы
--------------------------------------	----------

	пациента
<p>1) Срочно вызвать врача. Приподнять головной конец, освободить от одежды, стесняющей дыхание; ингаляционно увлажненный кислород; положению в постели обучить, ограничить физическую активность.</p> <p>2) Полный покой, доступ свежего воздуха, полусидячее положение, ингаляция увлажненного кислорода, наблюдать за АД и ЧДД. Беседа о причинах возникновения и профилактике.</p>	<p>а) Одышка. б) Сердцебиение. в) Кровохарканье. г) Удушье.</p>

- 1) 1-г, 2-а \*
- 2) 1-а, 2-в
- 3) 1-б, 2-а
- 4) 1-в, 2-б
- 5) 1-б, 2-в

(ОПК-5)

4. Найдите соответствие между сестринским вмешательством и проявлениями синдрома острой сосудистой недостаточности (ОСН).

Характер сестринского вмешательства.	Проявления ОСН
<p>1) Вызвать врача - горизонтальное положение с приподнятым ножным концом - доступ свежего воздуха, освободить от стесняющей одежды - грелки к ногам, теплый чай, кофе, укрыть одеялом - ингаляции кислорода - измерять пульс и АД каждые 5 минут, не снимая манжетки - физический, психический покой.</p> <p>2) Горизонтальное положение с приподнятым ножным концом - доступ свежего воздуха, обрызгать лицо холодной водой, похлопать ладонями, дать понюхать нашатырный спирт, потереть этой ваткой виски, грелки к ногам, укрыть одеялом, обеспечить покой, вызвать врача в течение 5 мин.</p>	<p>а) Обморок б) Коллапс. в) Шок</p>

- 1) 1-а, 2-б
- 2) 1-б, 2-а \*
- 3) 1-б, 1-в, 2-а
- 4) 1-в, 2-б
- 5) все неверно

(ПК-2)

5. Установите соответствие между стадиями гипертонической болезни и возможными клиническими проявлениями

<p>1) I стадия 2) II стадия 3) III стадия</p>	<p>а) Есть поражения органов-мишеней. б) Нет поражения органов-мишеней. в) Есть ассоциированные клинические состояния. г) Зависит только от факторов риска.</p>
---	---

- 1) 1-б, 2-а, 3-в \*
- 2) 1-а, 2-в, 3-г
- 3) 1-г, 2-б, 3-в
- 4) 1-в, 2-а, 3-г

(ОПК-5)

**3 уровень:**

**Задача 1** (ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

В терапевтическом отделении хранение пищевых продуктов пациентов проводится в холодильнике на медицинском посту в полиэтиленовых пакетах с указанием №палаты, ФИО пациента.

Ежедневно медицинская сестра палатная контролирует правила хранения продуктов в холодильнике и его температурный режим когда заступает на смену. Один раз в месяц (или по мере загрязнения) санитарка-буфетчица размораживает и моет холодильник

1. Температурный режим в холодильнике должен быть

- А) 3-4
- Б) 5-6
- В) 7-8
- Г) 4-8\*
- Д) 5-10

2. Укажите недостатки организации дополнительного питания

- А) на пакетах не указана дата получения передачи\*
- Б) отсутствует дата получения продуктовой передачи и роспись\* палатной медицинской сестры\*
- В) отсутствует подпись медицинской сестры на пищевых продуктах\*
- Г) дезинфекция после размораживания не проводится\*
- Д) нет ошибок

### Задача 2 (ОПК-5, ПК-2)

Пациент 65 лет поступил на стационарное лечение в кардиологическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции. Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

6. Выделите приоритетные проблемы пациента:

- А) отеки ввиду ухудшения сердечной недостаточности \*
- Б) ночная одышка \*
- В) необходимости ограничения жидкости\*
- Г) пульс 92 в мин
- Д) АД 140/90 мм рт.ст.

7. Какое необходимо дополнительное лабораторное и инструментальное обследование:

- А) общий анализ крови\*
- Б) анализ крови на фруктозамин
- В) биохимический анализ крови\*
- Г) мониторинг ЭКГ
- Д) рентгенография органов грудной клетки\*

8. Какие независимые сестринские вмешательства необходимо провести:

- А) объяснить правила немедикаментозной поддержки при ухудшении сердечной недостаточности\*
- Б) рекомендовать лекарственные средства против отеков
- В) дать рекомендации по личной гигиене\*
- Г) обучить технике контроля водного баланса \*
- Д) обучить алгоритму измерения АД

### Задача 3 (ОПК-5, ПК-2)

К медицинской сестре на пост обратилась за помощью пациентка 68 лет, находящаяся на лечении по поводу трудноконтролируемой гипертонической болезни. Около часа назад после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. До госпитализации дома нерегулярно принимала коринфар и гипотиазид.

Объективно: пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мм рт. ст., пульс

напряжён, ритмичен – 78 в мин.

1. Выделите приоритетные проблемы пациента:

- А) повышение АД до 180/110 мм рт.ст.\*
  - Б) головная боль, звон в ушах, тошнота \*
  - В) несоблюдение режима питания
  - Г) пульс 78 в мин
- Нерегулярный прием лекарств\*

2. Какое необходимо дополнительное лабораторное и инструментальное обследование:

- А) общий анализ крови\*
- Б) общий анализ мочи
- В) анализ крови на холестерин\*
- Г) мониторинг АД\*
- Д) УЗИ сердца \*

3. Какие независимые сестринские вмешательства необходимо провести:

- А) выполнить назначения врача для купирования гипертонического криза\*
- Б) рекомендовать лекарственные средства для лечения ГБ
- В) дать рекомендации по немедикаментозной коррекции повышения АД\*
- Г) обучить алгоритму измерению АД\*

Критерии оценки (примеры):

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов.

### 3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

#### Задача № 1. (ОПК-5, ПК-2С)

Больная С. 98 лет, живет одна. После недавней госпитализации по поводу ХОБЛ, ДН II ст. Хроническое легочное сердце. СН II В стадии временно переехала к сыну. Кроме того С. имеет следующие диагнозы: Катаракта обоих глаз, снижение слуха. Артроз коленных и голеностопных суставов.

Предъявляет жалобы на усиление кашля и одышки, апатию, сонливость, потерю аппетита,. С. Говорит, что поскольку в прежние времена она никогда не ночевала у сына, она боится, что ночью, когда ей нужно ходить в туалет, она может споткнуться в незнакомой обстановке и упасть.

Со слов сына С. стала заторможенной, вчера перестала вставать с постели, на вопросы отвечает невпопад, одышка в покое усилилась после контакта с внучкой, у которой были респираторные явления и повышалась температура тела до 37,9°C.

Объективно: пониженного питания, наблюдается гипотрофия мышц. Грудная клетка: переднее - задний размер приближается к боковому, наблюдается кифоз (горб). Вспомогательные мышцы участвуют в акте дыхания. Демонстрирует потерю интереса к окружающему, отказывается от еды. В контакт вступает, говорит медленно, но внятно, температура тела 37,1°C. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания. Голосовое дрожание ниже лопатки справа усилено, там же дыхание бронхиальное, выслушиваются влажные хрипы.

Общий анализ крови: лейкоциты  $9,1 \times 10^9/\text{л}$ , СОЭ 16 мм/час

Задание:

1. Каковы особенности заболевания и возрастные изменения у пациентки С.?
2. Выделите дополнительные факторы риска развития заболевания у больной С.
3. Выделите проблемы пациента, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией (в виде таблицы).
4. Определите функциональные последствия изменений, психосоциальные последствия проблем пациента.
5. Определите возможное отрицательное отношение пациента к вмешательствам, направленным на минимизацию потерь, связанных с проблемами пациента



### Задача 2. (ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

Больная Д., 79 лет, предъявляет жалобы на приступообразное затруднение дыхания, возникающее во второй половине ночи и утром, сопровождающееся усилением кашля. Примерно через полчаса начинает отделяться стекловидная мокрота, после чего свободное дыхание восстанавливается.

Из анамнеза: одышка у больной Д. появилась 10 лет назад. Примерно тогда же начало подниматься АД до 180/100 Нг, и появились отеки. Наблюдается у кардиолога. Постоянно принимает гипотензивные средства. После появления приступообразного кашля и одышки состояние стало резко ухудшаться. Больная Д. стала подавленной. Больше лежит, резко ухудшилась память. Медикаментозные средства, которые выписал врач принимать забывает. Перенесла перелом шейки бедра, в связи с этим передвигается с помощью палочки только по квартире. Телефоном пользоваться не может из-за плохого слуха.

Живет одна. Ее навещает дочь и внучка 2-3 раза в неделю. Чтобы ей не было одиноко 3 месяца назад внучка подарила бабушке котенка.

Объективно: состояние средней тяжести. Повышенного питания, заторможена, подавлена больше сидит и лежит. ЧДД 25 в 1 мин., выдох затруднен, в акте дыхания участвуют межреберные мышцы. Грудная клетка: передне-задний размер приближается к боковому, наблюдается атрофия мышц. Подкожно-жировой слой выражен значительно. Рост 157 см, вес 90 кг. Перкуторный тон над легкими коробочный. Дыхание ослабленное везикулярное, на расстоянии слышны дистантные сухие хрипы.

Задание:

1. Каковы особенности заболевания и возрастные изменения у пациентки Д.?
2. Выделите дополнительные факторы риска развития заболевания у больной Д.
3. Выделите проблемы пациента, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией (в виде таблицы).
4. Определите функциональные последствия изменений, психосоциальные последствия проблем пациента.
5. Определите возможное отрицательное отношение пациента к вмешательствам, направленным на минимизацию потерь, связанных с проблемами пациента

### Задача 3. (ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

Больной В. 91 года, предъявляет жалобы на слабо выраженный кашель с трудно-отделяемой мокротой, часто отмечается ночной кашель, одышка в покое с удлиненным выдохом.

Наблюдается по месту жительства с диагнозом хронический обструктивный бронхит, ДН 2ст. ИБС: стенокардия напряжения 2 функц. класс НК II А. Сахарный диабет 2тип, тяжелое течение. Состояние после ампутации правой голени. Остеопороз. Инвалид 2 группы. Живет вместе с семьей сына, состоящей из 5 человек (сын, сноха, трое детей 2, 4 и 7 лет) в 2-х комнатной квартире. После усиления кашля и одышки появилась жажда, усилились боли в грудной клетке. На неоперированной стопе появилась язва, а сахар крови повысился до 12 ммоль/л, появился сахар в моче.

Объективно: Состояние средней тяжести, дышит сквозь сомкнутые губы, цианоз носогубных складок, акроцианоз мочек ушей. Дополнительные мышцы участвуют в акте дыхания. Шейные вены набухшие. При спокойном дыхании слышны свистящие сухие хрипы. Тоны сердца аритмичные, АД 180/95 Нг.

ОФвыд за 1 сек -1,5 л (при норме 3,5л), Тест Тиффно - 54%

Задание:

1. Каковы особенности заболевания и возрастные изменения у пациента В.?
2. Выделите дополнительные факторы риска развития заболевания у больного В.
3. Выделите проблемы пациента, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией (в виде таблицы).
4. Определите функциональные последствия изменений, психосоциальные последствия проблем пациента.

5. Определите возможное отрицательное отношение пациента к вмешательствам, направленным на минимизацию потерь, связанных с проблемами пациента.

#### **Задача 4.** (ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

Больная Ц. 77 лет, проживает в частном доме. Детей и родственников не имеет. Обслуживает себя сама и в посторонней помощи не нуждается.

Предъявляет жалобы на отрыжку после еды и запоры. Несколько месяцев назад заметила отсутствие аппетита и выраженное похудание.

Объективно: пониженного питания, Цвет кожных покровов землистый. Язык сухой, обложен белым налетом. В подмышечных областях и над ключицей справа пальпируются уплотненные, спаянные с клетчаткой безболезненные лимфоузлы. Тоны сердца приглушены. АД 130/70 Нг, пульс 110 в 1'. Дыхание везикулярное. Тургор кожи и мышц на животе резко понижен, живот мягкий, безболезненный, в эпигастральной области пальпируется уплотнение.

Об. ан. крови: эр.  $2,9 \times 10^{12}$ /л, Нв – 92г/л, Le –  $9,2 \times 10^9$ /л, СОЭ 45 мм/ч

ФГДС: обнаружен дефект слизистой в средней части большой кривизны желудка размером 1,5 на 2,3см, дно неглубокое, края, неровные, ступенчатый обрыв складок язвенного кратера, инфильтрированность слизистой оболочки, примыкающей к язве, ригидность краев. Окружающая слизистая оболочка желудка очагами атрофии.

Уреазный тест: *Helicobacter Piloni* не обнаружен.

Морфологическое исследование биоптата, взятого из краев и дна язвы: обнаружены атипичные клетки.

Ан желудочного сока: снижение кислотной и слизиобразующей функции желудка.

Задание:

1. Каковы особенности заболевания и возрастные изменения у пациентки Ц.?
2. Выделите дополнительные факторы риска развития заболевания у больной Ц.
3. Выделите проблемы пациента, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией (в виде таблицы).
4. Определите функциональные последствия изменений, психосоциальные последствия проблем пациента.
5. Определите возможное отрицательное отношение пациента к вмешательствам, направленным на минимизацию потерь, связанных с проблемами пациента

#### **Задача 5.** (ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

Больная Ю. 77 лет после инсульта вынуждена была находиться на длительном постельном режиме. Живет на время болезни с семьей дочери в частном доме. Обратилась с жалобами на задержку стула более 3-4 суток и систематически недостаточное опорожнение кишечника, тяжесть в животе.

Считает, что соблюдает строгую диету (употребляет только механически и химически щадящую пищу, а так как у нее проблемный кишечник, старается ограничить растительную клетчатку), однако пищу часто принимает несвоевременно, часто пренебрегает завтраком. Ухудшение связывает с психическими перенапряжениями, конфликтными ситуациями, а также с тем, что вынуждена жить с семьей дочери в непривычной для нее обстановке).

Из перенесенных заболеваний: геморрой и трещины заднего прохода.

Объективно: пониженного питания, ослабление мускулатуры передне-брюшной стенки. Постоянно получает медикаментозные средства: психотропные препараты, диуретики и миорелаксанты.

Задание:

1. Каковы особенности заболевания и возрастные изменения у пациентки Ю.?
2. Выделите дополнительные факторы риска развития заболевания у больной Ю.
3. Выделите проблемы пациента, поставьте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией (в виде таблицы).
4. Определите функциональные последствия изменений, психосоциальные последствия проблем пациента.

5. Определите возможное отрицательное отношение пациента к вмешательствам, направленным на минимизацию потерь, связанных с проблемами пациентки.

Критерии оценки.

- **«зачтено»** - обучающийся решил задачу в соответствии с алгоритмом, дал полные и точные ответы на все вопросы задачи, представил комплексную оценку предложенной ситуации, сделал выводы, привел дополнительные аргументы, продемонстрировал знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей, нормативно-правовых актов; предложил альтернативные варианты решения проблемы;
- **«не зачтено»** - обучающийся не смог логично сформулировать ответы на вопросы задачи, сделать выводы, привести дополнительные примеры на основе принципа межпредметных связей, продемонстрировал неверную оценку ситуации.

### **3.4. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ОПК-5, ПК-2, ПК-4)**

1. уметь реализовать этические и деонтологические принципы сестринской деятельности в работе с пожилыми и престарелыми пациентами;
2. работать в коллективе и команде гериатрического отделения, эффективно общаться с коллегами, руководством, пожилыми и престарелыми пациентами
3. выполнять сестринские манипуляции по назначению врача;
4. выполнять уход за пожилыми и престарелыми пациентами с учетом проблем и потребностей пациента;
5. оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях в гериатрии;
6. реализовывать у пациентов навыки здорового образа жизни
7. владеть этическими и деонтологическими принципами общения с пожилыми и престарелыми пациентами
8. владеть принципами делового общения с коллегами;
9. владеть задачами профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации;
10. владеть техникой проведения лечебно-диагностических манипуляций в гериатрии;
11. владеть техникой применения медицинского инструментария, техникой ухода за пожилыми и престарелыми пациентами в зависимости от дефицита самоухода;
12. владеть осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
13. владеть навыками оказания неотложной помощи пожилыми и престарелыми пациентами;
14. владеть навыками консультативной помощи с пожилыми и престарелыми пациентами

Критерии оценки:

Оценка **«зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаруживает всестороннее, систематическое и глубокое знание учебно-программного материала, усвоил основную и знаком с дополнительной литературой, рекомендованной программой; усвоил взаимосвязь основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии, проявил творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала; владеет необходимыми умениями и навыками при выполнении ситуационных заданий, безошибочно ответил на основной и дополнительные вопросы на зачете.

Оценка **«не зачтено»** выставляется обучающемуся если он обнаружил пробелы в знаниях основного учебно-программного материала, допустил принципиальные ошибки при ответе на основной и дополнительные вопросы; не может продолжить обучение или приступить к профессиональной деятельности по окончании образовательной организации без дополнительных занятий по дисциплине.

**4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы**

## формирования компетенций

### 4.1. Методика проведения тестирования

**Целью этапа** промежуточной аттестации по дисциплине «Сестринское дело в гериатрии», проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины «Сестринское дело в гериатрии».

#### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

#### **Субъекты, на которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Сестринское дело в гериатрии». В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

#### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины «Сестринское дело в гериатрии» на последнем занятии.

#### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

#### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Сестринское дело в гериатрии».

#### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий 100.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

#### **Соотношение заданий разных уровней и присуждаемые баллы**

	<i>Вид промежуточной аттестации</i>
	<i>зачет</i>
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	18
Кол-во баллов за правильный ответ	2
Всего баллов	<b>36</b>
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	8
Кол-во баллов за правильный ответ	4
Всего баллов	<b>32</b>
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	4
Кол-во баллов за правильный ответ	8
Всего баллов	<b>32</b>
Всего тестовых заданий	<b>30</b>
Итого баллов	<b>100</b>

Мин. количество баллов для аттестации	70
---------------------------------------	----

### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом зачёта независимо от результатов текущего контроля успеваемости. Тестирование может проводиться на компьютере или на бумажном носителе.

#### Тестирование на бумажном носителе:

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания обучающийся должен выбрать правильные ответы на тестовые задания в установленное преподавателем время.

Обучающемуся предлагается выполнить 30 тестовых заданий разного уровня сложности на зачете. Время, отводимое на тестирование, составляет не более одного академического часа на зачете.

### **Результаты процедуры:**

Результаты тестирования на бумажном носителе имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам тестирования являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за тестирование обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине «Сестринское дело в гериатрии» выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу и представляются в деканат социально-экономического факультета.

## **4.2. Методика проведения приема практических навыков**

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине «Сестринское дело в гериатрии» проводимой в форме приема практических навыков является оценка уровня приобретения обучающимся умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

### **Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

### **Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Сестринское дело в гериатрии». В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

### **Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины «Сестринское дело в гериатрии» на последнем занятии по дисциплине, или в день проведения собеседования.

### **Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

### **Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Сестринское дело в гериатрии».

### **Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки умений и навыков. Банк оценочных материалов включает перечень практических навыков, которые должен освоить обучающийся для будущей профессиональной деятельности.

### **Описание проведения процедуры:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков может осуществляться на основании положительных результатов текущего контроля при условии обязательного посещения всех занятий семинарского типа.



Для прохождения этапа проверки уровня освоения практических навыков обучающийся должен овладеть всеми практическими умениями и навыками, предусмотренными программой дисциплины (модуля).

Описание методики проведения приема практических навыков у постели больного.

Пример:

Проверка освоения практического навыка «Смена постельного белья тяжелобольному» по алгоритму.

Цель: соблюдение личной гигиены пациента.

Алгоритм:

Сменить постельное белье тяжелобольному можно двумя способами.

1 способ – применяют в том случае, если пациенту разрешено поворачиваться в постели:

Выполнение манипуляции:

1. Чистую простыню скатайте по длине до половины.
2. Раскройте пациента, приподнимите его голову и уберите подушку.
3. Подвиньте пациента к краю кровати и осторожно поверните его на бок.
4. Грязную простыню скатайте по всей длине по направлению к пациенту.
5. На освободившейся части постели расстелите чистую простыню.
6. Осторожно поверните пациента на спину, а затем на другой бок так, чтобы он оказался на чистой простыне.
7. С освободившейся части уберите грязную простыню и расправьте чистую, края простыни подведите под матрац.
8. Пациента положите на спину, под голову подложите подушку.
9. Укройте пациента.

2 способ – применяют в тех случаях, когда пациенту запрещены активные движения в постели.

Выполнение манипуляции:

1. Чистую простыню скатайте в поперечном направлении
2. Раскройте пациента. Осторожно приподнимите верхнюю часть туловища пациента, уберите подушку.
3. Быстро скатайте грязную простыню со стороны изголовья кровати до поясицы, а на освободившуюся часть расстелите чистую простыню.
4. На чистую простыню положите подушку и опустите на нее пациента.
5. Приподнимите таз, а затем ноги пациента, сдвиньте грязную простыню продолжая на освободившемся месте расправлять чистую. Опустите таз и ноги пациента, заправьте края простыни под матрац.
6. Укройте пациента.

#### **Результаты процедуры:**

Результаты проверки уровня освоения практических умений и навыков имеют качественную оценку «зачтено» – «не зачтено». Оценки «зачтено» по результатам проверки уровня освоения практических умений и навыков являются основанием для допуска обучающихся к собеседованию. При получении оценки «не зачтено» за освоение практических умений и навыков обучающийся к собеседованию не допускается и по результатам промежуточной аттестации по дисциплине «Сестринское дело в гериатрии» выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачётные ведомости в соответствующую графу и представляются в деканат социально-экономического факультета..

### **4.3. Методика проведения устного собеседования**

**Целью процедуры** промежуточной аттестации по дисциплине «Сестринское дело в гериатрии», проводимой в форме устного собеседования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

**Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:**

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, введенным в действие приказом от 08.02.2018 № 61-ОД.

**Субъекты, на которые направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Сестринское дело в гериатрии». В случае, если обучающийся не проходил процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

**Период проведения процедуры:**

Процедура оценивания проводится по окончании изучения дисциплины (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме зачета).

**Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:**

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

**Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:**

Процедуру проводит преподаватель, ведущий дисциплину «Сестринское дело в гериатрии».

**Требования к банку оценочных средств:**

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк оценочных материалов для оценки знаний, умений, навыков. Банк оценочных материалов включает вопросы, как правило, открытого типа, перечень тем, выносимых на опрос, типовые задания. Из банка оценочных материалов формируются печатные бланки индивидуальных заданий (билеты). Количество вопросов, их вид (открытые или закрытые) в бланке индивидуального задания определяется преподавателем самостоятельно.

**Описание проведения процедуры:**

Каждому обучающемуся, принимающему участие в процедуре, преподавателем выдается бланк индивидуального задания. После получения бланка индивидуального задания и подготовки ответов обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, навыков, сформированности компетенции дать устные развернутые ответы на поставленные в задании вопросы и задания в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала, общей трудоемкости изучаемой дисциплины и других факторов.

Собеседование может проводиться по вопросам билета и по ситуационной задаче. Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачёта – оценками «зачтено», «не зачтено».

**Результаты процедуры:**

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачётные ведомости и представляются в деканат социально-экономического факультета.

По результатам проведения процедуры оценивания преподавателем делается вывод о результатах промежуточной аттестации по дисциплине.