

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 семейной медицине»**

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

При разработке рабочей программы учебной дисциплины в основу положены:

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 «Сестринское дело в семейной медицине»: овладение знаниями и умениями для самостоятельной организации всех подразделений общей врачебной (семейной) практики.

### **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. участие в предупреждении возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий, в том числе, в организованных детских коллективах;
3. участие в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения, в том числе, в организованных детских коллективах;
4. осуществление мероприятий по формированию мотивированного отношения каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, в том числе, в организованных детских коллективах;
5. обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья, в том числе, в организованных детских коллективах.
6. Формированию знаний по изучению медико-психологических проблем семьи. Уметь находить психологический контакт при общении с членами семьи независимо от пола, возраста, социального положения, отношения пациента к своему заболеванию.

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

Дисциплина «Сестринское дело в семейной медицине» 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: паллиативная медицина.

### **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*
- *медико-профилактический*

## 1.6. Формируемые компетенции выпускника

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

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 итоговой оценки
2	3	4	5	6	7	8
ПК-8 Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровья пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента населения.	ИД ОПК 8.1. Определяет приоритетные проблемы и риски здоровья пациента (населения),	Лечебно-профилактические мероприятия и элементы ухода. Факторы риска важнейших неинфекционных заболеваний Методику гигиенического обучения Основные нормативные документы	Определять факторы риска, осуществлять планы мероприятий по профилактике заболеваний Проводить проф. мероприятия Организовывать сестринский уход в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи	Методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту, мероприятиями по предупреждению заболеваний	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	сопоставление
	ИД ОПК 8.2. разрабатывает и проводит профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения).	принципы поддержания санитарно-противоэпидемического режима на дому Объем патронажа населения	обучать основным приемам ухода и оказания первой неотложной помощи	приемами оказания неотложной помощи, профилактике травматизма, особенностях рационального питания, двигательных режимах	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	сопоставление
К-2 Способен выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги), подготавливать пациента к диагностическим процедурам, осуществлять лечебную деятельность по назначению врача; обеспечивать уход за пациентом; оказывать медицинскую помощь при неотложных и угрожающих	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 по-	методы сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	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	принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	сопоставление

ающих жизни остояниях	мощи пациенту		пациенту		
К 3. Способен проводить меро- приятия профи- актики в рамках ервичной довра- ебной медико- анитарной по- ощи взрослому и етскому населе- ию	ИД ПК 3.1 Владе- ет основными ме- тодиками сани- тарно- гигиеническое просвещения населения и фор- мирования здоро- вого образа жизни	принципы обуче- ния пациента и его семьи уходу и самоуходу	консультировать пациента и семью по вопросам органи- зации рационально- го питания, обеспе- чения безопасной среды, физической нагрузки; обучать пациента и семью правилам примене- ния лекарственных средств и организа- ции лечебного пи- тания	навыками консуль- тирования пациента и семьи по вопросам организации рацио- нального питания, обеспечения без- опасной среды, фи- зической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекар- ственных средств и организации лечеб- ного питания	Тестирование, собеседование по контроль- ным вопросам

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 3 зачетные единицы, 108 часов.

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры		
		№6	№7	
1	2		3	
Контактная работа (всего)	22		22	
в том числе:				
Лекции (Л)	8		8	
Практические занятия (ПЗ)	14		14	
Семинары (С)				
Лабораторные занятия (ЛР)				
Самостоятельная работа (всего)	50		50	
В том числе:				
- Подготовка к текущему контролю	20		20	
- Подготовка промежуточному контролю	30		30	
Вид промежу- точной атте- стации	экзамен	контактная работа (ПА)	3	3
		самостоятельная работа	33	33
Общая трудоемкость (часы)	108		108	
Зачетные единицы	3		3	

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

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компе- тенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-8 ПК-2 ПК-3	Организация ПМСМ по принципу ОВП. Работа семейной мед- сестры с ВОП	Организация ПМСМ по принципу общей вра- чебной практики. Социальные аспекты работы с семьей. Психоло- гические аспекты работы с семьей. Клинические аспекты деятельности семейной

			медсестры. Работа семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях.
2	ОПК-8 ПК-2 ПК-3	Профилактическая работа семейной медсестры	Профилактические аспекты деятельности семейной медсестры. Работа семейной медсестры с детским населением. Работа семейной медсестры по производственному принципу

### 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	Паллиативная медицина	+	+	

### 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 ПМСМ по принципу ОВП. Работа семейной медсестры с ВОП	2	8			20	30
2	Профилактическая работа семейной медсестры	6	6			30	42
	Вид промежуточной аттестации:	экзамен	контактная работа (ПА)				3
			самостоятельная работа				33
			Итого	8	14		

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)
				Сем.7
1	2	3	4	5
1	1	Организация ПМСМ по принципу общей врачебной практики. Взаимодействие в работе медицинских и социальных служб. Медико-психологические основы работы с семьей	Определение и основные принципы оказания ПМСМ. Квалификационная характеристика медицинской сестры общей практики. Организационно правовая основа Основные социальные функции семьи и ее роль в социализации личности. Порядок взаимодействия семейного врача и соц. службы. Особенности медико-социальной работы со стариками, инвалидами, одиночками, умирающими и т. д.	2

			Семья как объект психологической работы. Понятие общих кризисных ситуаций в семье	
2	2	Профилактические аспекты деятельности семейной медсестры	Виды и уровни профилактики. Семейное воспитание. Гигиеническое воспитание и обучение членов семьи. Основные факторы риска неинфекционных заболеваний. Диспансерный метод в общей практике. Этапы диспансерной работы. Диспансерные группы	2
3	2	Работа семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях. Работа семейной медсестры с детским населением	Объем работы, выполняемой семейной медицинской сестрой в амбулаторно-поликлинических условиях. Понятие «дневной стационар». Понятие «малая хирургия». Работа отделения (кабинета) реабилитации Особенности ухода и наблюдения за детьми раннего возраста. Принципы рационального питания. Календарь прививок.	2
4	2	Работа СМС по производственному принципу	Основные документы, регламентирующие проведения периодических и предварительных медосмотров, работников, занятых на вредном участке производства. Порядок проведения осмотров. Деятельность СВ и СМС при возникновении подозрения на наличие профессионального заболевания. Регионарная специфика семейной медицины	2
	Итого			8

### 3.5. Тематический план практических занятий

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)
				Сем. 7
1	2	3	4	5
1.	1	Организация ПМСМ по принципу общей врачебной практики.	Определение и основные принципы оказания ПМСП, ее основное назначение. Зарубежные и отечественные модели общей врач практики. Реформы в здравоохранении. Квалификационная характеристика врача общей практики и медицинской сестры.	2
2.	1	Социальные аспекты работы с семьей Психологические аспекты работы с	Социальные функции семьи в обществе. Цели и задачи социальной службы. Взаимодействие в работе медицинских и социальных служб.	2



		семьей	Психологические проблемы семьи. Семья как объект психологической работы. Кризисные ситуации в семье. Взаимодействия семейной медсестры с психологическими службами	
3.	1	Клинические аспекты деятельности семейной медсестры	Лечебно-профилактические мероприятия и элементы ухода. Факторы риска важнейших неинфекционных заболеваний. Методика гигиенического обучения. Основные нормативные документы.	2
4	1	Работа семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях.	Принципы организации работы в кабинете врача общей практики. Объем работы семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях. Учетно-отчетную документация. Программное обеспечение для использования в общей практике, современные способы записи. Объем и особенности оказания помощи на дому. Принципы оказания санитарно-противоэпидемического режима на дому.	2
5	2	Профилактические аспекты деятельности семейной медсестры	Виды и уровни профилактики. Гигиеническое воспитание и обучение членов семьи. Основные факторы риска неинфекционных заболеваний.	2
6	2	Работа семейной медсестры с детским населением	Объем патронажа населения Особенности ухода и наблюдения за детьми раннего возраста. Проведения диспансеризации. Принципы рационального питания. Календарь прививок.	2
7	2	Работа семейной медсестры по производственному принципу	Объем и особенности оказания ПМСП контингенту прикрепленных к участку предприятий. Учетно-отчетная документация. Региональная специфика семейной медицины	2
	Итого			14

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
			Сем 7
1	2	3	4
1.	Организация ПМСМ по прин-	Подготовка к текущему контролю, подготовка промежуточно-	20

	ципу ОВП. Работа семейной медсестры с ВОП	му контролю	
2.	Профилактическая работа семейной медсестры	Подготовка к текущему контролю, подготовка промежуточному контролю	30
<b>ИТОГО часов СРС</b>			<b>50</b>

**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.	Семейная медицина. Избранные лекции . - 2-е изд., перераб. и доп.	О. Ю.Кузнецов	СПб. : "ЭЛБИ-СПб.", 2017	10	-
2.	Семейная медицина	А. Г. Обрезан [и др.].	СПб.: СпецЛит, 2010.	3	-

**Дополнительная литература**

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
	2	3	4	5	6
1.	Организация специализированного сестринского ухода [Эл ресурс]: учебное пособие	Н.Ю. Корягина З.Е. Сопина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	-	Консультант студента
2	Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Эл ресурс] : учеб. пос. 2-е изд.,	Мухина С.А. Тарновская И.И.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016	-	Консультант студента

	испр. и доп.				
3	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

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

Ассоциация медицинских сестер России. Режим доступа: <http://www.medsestre.ru/>.

#### 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:

- Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
- Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
- Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
- Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
- Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
- Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
- 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),
- Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
- Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
- 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 записей 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 прак-

тических занятиях) и самостоятельную работу (подготовка к промежуточному контролю).

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 работодателей).

#### **Лекции:**

Классическая лекция. Рекомендуется при изучении тем: «Организация ПМСМ по принципу общей врачебной практики. Взаимодействие в работе медицинских и социальных служб. Медико-психологические основы работы с семьей». 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.

Лекция-дискуссия - обсуждение какого-либо вопроса, проблемы, рассматривается как метод, активизирующий процесс обучения, изучения сложной темы, теоретической проблемы. Рекомендуется использовать при изучении тем: «Профилактические аспекты деятельности семейной медсестры», «Работа семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях. Работа семейной медсестры с детским населением», «Работа СМС по производственному принципу».

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонировав мнению собеседника, аргументирует свою позицию. Отличительной чертой дискуссии выступает отсутствие тезиса и наличие в качестве объединяющего начала темы.

#### **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 учебной 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 ПМСМ по принципу общей врачебной практики», «Социальные аспекты работы с семьей. Психологические аспекты работы с семьей», «Клинические аспекты деятельности семейной медсестры»;

- учебно-ролевая игра по темам «Работа семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях», «Профилактические аспекты деятельности семейной медсестры», «Работа семейной медсестры с детским населением», «Работа семейной медсестры по производственному принципу».

#### **Самостоятельная работа:**

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

Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Сестринское дело в семейной медицине» 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, целесообразное 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 семейной медицине»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело  
Профиль - Сестринское дело

**Раздел 1. Организация ПМСМ по принципу ОВП. Работа семейной медсестры с ВОП**

**Тема 1.1. Организация ПМСМ по принципу общей врачебной практики.**

**Цель:** Способствовать формированию знаний по изучению организации ПМСМ по принципу общей врачебной практики

**Задачи:**

1. Ознакомиться с определением и основными принципами оказания ПМСП, ее основное назначение.
2. Изучить зарубежные и отечественные модели общей врачебной практики.
3. Ознакомиться с квалификационными характеристиками врача общей практики и медицинской сестры.
4. Изучить должностные инструкции.
5. Изучить реформы в здравоохранении.

**Студент должен знать:**

1. Семья как объект психологической работы
2. Понятие общих кризисных ситуаций в семье
3. Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями

**студент должен уметь:**

1. Перечислить основные принципы ПМСП
2. Объяснять причины реформирования первичного звена здравоохранения по принципу ВОП (СВ).
3. Оказывать медико-социальную помощь старикам, инвалидам, одиноким, умирающим и т.д

**студент должен владеть:**

1. навыками по ведению доврачебного приема,
2. навыками по ведению учетно- отчетной документации
3. знаниями и умениями по работе с электронными источниками информации

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

1. Законодательные акты РФ и нормативные документы, регламентирующие работу ОВП.
2. Цель и задачи семейной медицины. основополагающие принципы СМ.
3. Организация деятельности ВОП и СМС. Перечень навыков и умений СМС.
4. Совместная работа СМС с органами медико-социальной защиты населения.
5. Основные принципы ПМСП.
6. Причины реформирования первичного звена здравоохранения по принципу ВОП (СВ).
7. Перечислите основные задачи реформирования здравоохранения РФ по принципу врача общей практики (семейного врача).
8. Организация деятельности СВ и СМС (варианты работы).
9. Основные источники дохода и обязанности менеджера бригад ПМП.
10. Перечислите основные требования к работе СМС.



11. Семья как объект психологической работы.
12. Понятие общих кризисных ситуаций в семье

**Практические задания:**

1. Совместная работа с СМС в «малых группах».

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. Законодательные акты РФ и нормативные документы, регламентирующие работу ОВП.
  2. Цель и задачи семейной медицины. основополагающие принципы СМ.
  3. Организация деятельности ВОП и СМС. Перечень навыков и умений СМС.
  4. Совместная работа СМС с органами медико-социальной защиты населения.
  5. Основные принципы ПМСП.
  6. Причины реформирования первичного звена здравоохранения по принципу ВОП (СВ).
  7. Перечислите основные задачи реформирования здравоохранения РФ по принципу врача общей практики (семейного врача).
  8. Организация деятельности СВ и СМС (варианты работы).
  9. Основные источники дохода и обязанности менеджера бригад ПМП.
  10. Перечислите основные требования к работе СМС.
  11. Семья как объект психологической работы.
  12. Понятие общих кризисных ситуаций в семье

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. К ЭЛЕМЕНТАМ КОНЦЕПЦИИ ПМСП В РОССИИ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) переход к семейному врачу \*
  - 2) переход к специализированной помощи
  - 3) подъем престижа семейной медицинской сестры
  - 4) развитие альтернативных видов
2. КАКУЮ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ ОКАЗЫВАЕТ СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА
- 1) первичную медико-санитарную помощь населению
  - 2) первичную медико-специализированную помощь
  - 3) первичную медико-социальную помощь\*
3. В ОБЪЕМ РАБОТЫ СЕМЕЙНОЙ МЕД. СЕСТРЫ ВХОДИТ:
- 1) амбулаторный прием\*
  - 2) посещение на дому
  - 3) оказание неотложной помощи
  - 4) проведение профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
  - 5) проведение мероприятий по решению медико-социальных проблем семьи
- Варианты ответов: А (1,2,3,4,5); Б (1,2,4,5); В (1,2,3,4)
4. ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА У ВРАЧА И МЕД. СЕСТРЫ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МЗ РФ № 237, ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ
- 1) 1200 человек\*
  - 2) 1500 человек
  - 3) 1700 человек
  - 4) 2000 человек
  - 5) 1000 человек
5. КАКОВЫ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ
- 1) непрерывность медицинской помощи
  - 2) узкая специализация
  - 3) всеобъемлющий подход

4) неразделяемые проблемы

5) высокое качество

Варианты ответов: 1 (1,2,3,4,5); 2 (1,3,4,5)\*; 3 (2,3,4,5); 4 (1,3,5)

6. В КАКИХ ВАРИАНТАХ НЕ МОГУТ РАБОТАТЬ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ И СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

1) самостоятельно

2) по принципу групповой практики с акушерами-гинекологами и педиатрами

3) по принципу групповой практики с врачами всех узких специальностей\*

7. ОБЪЕКТОМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. длительно часто и тяжело болеющие\*

2. социально - дезадаптированные лица

3. инвалиды

4. юные матери

5. многодетные и асоциальные семьи

6. пострадавшие от стихийных бедствий

7. больные СПИДОМ

Варианты ответов: 1 (2,3,4,5,6,7); 2 (1,2,3,4,5,6,7); 3 (2,3,4,5); 4(1,2,3,4,5,6)

1. В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ НА ДОЛЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ МОЖНО ПРИВЛЕКАТЬ:

а) рабочих и служащих в порядке совместительства\*

б) пенсионеров

в) женщин, занятых в домашнем хозяйстве

г) студентов

Варианты ответов: 1 (а,б,в,г); 2 (б,в,г); 3(а,б,в)

9. ЗАДАЧИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ:

1) выявление неблагоприятных социальных факторов

2) устранение неблагоприятных факторов

3) оздоровление населения

4) верно все \*

5) верно 1,2

10.ОДНА ДОЛЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА ОБСЛУЖИВАЕТ:

1) 5-8 человек \*

2) 8-10 человек

3) 4-5 человек

4) 10-12 человек

#### 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.	Семейная медицина. Избранные лекции . - 2-е изд., перераб. и доп.	О. Ю.Кузнецов	СПб. : "ЭЛБИ-СПб.", 2017	10	-
2.	Семейная медицина	А. Г. Обрезан [и др.].	СПб.: СпецЛит, 2010.	3	-

#### 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.	Организация специализированного сестринского ухода [Эл ресурс]: учебное пособие	Н.Ю. Корягина З.Е. Сопина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	-	Консультант студента
2	Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Эл ресурс] : учеб. пос. 2-е изд., испр. и доп.	Мухина С.А. Тарновская И.И.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016	-	Консультант студента
3	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

## **Раздел 1. Организация ПМСМ по принципу ВОП. Работа семейной медсестры с ВОП**

### **Тема 1.2. Социальные аспекты работы с семьей. Психологические аспекты работы с семьей**

**Цель:** Способствовать формированию знаний о социальных и психологических аспектах работы с семьей.

#### **Задачи:**

1. Рассмотреть социальные функции семьи в обществе.
2. Изучить цели и задачи социальной службы.
3. Рассмотреть возможности взаимодействия в работе медицинских и социальных служб
4. Изучить возможные кризисные ситуации в семье. Семья как объект психологической работы
5. Рассмотреть возможности взаимодействия семейной медсестры с психологическими службами.

#### **Студент должен знать:**

1. Семья как объект психологической работы
2. Понятие общих кризисных ситуаций в семье
3. Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями

#### **студент должен уметь:**

1. Перечислить основные принципы ПМСП
2. Объяснять причины реформирования первичного звена здравоохранения по принципу ВОП (СВ).
3. Оказывать медико-социальную помощь старикам, инвалидам, одиноким, умирающим и т.д

#### **студент должен владеть:**

1. навыками по ведению доврачебного приема,
2. навыками по ведению учетно- отчетной документации
3. знаниями и умениями по работе с электронными источниками информации

#### **Основные вопросы темы:**

1. Семья как объект психологической работы
2. Понятие общих кризисных ситуаций в семье
3. Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями
4. Основные принципы ПМСП.
5. Оказание медико-социальной помощи старикам, инвалидам, одиноким, умирающим.
6. Что включает в себя принцип превентивности семейной медицины?
7. Преимущество и недостатки в работе групповых практик и соло.
8. Перечислите основные требования к работе СМС.
9. Кто является объектом медико-социальной работы?
10. Что является целью медико-социальной помощи населению?
11. Перечислите обязанности медсестры центра социальной помощи.

#### **Практические задания:**

1. Совместная работа с СМС в «малых группах».

2 Решение ситуационной задачи.

ЗАДАЧА 1.

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больной С. 73года с диагнозом Хронический обструктивный бронхит, эмфизема легких, дыхательная недостаточность 3 степени. Живет в неблагоустроенном доме с сыном 49лет. Сын страдает алкоголизмом, не имеет постоянной работы.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

ЗАДАЧА 2.

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больной Б. 43 года с диагнозом: Рак левого яичника IV стадии. Живет в благополучной семье (муж – имеет постоянную работу, двое дочерей – подростков, мать 68 лет страдает ИБС стенокардия напряжения 2 Ф.К, фибрилляция предсердий). На днях узнала о своем заболевании.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

**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. Семья как объект психологической работы
2. Понятие общих кризисных ситуаций в семье
3. Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями
4. Основные принципы ПМСП.
5. Оказание медико-социальной помощи старикам, инвалидам, одиноким, умирающим.
6. Что включает в себя принцип превентивности семейной медицины?
7. Преимущество и недостатки в работе групповых практик и соло.
8. Перечислите основные требования к работе СМС.
9. Кто является объектом медико-социальной работы?
10. Что является целью медико-социальной помощи населению?
11. Перечислите обязанности медсестры центра социальной помощи.

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. К ЭЛЕМЕНТАМ КОНЦЕПЦИИ ПМСП В РОССИИ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) переход к семейному врачу
- 2) переход к специализированной помощи
- 3) подъем престижа семейной медицинской сестры
- 4) развитие альтернативных видов

2. КАКУЮ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ ОКАЗЫВАЕТ СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА

- 1) первичную медико-санитарную помощь населению
- 2) первичную медико-специализированную помощь

3) первичную медико-социальную помощь

3. В ОБЪЕМ РАБОТЫ СЕМЕЙНОЙ МЕД. СЕСТРЫ ВХОДИТ:

1) амбулаторный прием

2) посещение на дому

3) оказание неотложной помощи

4) проведение профилактических и лечебно-диагностических мероприятий

5) проведение мероприятий по решению медико-социальных проблем семьи

Варианты ответов: А (1,2,3,4,5); Б (1,2,4,5); В (1,2,3,4)

4. ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА У ВРАЧА И МЕД. СЕСТРЫ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МЗ РФ № 237, ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ

1) 1200 человек

2) 1500 человек

3) 1700 человек

4) 2000 человек

5) 1000 человек

5. КАКОВЫ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ

1) непрерывность медицинской помощи

2) узкая специализация

3) всеобъемлющий подход

4) неразделяемые проблемы

5) высокое качество

Варианты ответов: 1 (1,2,3,4,5); 2 (1,3,4,5); 3 (2,3,4,5); 4 (1,3,5)

6. В КАКИХ ВАРИАНТАХ НЕ МОГУТ РАБОТАТЬ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ И СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

1) самостоятельно

2) по принципу групповой практики с акушерами-гинекологами и педиатрами

3) по принципу групповой практики с врачами всех узких специальностей

7. ОБЪЕКТОМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. длительно часто и тяжело болеющие

2. социально - дезадаптированные лица

3. инвалиды

4. юные матери

5. многодетные и асоциальные семьи

6. пострадавшие от стихийных бедствий

7. больные СПИДОМ

Варианты ответов: 1 (2,3,4,5,6,7); 2 (1,2,3,4,5,6,7); 3 (2,3,4,5); 4(1,2,3,4,5,6)

8. В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ НА ДОЛЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ МОЖНО ПРИВЛЕКАТЬ:

а) рабочих и служащих в порядке совместительства

б) пенсионеров

в) женщин, занятых в домашнем хозяйстве

г) студентов

Варианты ответов: 1 (а,б,в,г); 2 (б,в,г); 3(а,б,в)

9. ЗАДАЧИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ:

1) выявление неблагоприятных социальных факторов

2) устранение неблагоприятных факторов

3) оздоровление населения

4) верно все

5) верно 1,2

10. ОДНА ДОЛЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА ОБСЛУЖИВАЕТ:

1) 5-8 человек

2) 8-10 человек

- 3) 4-5 человек  
4) 10-12 человек

ответы на тестовые задания

1А	2В	3А	4А	5-Б	6В	7А	8А	9Г	10А
----	----	----	----	-----	----	----	----	----	-----

### 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.	Семейная медицина. Избранные лекции . - 2-е изд., перераб. и доп.	О. Ю.Кузнецов	СПб. : "ЭЛБИ-СПб.", 2017	10	-
2.	Семейная медицина	А. Г. Обрезан [и др.].	СПб.: СпецЛит, 2010.	3	-

### 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.	Организация специализированного сестринского ухода [Эл ресурс]: учебное пособие	Н.Ю. Корягина З.Е. Сопина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	-	Консультант студента
2	Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Эл ресурс] : учеб. пос. 2-е изд., испр. и доп.	Мухина С.А. Тарновская И.И.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016	-	Консультант студента
3	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

## Раздел 1. Организация ПМСМ по принципу ВОП. Работа семейной медсестры с ВОП

### Тема 1.3. Клинические аспекты деятельности семейной медсестры

**Цель:** Способствовать формированию умения организовать клинические мероприятия и сестринский процесс в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи

#### Задачи:

1. Изучаем лечебно-профилактические мероприятия и элементы ухода
2. Изучаем факторы риска важнейших неинфекционных заболеваний
3. Обучаемся методике гигиенического обучения
4. Изучаем основные нормативные документы

#### Студент должен знать:

1. Семья как объект психологической работы
2. Понятие общих кризисных ситуаций в семье
3. Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями

#### студент должен уметь:

1. Перечислить основные принципы ПМСП
2. Объяснять причины реформирования первичного звена здравоохранения по принципу ВОП (СВ).

3. Оказывать медико-социальную помощь старикам, инвалидам, одиноким, умирающим и т.д

**студент должен владеть:**

1. навыками по ведению доврачебного приема,
2. навыками по ведению учетно- отчетной документации
3. знаниями и умениями по работе с электронными источниками информации

**Контрольные вопросы:**

1. Функции семьи в обществе и структурная характеристика.
2. Статус, категории семей, различающихся по уровню социальной адаптации.
3. Особенности психологической работы СМС в зависимости от типа семьи, периода существования, типа отношения пациента к своему заболеванию.
4. Понятия общих кризисных ситуаций в семье. Особенности деятельности СМС в период кризиса.
5. Вопросы биоэтики в семейной практике.
6. Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями.
7. Дайте определение «Семьи». Перечислите стадии развития семьи.
8. Перечислите основные функции семьи,
9. Каковы социальные функции семьи в обществе.
10. Какие категории семей по уровню социальной адаптации Вы знаете?
11. Что такое статус семьи?
12. Особенности психологической работы СМС в зависимости от типа и периода существования семьи.
13. Перечислить кризисы в семье и особенности деятельности СМС.

**Практические задания для студентов:**

1. Совместная работа с СМС в «малых группах».
2. Решение ситуационной задачи.

**Задача 1.**

Семья Литвиновых состоит из 5 человек: Отец – 72 года, работающий пенсионер (инженер на небольшом производстве), страдает: ИБС ПИКС (ИМ в 1987г) ХСН 2Б, постоянно принимает мочегонные препараты, антагонисты АПФ. В настоящее время получает лечение амбулаторно по больничному листу. Предъявляет жалобы на одышку при незначительной физической нагрузке, кашель с трудно отделяемой мокротой, боли в правом подреберье. При осмотре: акроцианоз, отеки на ногах, ЧДД–26 в 1'. В нижних отделах легких - крепитация. А/Д 180/105Hg, ЧСС 100 в 1', тоны приглушены. Печень выступает из под реберной дуги на 3 см, отеки на ногах. Сегодня поднялась t° до 37,6°C . Приходил СВ, предложил госпитализацию в связи с нарастающей СН и возможным развитием застойной пневмонии. Больной от госпитализации отказался.

Мать-71 год, пенсионерка, состоит на диспансерном учете с диагнозом ГБ 2 ст., гипертрофия левого желудочка, склероз аорты, аортальных клапанов, ХСН 1 ст.; ДОА коленных суставов. НФС 2ст.

Постоянно жалуется на головную боль, легкое головокружение, быструю утомляемость, передвигается с трудом из-за болей в коленных суставах. Принимает клофелин не регулярно. АД 170/90Hg , индекс Кетле 34.

Дочь – 44 года, инженер, страдает АГ. Несколько месяцев назад развелась с мужем, который нашел новую семью. Из-за нехватки денег постоянно где-то подрабатывает. Гипотензивные препараты принимает от случая к случаю. К врачу не обращается - нет времени. Испытывает психологическое напряжение из-за развода с мужем. Курит.

Внучка –22 года, секретарь в небольшом офисе, временно не работает, так как находится в отпуске по беременности и родам. Практически здорова.

Муж внучки – 23 года, инженер. В этом году окончил технический институт, работу пока себе не нашел, имеет случайные заработки, практически здоров.

Правнучка - 20 дней, беспокоят боли в животе. По ночам плохо спит, часто просыпается, плачет.

Жилищные условия: проживают в 3-х комнатной (две комнаты проходные) квартире. Общая площадь 43,5 кв. м. Вредные привычки: муж внучки курит (1 пачка в день). Специальным местом для курения не пользуется. Санитарно-гигиенические условия удовлетворительные. Материальный достаток на члена семьи ниже прожиточного уровня. Психологический климат в семье – удовлетворительный, однако из-за бессонных ночей внучки, болезни главы семьи и развода дочери стали отмечаться частые ссоры.

Задание:

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития и уровень социальной адаптации семьи.
3. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье.
4. Дайте рекомендации по семейной профилактике, по поддержанию и сохранению здоровья семьи

### **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. Функции семьи в обществе и структурная характеристика.
2. Статус, категории семей, различающихся по уровню социальной адаптации.
3. Особенности психологической работы СМС в зависимости от типа семьи, периода существования, типа отношения пациента к своему заболеванию.
4. Понятия общих кризисных ситуаций в семье. Особенности деятельности СМС в период кризиса.
5. Вопросы биоэтики в семейной практике.
6. Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями.
7. Дайте определение «Семьи». Перечислите стадии развития семьи.
8. Перечислите основные функции семьи,
9. Каковы социальные функции семьи в обществе.
10. Какие категории семей по уровню социальной адаптации Вы знаете?
11. Что такое статус семьи?
12. Особенности психологической работы СМС в зависимости от типа и периода существования семьи.
13. Перечислить кризисы в семье и особенности деятельности СМС.

3) Решить ситуационную задачу

#### **Задача.**

Составить программу медицинской, психологической и профессиональной реабилитации больной В. 52 года. Диагноз - Гипертоническая болезнь II стадии, климакс. Работает бухгалтером, живет с мужем (страдает язвенной болезнью 12 п.к. с частыми обострениями, постоянно находится на диете), дочерью, зятем и пятимесячной беспокойной внучкой в двухкомнатной квартире. Имеет больных родителей живущих в другом конце города. Отец –82 лет с ИБС: ПИКС, ХСН IIБ стадии, мать –80 лет страдает гипертонической болезнью III стадии, последствия ОНМК. Родители нуждаются в уходе.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

4). Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

### **1. МАКСИМАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА МЕЖДУ ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ ВОЗМОЖНА В СЕМЬЯХ**



- 1) с "жесткими" границами
- 2) с "капризными" границами
- 3) с "подвижными" границами

2. СТАДИЯ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА СЕМЬИ – "ПУСТОЕ ГНЕЗДО"

- 1) стареющая семья
- 2) последний ребенок покидает семью
- 3) семья после смерти одного из супругов

3. ПОД СЛОЖНОЙ СЕМЬЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) Супружескую пару и ее потомство
- 2) Бездетных супругов
- 3) Семью без одного родителя
- 4) Семью с несколькими поколениями

4. СТРУКТУРА СЕМЬИ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) размер семьи
  - 2) стадия жизненного цикла семьи
  - 3) состав семьи
  - 4) число поколений в семье
- Варианты ответов: 1 (1.3,4); 2 (2.3.4); 3 (1.2,3,4); 4 (1.3)

5. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ ОТНОСЯТСЯ НЕПОЛНЫЕ СЕМЬИ

- 1) благополучные семьи
- 2) семьи группы риска
- 3) неблагополучные семьи
- 4) асоциальные семьи

К КАКОЙ КАТЕГОРИИ ОТНОСЯТСЯ СЕМЬИ С НИЗКИМ СОЦИАЛЬНЫМ СТАТУСОМ

- 1) благополучные семьи
- 2) семьи группы риска
- 3) неблагополучные семьи
- 4) асоциальные семьи

7. КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ МОГУТ СОВПАДАТЬ

- 1) с первым годом жизни в семье
- 2) С периодом после рождения ребенка
- 3) с подростковым возрастом ребенка
- 4) с монотонной однообразной жизнью
- 5) Все верно

8. К КРИЗИСАМ В СЕМЬЕ, СВЯЗАННЫМ С ВОЗРАСТОМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1). кризис первых трех лет жизни
- 2). кризис подростковый
- 3). кризис 25-35 лет
- 4). кризис 35-45 лет
- 5). верно 2,3,4

9. ОСНОВНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ СЕМЬИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) семья как социальная система
  - психологическая характеристика семьи
  - семейная культура
  - типы семейной структуры
  - функции семьи
  - жизненный цикл семьи
- Варианты ответов: 1 (1,2, 3); 2 (1,2,3,4,5,6); 3 (4,5,6)

10. ПОД НУКЛЕАРНОЙ СЕМЬЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) Супружеская пара и ее потомство
- 2) Бездетные супруги
- 3) Семья без одного родителя
- 4) Семья с несколькими поколениями

Ответы:

1В	2Б	3Г	4А	5-Б	6В	7Д	8Д	9В	10А
----	----	----	----	-----	----	----	----	----	-----

**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.	Семейная медицина. Избранные лекции . - 2-е изд., перераб. и доп.	О. Ю.Кузнецов	СПб. : "ЭЛБИ-СПб.", 2017	10	-
2.	Семейная медицина	А. Г. Обрезан [и др.].	СПб.: СпецЛит, 2010.	3	-

#### 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.	Организация специализированного сестринского ухода [Эл ресурс]: учебное пособие	Н.Ю. Корягина З.Е. Сопина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	-	Консульт ант студента
2	Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Эл ресурс] : учеб. пос. 2-е изд., испр. и доп.	Мухина С.А. Тарновская И.И.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016	-	Консульт ант студента
3	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

### Раздел 1. Организация ПМСМ по принципу ОВП. Работа семейной медсестры с ВОП

#### Тема 1.4. Работа семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях.

**Цель:** Способствовать формированию умения организовать работу семейной медсестры в амбулаторно-поликлинических условиях

#### Задачи:

1. Познакомиться с принципами организации работы в кабинете врача общей практики.
2. Ознакомиться с объемом работы семейной медсестры в амбулаторно- поликлинических условиях.
3. Изучить учетно- отчетную документацию.
4. Изучить программное обеспечение, используемое в общей практике. Современные способы записи

#### Студент должен знать:

- Принципы организации работы в кабинете врача общей практики
- Объем работы
- Учетно-отчетную документацию
- Объем патронажа населения
- Программное обеспечение для использования в общей практике
- Современные способы записи

#### студент должен уметь:

- Организовать врачебный прием пациентов и самостоятельно доврачебный
- Вести учетно-отчетную документацию
- Оказать сестринскую помощь и ее оценить
- Оказать неотложную помощь
- Обучать основными приемами ухода

- Работать с основными электронными источниками информации

**студент должен владеть:**

- навыками по ведению доврачебного приема,
- навыками по ведению учетно- отчетной документации
- навыками работы с электронными источниками информации

**Контрольные вопросы для студентов:**

1. Какой объем работы проводит медсестра с больными сахарным диабетом второго типа во время самостоятельного приема?
2. Где разворачивается дневной стационар? Контингент больных ДС.
3. Какой объем обследования должен пройти больной перед направлением в ДС?
4. Режим работы дневного стационара.
5. За счет каких средств проводится медикаментозное лечение.
6. Перечень вмешательств, выполняемых в кабинете СВ в рамках малой хирургии.
7. Какую фазу реабилитации осуществляется в отделении восстановительного лечения поликлиники?
8. С какими заболеваниями терапевтического профиля направляют в отделение реабилитации?

**Практическая работа на занятии:**

1. Сестринское обследование пациентов: сбор жалоб, анамнезы, осмотр.
2. Установление проблем пациента.
3. Постановка целей. Составление плана сестринского вмешательства.
4. Реализации сестринского вмешательства. Оценка эффективности вмешательства

**Решение ситуационных задач № 1 и № 2.**

**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.*

**ЗАДАЧА 1.**

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больной Т. 78 лет с диагнозом:

Деформирующий остеоартроз с преимущественным поражением тазобедренных и коленных суставов, нарушение функции суставов III степени. Живет с семьей сына в отдельной комнате, питается отдельно. Невестка и внучка практически с больной не разговаривают.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

## ЗАДАЧА 2

Составить программу медицинской, психологической и профессиональной реабилитации больного К. 46 лет с диагнозом ИБС: ПИКС (ИМ с Q перенес два месяца назад). После выписки из стационара находился в реабилитационном отделении, в настоящее время на МСЭК признан инвалидом второй группы на год. Отмечает давящие боли за грудиной, которые возникают при ходьбе 300 метров.

Женат, имеет двух сыновей подросткового возраста. Один из которых стал плохо учиться, курит.

До заболевания работал в частной фирме. В настоящее время боится, что могут уволить. Жена – педагог, периодически стала отмечать повышение А/Д выше 140/95.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

### 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. Какой объем работы проводит медсестра с больными сахарным диабетом второго типа во время самостоятельного приема?
  2. Где разворачивается дневной стационар? Контингент больных ДС.
  3. Какой объем обследования должен пройти больной перед направлением в ДС?
  4. Режим работы дневного стационара.
  5. За счет каких средств проводится медикаментозное лечение.
  6. Перечень вмешательств, выполняемых в кабинете СВ в рамках малой хирургии.
  7. Какую фазу реабилитации осуществляется в отделении восстановительного лечения поликлиники?
  8. С какими заболеваниями терапевтического профиля направляют в отделение реабилитации?

### 3) Решить ситуационную задачу

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больной С. 76 лет с диагнозом Гипертоническая болезнь III стадии, последствие ишемического инсульта (перенесла 3 месяца назад) с явлениями правостороннего гемипареза.

Живет с семьей сына (сын, сноха, двое внуков школьного возраста) в двухкомнатной квартире. Отношения со снохой натянутые.

Невестке 38 лет, страдает гипертонической болезнью 2 стадии, часто жалуется на головную боль, плохой сон. Дети очень подвижные и беспокойные.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

### 4). Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

#### 1. В ОБЪЕМ РАБОТЫ СЕМЕЙНОЙ МЕДСЕСТРЫ ВХОДИТ:

- 1) амбулаторный прием
- 2) посещение на дому
- 3) оказание неотложной помощи
- 4) проведение профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
- 5) проведение мероприятий по решению медико-социальных проблем семьи

Варианты ответов: А (1,2,3,4,5)\*; Б (1,2,4,5); В (1,2,3,4)

2. ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА У ВРАЧА И МЕД. СЕСТРЫ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МЗ РФ № 237, ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 1200 человек
- 2) 1500 человек\*
- 3) 1700 человек
- 4) 2000 человек
- 5) 1000 человек

3. КАКОВЫ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ

- 1) непрерывность медицинской помощи
- 2) узкая специализация
- 3) всеобъемлющий подход
- 4) неразделяемые проблемы
- 5) высокое качество

Варианты ответов: 1 (1,2,3,4,5); 2 (1,3,4,5)\*; 3 (2,3,4,5); 4 (1,3,5)

4. В КАКИХ ВАРИАНТАХ НЕ МОГУТ РАБОТАТЬ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ И СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

- 1) самостоятельно
- 2) по принципу групповой практики с акушерами-гинекологами и педиатрами
- 3) по принципу групповой практики с врачами всех узких специальностей\*

5. ОБЪЕКТОМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. длительно часто и тяжело болеющие
2. социально - дезадаптированные лица
3. инвалиды
4. юные матери
5. многодетные и асоциальные семьи
6. пострадавшие от стихийных бедствий
7. больные СПИДОМ

Варианты ответов: 1 (2,3,4,5,6,7); 2 (1,2,3,4,5,6,7); 3 (2,3,4,5); 4(1,2,3,4,5,6)\*

6. В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ НА ДОЛЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ МОЖНО ПРИВЛЕКАТЬ:

- а) рабочих и служащих в порядке совместительства
- б) пенсионеров
- в) женщин, занятых в домашнем хозяйстве
- г) студентов

Варианты ответов: 1 (а,б,в,г); 2 (б,в,г); 3(а,б,в)\*

7. ЗАДАЧИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ:

- 1) выявление неблагоприятных социальных факторов
- 2) устранение неблагоприятных факторов
- 3) оздоровление населения
- 4) верно все\*

8. ОДНА ДОЛЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА ОБСЛУЖИВАЕТ:

- 1) 5-8 человек \*
- 2) 8-10 человек
- 3) 4-5 человек
- 4) 10-12 человек

9. Санитарно-гигиеническую характеристику труда для пациента с предполагаемым профессиональным заболеванием составляет:

- а) администрация предприятия
- б) главный врач МСЧ
- в) врач Центра Роспотребнадзора \*
- г) врач общей практики
- д) начальник цеха

10. Случаи хронических заболеваний расследуются в сроки:

- а) 1 суток
- б) 2 недели \*
- в) 6 месяцев
- г) 7 месяцев
- д) 10 месяцев

### 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.	Семейная медицина. Избранные лекции . - 2-е изд., перераб. и доп.	О. Ю.Кузнецов	СПб. : "ЭЛБИ-СПб.", 2017	10	-
2.	Семейная медицина	А. Г. Обрезан [и др.].	СПб.: СпецЛит, 2010.	3	-

### 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.	Организация специализированного сестринского ухода [Эл ресурс]: учебное пособие	Н.Ю. Корягина З.Е. Сопина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	-	Консульт ант студента
2	Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Эл ресурс] : учеб. пос. 2-е изд., испр. и доп.	Мухина С.А. Тарновская И.И.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016	-	Консульт ант студента
3	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

## Раздел 2. Профилактическая работа семейной медсестры

### Тема 2.1. Профилактические аспекты деятельности семейной медсестры

**Цель:** Способствовать формированию умения организовать профилактические мероприятия и сестринский процесс в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи

**Задачи:**

1. Познакомиться с видами и уровнями профилактики.
2. Изучить гигиеническое воспитание и обучение членов семьи.
3. Ознакомиться с основными факторами риска неинфекционных заболеваний.

**Студент должен знать:**

1. Семья как объект психологической работы
2. Понятие общих кризисных ситуаций в семье
3. Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями

**студент должен уметь:**

1. Перечислить основные принципы ПМСП
2. Объяснять причины реформирования первичного звена здравоохранения по принципу ВОП (СВ).
3. Оказывать медико-социальную помощь старикам, инвалидам, одиноким, умирающим и т.д

**студент должен владеть:**

1. навыками по ведению доврачебного приема,
2. навыками по ведению учетно- отчетной документации
3. знаниями и умениями по работе с электронными источниками информации

**Контрольные вопросы:**

1. Каковы социальные функции семьи в обществе.
2. Какие категории семей по уровню социальной адаптации Вы знаете?

3. Что такое статус семьи?
4. Особенности психологической работы СМС в зависимости от типа и периода существования семьи.
5. Перечислить кризисы в семье и особенности деятельности СМС.
6. Какие Виды профилактики Вы знаете?
7. Перечислите основные факторы риска неинфекционных заболеваний
8. К какому уровню профилактики относится бициллино-профилактика при ревматизме?
9. Курение, как основной фактор риска заболеваний легких.

#### **Практические задания для студентов:**

1. Совместная работа с СМС в «малых группах».
2. Решение ситуационной задачи.

#### **Задача.**

Составить программу медицинской, психологической и профессиональной реабилитации больного З. 47 лет с диагнозом Язвенная болезнь 12 п.к. средней степени тяжести, частые обострения, перидуоденит, реактивный гепатит. Работает в частной фирме начальником отдела. Живет с женой, дочерью и матерью. Жена – педагог, часто жалуется на головную боль, раздражительность, плохой сон. Дочь – 19 лет студентка, требует для себя повышенных материальных затрат. Мать – 80 лет страдает распространенным атеросклерозом, дисциркуляторной энцефалопатией III ст., постоянно жалуется на невнимательное отношение к себе.

Задания:

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

#### **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. Каковы социальные функции семьи в обществе.
  2. Какие категории семей по уровню социальной адаптации Вы знаете?
  3. Что такое статус семьи?
  4. Особенности психологической работы СМС в зависимости от типа и периода существования семьи.
  5. Перечислить кризисы в семье и особенности деятельности СМС.
  6. Какие Виды профилактики Вы знаете?
  7. Перечислите основные факторы риска неинфекционных заболеваний
  8. К какому уровню профилактики относится бициллино-профилактика при ревматизме?
  9. Курение, как основной фактор риска заболеваний легких.

#### **3) Решить ситуационную задачу**

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больной К. 19 лет с диагнозом: Острый миелолейкоз. Студентка вуза, одна дочь у родителей. Отец 48 лет месяц назад перенес ИБС острый трансмуральный инфаркт миокарда, в настоящее время находится на лечении в реабилитационном отделении.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.

5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.

6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

4). Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. МАКСИМАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА МЕЖДУ ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ ВОЗМОЖНА В СЕМЬЯХ

- 1) с "жесткими" границами
- 2) с "капризными" границами
- 3) с "подвижными" границами

2. СТАДИЯ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА СЕМЬИ – "ПУСТОЕ ГНЕЗДО"

- 1) стареющая семья
- 2) последний ребенок покидает семью
- 3) семья после смерти одного из супругов

3. ПОД СЛОЖНОЙ СЕМЬЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) Супружескую пару и ее потомство
- 2) Бездетных супругов
- 3) Семью без одного родителя
- 4) Семью с несколькими поколениями

4. СТРУКТУРА СЕМЬИ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) размер семьи
- 2) стадия жизненного цикла семьи
- 3) состав семьи
- 4) число поколений в семье

Варианты ответов: 1 (1,3,4); 2 (2,3,4); 3 (1,2,3,4); 4 (1,3)

5. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ ОТНОСЯТСЯ НЕПОЛНЫЕ СЕМЬИ

- 1) благополучные семьи
- 2) семьи группы риска
- 3) неблагополучные семьи
- 4) асоциальные семьи

6. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ ОТНОСЯТСЯ СЕМЬИ С НИЗКИМ СОЦИАЛЬНЫМ СТАТУСОМ

- 1) благополучные семьи
- 2) семьи группы риска
- 3) неблагополучные семьи
- 4) асоциальные семьи

7. КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ МОГУТ СОВПАДАТЬ

- 1) с первым годом жизни в семье
- 2) с периодом после рождения ребенка
- 3) с подростковым возрастом ребенка
- 4) с монотонной однообразной жизнью
- 5) Все верно

8. К КРИЗИСАМ В СЕМЬЕ, СВЯЗАННЫМ С ВОЗРАСТОМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1). кризис первых трех лет жизни
- 2). кризис подростковый
- 3). кризис 25-35 лет
- 4). кризис 35-45 лет
- 5). верно 2,3,4

9. ОСНОВНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ СЕМЬИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) семья как социальная система
8. психологическая характеристика семьи
9. семейная культура
10. типы семейной структуры
11. функции семьи
12. жизненный цикл семьи

Варианты ответов: 1 (1,2, 3); 2 (1,2,3,4,5,6); 3 (4,5,6)

10. ПОД НУКЛЕАРНОЙ СЕМЬЕЙ ПОНИМАЮТ



- 1) Супружеская пара и ее потомство
- 2) Бездетные супруги
- 3) Семья без одного родителя
- 4) Семья с несколькими поколениями

Ответы:

1В	2Б	3Г	4А	5-Б	6В	7Д	8Д	9В	10А
----	----	----	----	-----	----	----	----	----	-----

#### 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.	Семейная медицина. Избранные лекции . - 2-е изд., перераб. и доп.	О. Ю.Кузнецов	СПб. : "ЭЛБИ-СПб.", 2017	10	-
2.	Семейная медицина	А. Г. Обрезан [и др.].	СПб.: СпецЛит, 2010.	3	-

#### 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.	Организация специализированного сестринского ухода [Эл ресурс]: учебное пособие	Н.Ю. Корягина З.Е. Сопина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	-	Консультант студента
2	Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Эл ресурс] : учеб. пос. 2-е изд., испр. и доп.	Мухина С.А. Тарновская И.И.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016	-	Консультант студента
3	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

## Раздел 2. Профилактическая работа семейной медсестры

### Тема 2.2. Работа семейной медсестры с детским населением

**Цель:** Способствовать формированию умения наблюдения и ухода за детьми разных возрастных групп.

#### Задачи:

1. Ознакомиться с объемом патронажа населения
2. Изучить особенности ухода и наблюдения за детьми раннего возраста
3. Ознакомиться с санитарно-гигиеническими требованиями проведения диспансеризации
4. Обучиться принципам рационального питания
5. Ознакомиться с календарем прививок

#### Студент должен знать:

- Семья как объект психологической работы
- Понятие общих кризисных ситуаций в семье
- Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями

#### студент должен уметь:

- Перечислить основные принципы ПМСП
- Объяснять причины реформирования первичного звена здравоохранения по принципу ВОП (СВ).
- Оказывать медико-социальную помощь старикам, инвалидам, одиноким, умирающим и т.д

**студент должен владеть:**

- навыками по ведению доврачебного приема,
- навыками по ведению учетно- отчетной документации
- знаниями и умениями по работе с электронными источниками информации

**Контрольные вопросы темы:**

1. Объем патронажа населения
2. Особенности ухода и наблюдения за детьми раннего возраста. Проведения диспансеризации.
3. Принципы рационального питания.
4. Основные документы, регламентирующие проведение периодических и предварительных медицинских осмотров
5. Цели проведения периодических и предварительных медицинских осмотров.
6. Порядок проведения осмотров.
7. Функции КЭК, МСЭК
8. Профилактическая работа на предприятиях, прикрепленных к участку.
9. Организация и проведение специфической профилактики на предприятиях.
10. Действия СМС при эпидемии на предприятии, организация карантина.
11. Виды учетно-отчетной документации и особенности ее ведения при обслуживании данной категории пациентов. Приказы № 90, № 189
12. Какими основополагающими документами руководствуется врач, проводящий предварительные и периодические осмотры.
13. Календарь прививок.

**Практические задания для студентов:**

1. Совместная работа с СМС в «малых группах».
2. Решение ситуационной задачи  
Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больного Д. 10 лет с диагнозом: Ювенильный ревматоидный артрит. Живет с матерью 35 лет, мать воспитывает одна. Близких родственников не имеет.
  1. Составьте структурную характеристику семьи
  2. Определите стадию развития семьи.
  3. Определите уровень социальной адаптации семьи
  4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
  5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
  6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

**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. Объем патронажа населения
  2. Особенности ухода и наблюдения за детьми раннего возраста. Проведения диспансеризации.
  3. Принципы рационального питания.
  4. Основные документы, регламентирующие проведение периодических и предварительных медицинских осмотров
  5. Цели проведения периодических и предварительных медицинских осмотров.
  6. Порядок проведения осмотров.

7. Функции КЭК, МСЭК
8. Профилактическая работа на предприятиях, прикрепленных к участку.
9. Организация и проведение специфической профилактики на предприятиях.
10. Действия СМС при эпидемии на предприятии, организация карантина.
11. Виды учетно-отчетной документации и особенности ее ведения при обслуживании данной категории пациентов. Приказы № 90, № 189
12. Какими основополагающими документами руководствуется врач, проводящий предварительные и периодические осмотры.
13. Календарь прививок.

### 3) Решение ситуационной задачи

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больной Т. 15 лет с диагнозом: Бронхиальная астма тяжелое течение. Обучается на дому.

Мать 38 лет - образование высшее, юрист, в настоящее время работы не имеет.

Отец 40 лет — учитель в школе. Наблюдается с диагнозом Гипертоническая болезнь 3 ст, кризовое течение.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

### 4) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

#### 1. К ЭЛЕМЕНТАМ КОНЦЕПЦИИ ПМСП В РОССИИ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) переход к семейному врачу\*
- 2) переход к специализированной помощи
- 3) подъем престижа семейной медицинской сестры\*
- 4) развитие альтернативных видов

#### 2. КАКУЮ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ ОКАЗЫВАЕТ СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА

- 1) первичную медико-санитарную помощь населению
- 2) первичную медико-специализированную помощь
- 3) первичную медико-социальную помощь\*

#### 3. В ОБЪЕМ РАБОТЫ СЕМЕЙНОЙ МЕД. СЕСТРЫ ВХОДИТ:

- 1) амбулаторный прием
- 2) посещение на дому
- 3) оказание неотложной помощи
- 4) проведение профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
- 5) проведение мероприятий по решению медико-социальных проблем семьи

Варианты ответов: А (1,2,3,4,5)\*; Б (1,2,4,5); В (1,2,3,4)

#### 4. ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА У ВРАЧА И МЕД.

СЕСТРЫ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МЗ РФ № 237,

ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 1200 человек
- 2) 1500 человек \*
- 3) 1700 человек
- 4) 2000 человек
- 5) 1000 человек

#### 5. КАКОВЫ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ

- 1) непрерывность медицинской помощи
- 2) узкая специализация
- 3) всеобъемлющий подход

4) неразделяемые проблемы

5) высокое качество

Варианты ответов: 1 (1,2,3,4,5); 2 (1,3,4,5)\*; 3 (2,3,4,5); 4 (1,3,5)

6. В КАКИХ ВАРИАНТАХ НЕ МОГУТ РАБОТАТЬ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ И СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

1) самостоятельно

2) по принципу групповой практики с акушерами-гинекологами и педиатрами

3) по принципу групповой практики с врачами всех узких специальностей\*

7. ОБЪЕКТОМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. длительно часто и тяжело болеющие

2. социально - дезадаптированные лица

3. инвалиды

4. юные матери

5. многодетные и асоциальные семьи

Варианты ответов: 1 (2,3,4,5,); 2 (1,2,3,4,); 3 (2,3,4,5); 4(1,2,3,4,5)\*

8. В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ НА ДОЛЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ МОЖНО ПРИВЛЕКАТЬ:

а) рабочих и служащих в порядке совместительства

б) пенсионеров

в) женщин, занятых в домашнем хозяйстве

г) студентов

Варианты ответов: 1 (а,б,в,г); 2 (б,в,г); 3(а,б,в)\*

9. Санитарно-гигиеническую характеристику труда для пациента с предполагаемым профессиональным заболеванием составляет:

а) администрация предприятия

б) главный врач МСЧ

в) врач Центра Роспотребнадзора \*

г) врач общей практики

д) начальник цеха

10. Случаи хронических заболеваний расследуются в сроки:

а) 1 суток

г) 7 месяцев

б) 2 недели \*

д) 10 месяцев

в) 6 месяцев

### 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.	Семейная медицина. Избранные лекции . - 2-е изд., перераб. и доп.	О. Ю.Кузнецов	СПб. : "ЭЛБИ-СПб.", 2017	10	-
2.	Семейная медицина	А. Г. Обрезан [и др.].	СПб.: СпецЛит, 2010.	3	-

### 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.	Организация специализированного сестринского ухода [Эл	Н.Ю. Корягина З.Е. Сопина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	-	Консультант студента

	ресурс]: учебное пособие				
2	Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Эл ресурс] : учеб. пос. 2-е изд., испр. и доп.	Мухина С.А. Тарновская И.И.	М. : ГЭОТАР- Медиа, 2016	-	Консульт ант студента
3	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

## Раздел 2. Профилактическая работа семейной медсестры

### Тема 2.3. Работа семейной медсестры по производственному принципу

**Цель:** Способствовать формированию умений и навыков наблюдения и ухода за пациентами по производственному принципу.

**Задачи:**

1. Ознакомиться с объемом патронажа населения по производственному принципу
2. Изучить особенности ухода и наблюдения за данной категорией населения
3. Ознакомиться с учетно-отчетной документацией
4. Ознакомиться с санитарно-гигиеническими требованиями проведения диспансеризации
5. Обучиться принципам рационального питания
6. Ознакомиться с календарем прививок

**Студент должен знать:**

1. Семья как объект психологической работы
2. Понятие общих кризисных ситуаций в семье
3. Особенности работы в семьях с различными вероисповеданиями

**студент должен уметь:**

1. Перечислить основные принципы ПМСП
2. Объяснять причины реформирования первичного звена здравоохранения по принципу ВОП (СВ).
3. Оказывать медико-социальную помощь старикам, инвалидам, одиноким, умирающим и т.д

**студент должен владеть:**

1. навыками по ведению доврачебного приема,
2. навыками по ведению учетно- отчетной документации
3. знаниями и умениями по работе с электронными источниками информации

**Контрольные вопросы темы:**

1. Основные документы, регламентирующие проведение периодических и предварительных медицинских осмотров, работников, занятых на вредном участке производства.
2. Цели проведения периодических и предварительных медицинских осмотров.
3. Порядок проведения осмотров.
4. Деятельность СВ при возникновении подозрения на наличие профессионального заболевания.
5. Функции КЭК, МСЭК
6. Льготы, предоставляемые больным с профессиональным заболеванием.
7. Профилактическая работа на предприятиях, прикрепленных к участку.
8. Организация и проведение специфической профилактики на предприятиях.
9. Действия СМС при эпидемии на предприятии, организация карантина.
10. Действия семейной медсестры при травмах и отравлениях на производстве.
11. Виды учетно-отчетной документации и особенности ее ведения при обслуживании данной категории пациентов. Приказы № 90, № 189
12. В чем заключается организация диспансеризации на предприятии, прикрепленных к участку?

13. Какими основополагающими документами руководствуется врач, проводящий предварительные и периодические осмотры

14. Регионарная специфика семейной медицины

### **Практическая работа на занятии:**

1. Совместная работа с СМС в «малых группах».
2. Решение ситуационной задачи

### **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.*

#### **ЗАДАЧА 1.**

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больного Д. 40 лет с диагнозом: Рак легкого IV стадии. Живет с матерью 80 лет, которая страдает болезнью Альцгеймера 2 стадии. Близких родственников не имеет.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

#### **ЗАДАЧА 2**

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больной Т. 65 лет с диагнозом: Ревматоидный артрит, полиартрит ФН II ст. (ограничение движения в суставах, стойкая контрактура, затруднение самообслуживания).

Образование высшее, бывший директор школы. Живет одна. Имеет разведенную дочь, работающую на частном предприятии, двух внуков младшего школьного возраста. У дочери в анамнезе язвенная болезнь с частыми обострениями, проживает с сыновьями в 3-х комнатной благоустроенной квартире. Переезжать к дочери не хочет.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

### **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. Основные документы, регламентирующие проведение периодических и предварительных медицинских осмотров, работников, занятых на вредном участке производства.
  2. Цели проведения периодических и предварительных медицинских осмотров.
  3. Порядок проведения осмотров.
  4. Деятельность СВ при возникновении подозрения на наличие профессионального заболевания.
  5. Функции КЭК, МСЭК
  6. Льготы, предоставляемые больным с профессиональным заболеванием.
  7. Профилактическая работа на предприятиях, прикрепленных к участку.
  8. Организация и проведение специфической профилактики на предприятиях.
  9. Действия СМС при эпидемии на предприятии, организация карантина.
  10. Действия семейной медсестры при травмах и отравлениях на производстве.
  11. Виды учетно-отчетной документации и особенности ее ведения при обслуживании данной категории пациентов. Приказы № 90, № 189
  12. В чем заключается организация диспансеризации на предприятии, прикрепленных к участку?
  13. Какими основополагающими документами руководствуется врач, проводящий предварительные и периодические осмотры
  14. Регионарная специфика семейной медицины

3) Решить ситуационную задачу

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации семьи: Муж 82 лет с диагнозом: Рак предстательной железы IV стадии, жена 80 лет с диагнозом ИБС: стенокардия напряжения IV ф.к. ХСН IIА ст. С ними живет одинокая дочь 54 лет, страдающая климаксом. Семья живет в двухкомнатной квартире. На днях из больницы должны выписать 47-летнего разведенного сына, живущего отдельно, у которого из-за отморожения конечностей (на фоне алкогольного опьянения) были ампутированы голени.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

4) Проверить свои знания с использованием тестового контроля.

1. Санитарно-гигиеническую характеристику труда для пациента с предполагаемым профессиональным заболеванием составляет:
    - а) администрация предприятия
    - б) главный врач МСЧ
    - в) врач Центра Роспотребнадзора \*
    - г) врач общей практики
    - д) начальник цеха
  2. Острые профессиональные заболевания расследуются:
    - 1) врачом Центра Роспотребнадзора
    - 2) врачом общей практики \*
    - 3) токсикологом
    - 4) инженером по технике безопасности
    - 5) начальником отдела
- Варианты ответа: А (1,2,3,4,5), Б(1,2,4), В(1,2,3,4), Г(2,3,4,5).

3. Расследование острых профессиональных интоксикаций осуществляется в сроки:

- а) 1 неделя
- б) 3 суток
- в) 5 суток
- г) 1 месяц
- д) 1 сутки \*

4. Случаи хронических и профессиональных заболеваний расследуются в сроки:

- а) 1 суток
- б) 2 недели \*
- в) 6 месяцев
- г) 7 месяцев
- д) 10 месяцев

5. Какие документы входят в обязательный перечень при установлении диагноза профессионального заболевания?

- 1) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда, представленная Роспотребнадзором
- 2) административная характеристика работника, заверенная подписью руководителя и печатью учреждения
- 3) выписка из амбулаторной карты с указанием обращаемости за период работы
- 4) справка о частоте заболеваемости работников какой-либо формой болезни
- 5) копия трудовой книжки

Варианты ответа: А (1,2,3,4,5), Б(1,2,4), В(1,2,3,5)\*, Г(,2,3,4,5), Д (3,4,5)

6. Какие документы должен представить рабочий при прохождении предварительного медицинского осмотра

- 1) направление от работодателя
- 2) амбулаторную карту
- 3) паспорт
- 4) страховой полюс
- 5) характеристику с предыдущего места работы

Варианты ответа: А (1,2,3,4,5), Б(1,2,4), В(1,2,3,4)\*, Г(,2,3,4,5), Д (3,4,5)

7. Льготы, предоставляемые больным с профессиональным заболеванием:

- 1. Оплата лекарств для лечение профессионального заболевания.
- 2. Оплата проезда в профцентр и обратно.
- 3. Бесплатное санаторно-курортное лечение 1 раз в год.
- 4. Лечение в профцентре 2 раза в год.
- 5. При снижении трудоспособности выплата % утраты трудоспособности.

Варианты ответа: А (1,2,3,4,5)\*, Б(1,2,4), В(1,2,3,4), Г(,2,3,4,5), Д (3,4,5)

8. Как часто рабочим «вредных» производств проводят периодические медицинские осмотры?

- а) не реже одного раза в год
- б) один раз в три года
- в) один раз в пять лет
- г) не реже одного раза в два года\*

9. К КРИЗИСАМ В СЕМЬЕ, СВЯЗАННЫМ С ВОЗРАСТОМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) кризис первых трех лет жизни
- 2) кризис подростковый
- 3) кризис 25-35 лет
- 4) кризис 35-45 лет
- 5) верно 2,3,4\*

10. ОСНОВНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ СЕМЬИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) семья как социальная система
- 2) психологическая характеристика семьи
- 3) семейная культура
- 4) типы семейной структуры
- 5) функции семьи
- 6) жизненный цикл семьи

Варианты ответов: 1 (1,2, 3); 2 (1,2,3,4,5,6); 3 (4,5,6)\*

**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.	Семейная медицина. Избранные лекции . - 2-е изд., перераб. и доп.	О. Ю.Кузнецов	СПб. : "ЭЛБИ-СПб.", 2017	10	-
2.	Семейная медицина	А. Г. Обрезан [и др.].	СПб.: СпецЛит, 2010.	3	-

#### 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.	Организация специализированного сестринского ухода [Эл ресурс]: учебное пособие	Н.Ю. Корягина З.Е. Сопина.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.	-	Консультант студента
2	Практическое руководство к предмету "Основы сестринского дела" [Эл ресурс] : учеб. пос. 2-е изд., испр. и доп.	Мухина С.А. Тарновская И.И.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016	-	Консультант студента
3	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+

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 семейной медицине»**

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-8 Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения) разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента населения.	ИД ОПК 8.1. Определяет приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения) разрабатывает и проводит профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента населения.	Лечебно-профилактические мероприятия и элементы ухода. Факторы риска важнейших неинфекционных заболеваний Методику гигиенического обучения Основные нормативные документы	Определять факторы риска, осуществлять планы мероприятий по профилактике заболеваний Проводить проф. мероприятия Организовывать сестринский уход в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи	Методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту, мероприятиями по предупреждению заболеваний	Организация ПМСМ по принципу ОВП. Работа семейной медсестры с ВОП Профилактическая работа семейной медсестры	7
	ИД ОПК 8.2. разрабатывает и проводит профилактические мероприятия с целью	принципы поддержания сан-противоэпид режима на дому объем	обучать основным приемам ухода и оказания первой неотложной помощи	приемами оказания неотложной помощи, профилактике травматизма, особенностях	Организация ПМСМ по принципу ОВП. Работа семейной медсестры с ВОП	7

	повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения).	патронажа населения		рационального питания, двигательных режимах	Профилактическая работа семейной медсестры	
ПК-2 Способен выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги), подготавливать пациента к диагностическим процедурам, осуществлять лекарственную терапию по назначению врача; обеспечивать уход за пациентом; оказывать доврачебную помощь при неотложных и угрожающих жизни состояниях	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 ухода, результатов оценки эффективности и оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	методы сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности и оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	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	принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	Организация ПМСМ по принципу ОВП. Работа семейной медсестры с ВОП Профилактическая работа семейной медсестры	7
ПК 3. Способен проводить мероприятия профилактики и в рамках первичной доврачебной медико-санитарной помощи взрослому и детскому населению	ИД ПК 3.1 Владеет основными методиками санитарно-гигиенического просвещения населения и формированию здорового образа жизни	принципы обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	консультировать пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	савыками консультирования пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	Организация ПМСМ по принципу ОВП. Работа семейной медсестры с ВОП Профилактическая работа семейной медсестры	7

## 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-8</b>						
<b>ИД ОПК 8.1. Определяет приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения) разрабатывает и проводит профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента населения.</b>						
знать	Фрагментарные знания лечебно-профилактических мероприятий и элементов ухода. Факторов риска важнейших неинфекционных заболеваний Методики гигиенического обучения Основных нормативных документов	Общие, но не структурированные знания лечебно-профилактических мероприятий и элементов ухода. Факторов риска важнейших неинфекционных заболеваний Методики гигиенического обучения Основных нормативных документов	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания лечебно-профилактических мероприятий и элементов ухода. Факторов риска важнейших неинфекционных заболеваний Методики гигиенического обучения Основных нормативных документов	Сформированные систематические знания лечебно-профилактических мероприятий и элементов ухода. Факторов риска важнейших неинфекционных заболеваний Методики гигиенического обучения Основных нормативных документов	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам
Уметь	Частично освоенное умение определять факторы риска, осуществлять планы мероприятий по профилактике заболеваний Проводить проф. мероприятия Организовывать сестринский уход в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение определять факторы риска, осуществлять планы мероприятий по профилактике заболеваний Проводить проф. мероприятия Организовывать сестринский уход в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение определять факторы риска, осуществлять планы мероприятий по профилактике заболеваний Проводить проф. мероприятия Организовывать сестринский уход в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи	Сформированное умение определять факторы риска, осуществлять планы мероприятий по профилактике заболеваний Проводить проф. мероприятия Организовывать сестринский уход в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам
владеть	Фрагментарное применение методов сбора и оценки данных о состоянии	В целом успешное, но не систематическое применение методов сбора и	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы	Успешное и систематическое применение методов сбора и оценки данных	Тестирование, собеседование по контрольным	собеседование по ситуационным задачам

здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту, мероприятиями по предупреждению заболеваний	оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту, мероприятиями по предупреждению заболеваний	применение методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту, мероприятиями по предупреждению заболеваний	о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту, мероприятиями по предупреждению заболеваний	ым вопросам
---	---	--	---	-------------

**ИД ОПК 8.2. разрабатывает и проводит профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения).**

знать	Фрагментарные знания принципов поддержания сан-противоэпид режима на дому, объема патронажа населения	Общие, но не структурированные знания принципов поддержания сан-противоэпид режима на дому объема патронажа населения	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов поддержания сан-противоэпид режима на дому объема патронажа населения	Сформированные систематические знания принципов поддержания сан-противоэпид режима на дому объема патронажа населения	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам
Уметь	Частично освоенное умение обучать основным приемам ухода и оказания первой неотложной помощи	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обучать основным приемами ухода и оказания первой неотложной помощи	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обучать основным приемам ухода и оказания первой неотложной помощи	Сформированное умение обучать основным приемам ухода и оказания первой неотложной помощи	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам
владеть	Фрагментарное применение навыков владения приемами оказания неотложной помощи, профилактике травматизма,	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения приемами оказания неотложной помощи,	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения приемами оказания	Успешное и систематическое применение навыков владения приемами оказания неотложной помощи, профилактике	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам

	особенностях рационального питания, двигательных режимах	профилактике травматизма, особенностях рационального питания, двигательных режимах	неотложной помощи, профилактике травматизма, особенностях рационального питания, двигательных режимах	травматизма, особенностях рационального питания, двигательных режимах		
--	--	--	---	---	--	--

**ПК-2**

**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**

знать	Фрагментарные знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	Общие, но не структурированные знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	Сформированные систематические знания методов 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
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	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	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	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	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по situационным задачам

	медицинской и медико-социальной помощи пациенту	эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	медико-социальной помощи пациенту		
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 ситуационным задачам

**ПК-3**

**ИД ПК 3.1 Владеет основными методиками санитарно-гигиеническое просвещения населения и формирования здорового образа жизни**

знать	Фрагментарные знания принципов обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	Общие, но не структурированные знания принципов обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания принципов обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	Сформированные систематически знания принципов обучения пациента и его семьи уходу и самоуходу	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам
уметь	Частично освоенное умение консультировать пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение консультировать пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение консультировать пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного	Сформированное умение консультировать пациента и семью по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам

		питания	питания			
Владеть	Фрагментарное применение навыков консультирования пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	В целом успешное, но не систематическое применение навыков консультирования пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков консультирования пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	Успешное и систематическое применение навыков консультирования пациента и семьи по вопросам организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки; обучения пациента и семьи правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по situационным задачам

### 3. Типовые контрольные задания и иные материалы

#### 3.1. Примерные вопросы к экзамену (собеседованию), критерии оценки (ОПК-8, ПК-2, ПК-3)

1. Цели и задачи реформирования организации ПМСП здравоохранения РФ по принципу врача общей практики
2. Законодательные акты и нормативные документы, регламентирующие профессиональную деятельность врача общей практики и медицинской сестры общей практики.
3. Учетно-отчетная документация общей врачебной практики.
4. Особенности профессиональной деятельности медицинской сестры общей практики при различных формах организации работы общей врачебной практики (семейной медицины).
5. Цели и задачи социальной службы.
6. Принципы и способы организации социальной помощи населению; особенности работы с семьями.
7. Медико-социальные проблемы семьи. Роль семейного врача и семейной медсестры в их решении.
8. Особенности медико-социальной работы со стариками, инвалидами, одинокими, умирающими пациентами, семьями групп повышенного риска.
9. Особенности психологической работы врача, медсестры с семьей в зависимости от ее типа и периода существования.
10. Направление пациента на психологическую консультацию и психотерапию.
11. Терминальные состояния, уход за умирающими. Помощь умирающему и его родственникам на дому. Стадии умирания, клиническая и биологическая смерть. Реанимационные мероприятия. Констатация смерти. Правила обращения с трупом.
12. Цели и задачи гигиенического обучения и воспитания, профилактики заболеваний и укрепления здоровья.
13. Виды и уровни профилактики.
14. Алгоритмы действий семейного врача и семейной медицинской сестры по организации гигиенического обучения и воспитания пациентов и членов их семей.
15. Роль семейной медицинской сестры в формировании здорового образа жизни.
16. Противоэпидемическая работа в семье. Особенности организации профилактической работы на уровне семьи.



17. Манипуляции и процедуры, осуществляемые семейной мед. в амбулаторно-поликлинических условиях (должностные обязанности семейной медицинской сестры.) Введение соответствующей учетно-отчетной документации.
18. Санитарно - противоэпидемический режим в амбулаторно - поликлинических условиях. Приготовление дез.растворов, обработка рук, дезинфекция помещений, пред- и стерилизационная обработка инструментов.
19. Понятие «малая хирургия». Санэпидрежим в малой хирургии.
20. Понятие «амбулаторная койка», дневной стационар. Порядок госпитализации пациента.
21. Состояние пациента, требующие наблюдения и ухода на дому.
22. Обучение пациента основным приемам самоухода. Обучение родственников пациента уходу за ним с учетом тяжести его состояния и особенности заболевания.
23. Оказание неотложной помощи на дому.
24. Уход за терминальными больными на дому. Паллиативная помощь на дому. Помощь семье в случае смерти на дому.
25. Подготовка семьи к рождению ребенка. Наблюдение и уход за новорожденным. Гигиена новорожденного. Обработка пупочной ранки. Рекомендации по вскармливанию. Поддержка естественного вскармливания. Массаж, гимнастика, закаливание. Оценка физического и нервно-психического развития.
26. Понятие диспансеризации детского населения, этапы диспансеризации. Декретированные сроки наблюдения за детьми: на первом году жизни, в возрасте 2-3 лет, в дошкольном и школьном возрасте.
27. Календарь прививок. Специфическая профилактика детских инфекций. Организация карантинных мероприятий в очаге. Оказание неотложной помощи.
28. Контингент предприятий, организаций, учреждений прикрепленных к участку семейной медсестры. Виды первичной медико-санитарной помощи, оказываемой данному контингенту пациентов.
29. Профилактическая работа на предприятиях, прикрепленных к участку. Организация и проведение специфической профилактики на предприятиях. Организация диспансеризации на предприятиях.
30. Действия семейной медсестры при эпидемии на предприятии, организация карантина. Действия семейной медсестры при травмах и отравлениях на производстве. Виды учетно-отчетной документации и особенности ее ведения при обслуживании данной категории пациентов.

### **Критерии оценки :**

Оценка «отлично» выставляется студенту, если студент ответил верно на вопросы экзаменационного билета;

Оценка «хорошо», если студент ответил на вопросы экзаменационного билета, допустив незначительные ошибки, которые были исправлены при ответе на дополнительные наводящие вопросы;

Оценка «удовлетворительно», если студент ответил на вопросы экзаменационного билета, допустив многочисленные ошибки, которые не были исправлены при ответе на дополнительные наводящие вопросы;

Оценка «неудовлетворительно», если студент не ответил на вопросы экзаменационного билета, если в ответе содержались грубые ошибки, искажающие суть вопроса, которые не были исправлены при ответе на дополнительные наводящие вопросы.

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

Приводятся примерные тестовые задания

#### **1 уровень:**

1. К ЭЛЕМЕНТАМ КОНЦЕПЦИИ ПМСП В РОССИИ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) переход к семейному врачу \*
- 2) переход к специализированной помощи
- 3) подъем престижа семейной медицинской сестры
- 4) развитие альтернативных видов

(ОПК-8)

2. КАКУЮ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ ОКАЗЫВАЕТ СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА

- 1) первичную медико-санитарную помощь населению
- 2) первичную медико-специализированную помощь
- 3) первичную медико-социальную помощь\*

(ПК-2)

3. В ОБЪЕМ РАБОТЫ СЕМЕЙНОЙ МЕД. СЕСТРЫ ВХОДИТ:

- 1) амбулаторный прием
- 2) посещение на дому
- 3) оказание неотложной помощи
- 4) проведение профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
- 5) проведение мероприятий по решению медико-социальных проблем семьи

Варианты ответов: А (1,2,3,4,5)\*; Б (1,2,4,5); В (1,2,3,4)

(ОПК-8, ПК-2)

4. ЧИСЛЕННОСТЬ ОБСЛУЖИВАЕМОГО КОНТИНГЕНТА У ВРАЧА И МЕД. СЕСТРЫ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ, СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МЗ РФ № 237, ДОЛЖНО СОСТАВЛЯТЬ НЕ БОЛЕЕ

- 1) 1200 человек\*
- 2) 1500 человек
- 3) 1700 человек
- 4) 2000 человек
- 5) 1000 человек

(ОПК-8)

5. КАКОВЫ ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ СЕМЕЙНОЙ МЕДИЦИНЫ

- 1) непрерывность медицинской помощи
- 2) узкая специализация
- 3) всеобъемлющий подход
- 4) неразделяемые проблемы
- 5) высокое качество

Варианты ответов: 1 (1,2,3,4,5); 2 (1,3,4,5)\*; 3 (2,3,4,5); 4 (1,3,5)

(ОПК-8)

6. В КАКИХ ВАРИАНТАХ НЕ МОГУТ РАБОТАТЬ СЕМЕЙНЫЙ ВРАЧ И СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА

- 1) самостоятельно
- 2) по принципу групповой практики с акушерами-гинекологами и педиатрами
- 3) по принципу групповой практики с врачами всех узких специальностей\*

(ПК-2)

7. ОБЪЕКТОМ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. длительно часто и тяжело болеющие
2. социально - дезадаптированные лица
3. инвалиды
4. юные матери
5. многодетные и асоциальные семьи
6. пострадавшие от стихийных бедствий
7. больные СПИДОМ

Варианты ответов: 1 (2,3,4,5,6,7)\*; 2 (1,2,3,4,5,6,7); 3 (2,3,4,5); 4(1,2,3,4,5,6)

(ПК-2)

8. В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ НА ДОЛЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНЫХ РАБОТНИКОВ МОЖНО ПРИВЛЕКАТЬ:

- а) рабочих и служащих в порядке совместительства
- б) пенсионеров
- в) женщин, занятых в домашнем хозяйстве
- г) студентов

Варианты ответов: 1 (а,б,в,г); 2 (б,в,г)\*; 3(а,б,в)

(ПК-2)

9. ЗАДАЧИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ:

- 1) выявление неблагоприятных социальных факторов
- 2) устранение неблагоприятных факторов
- 3) оздоровление населения
- 4) верно все \*
- 5) верно 1,2

(ОПК-8)

10.ОДНА ДОЛЖНОСТЬ СОЦИАЛЬНОГО РАБОТНИКА ОБСЛУЖИВАЕТ:

- 1) 5-8 человек \*
- 2) 8-10 человек

- 3) 4-5 человек
- 4) 10-12 человек

(ОПК-8)

#### 11. МАКСИМАЛЬНАЯ ПОДДЕРЖКА МЕЖДУ ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ ВОЗМОЖНА В СЕМЬЯХ

- 1) с "жесткими" границами
- 2) с "капризными" границами
- 3) с "подвижными" границами\*

(ОПК-8)

#### 12. СТАДИЯ ЖИЗНЕННОГО ЦИКЛА СЕМЬИ – "ПУСТОЕ ГНЕЗДО"

- 1) стареющая семья
- 2) последний ребенок покидает семью\*
- 3) семья после смерти одного из супругов

(ОПК-8)

#### 13. ПОД СЛОЖНОЙ СЕМЬЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) Супружескую пару и ее потомство
- 2) Бездетных супругов
- 3) Семью без одного родителя
- 4) Семью с несколькими поколениями\*

(ОПК-8)

#### 14. СТРУКТУРА СЕМЬИ ВКЛЮЧАЕТ:

- 1) размер семьи
- 2) стадия жизненного цикла семьи
- 3) состав семьи
- 4) число поколений в семье

Варианты ответов: 1 (1.3,4)\*; 2 (2.3.4); 3 (1.2,3,4);4 (1.3)

(ПК-2)

#### 15. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ ОТНОСЯТСЯ НЕПОЛНЫЕ СЕМЬИ

- 1) благополучные семьи
- 2) семьи группы риска \*
- 3) неблагополучные семьи
- 4) асоциальные семьи

(ПК-2)

#### 16. К КАКОЙ КАТЕГОРИИ ОТНОСЯТСЯ СЕМЬИ С НИЗКИМ СОЦИАЛЬНЫМ СТАТУСОМ

- 1) благополучные семьи
- 2) семьи группы риска
- 3) неблагополучные семьи\*
- 4) асоциальные семьи

(ПК-2)

#### 17. КРИЗИСНЫЕ СИТУАЦИИ В СЕМЬЕ МОГУТ СОВПАДАТЬ

- 1) с первым годом жизни в семье
- 2) с периодом после рождения ребенка
- 3) с подростковым возрастом ребенка
- 4) с монотонной однообразной жизнью
- 5) Все верно\*

(ОПК-8)

#### 18. К КРИЗИСАМ В СЕМЬЕ, СВЯЗАННЫМ С ВОЗРАСТОМ НЕ ОТНОСИТСЯ

- 1) кризис первых трех лет жизни
- 2) кризис подростковый
- 3) кризис 25-35 лет
- 4) кризис 35-45 лет
- 5) верно 2,3,4\*

(ОПК-8)

#### 19. ОСНОВНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ СЕМЬИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) семья как социальная система
- 2) психологическая характеристика семьи
- 3) семейная культура
- 4) типы семейной структуры
- 5) функции семьи
- 6) жизненный цикл семьи

Варианты ответов: 1 (1,2, 3); 2 (1,2,3,4,5,6); 3 (4,5,6)\*

(ОПК-8)

20. ПОД НУКЛЕАРНОЙ СЕМЬЕЙ ПОНИМАЮТ

- 1) Супружеская пара и ее потомство\*
- 2) Бездетные супруги
- 3) Семья без одного родителя
- 4) Семья с несколькими поколениями

(ПК-1)

21. К МЕТОДУ СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ОТНОСИТСЯ

- 1) Оказание ежедневной помощи
- 2) Оказание психологической помощи и поддержки
- 3) Профилактика осложнений и укрепление здоровья
- 4) Меры по спасению жизни
- 5) Постановка диагноза\*

(ПК-2, ПК-3)

22. ВСЕ ДАННЫЕ, ПОЛУЧЕННЫЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРОЙ В ПРОЦЕССЕ ОБСЛЕДОВАНИЯ ФИКСИРУЮТСЯ В

- 1) Сестринской истории болезни
- 2) Врачебной истории болезни
- 3) Сестринской карте пациента
- 4) Сестринской и врачебной истории болезни\*
- 5) Дневнике наблюдения за пациентом

(ПК-2)

23. К ЭЛЕМЕНТАМ КОНЦЕПЦИИ ПМСП В РОССИИ ОТНОСЯТСЯ:

- 1) переход к семейному врачу\*
- 2) переход к специализированной помощи
- 3) подъем престижа семейной медицинской сестры\*
- 4) развитие альтернативных видов

(ПК-2)

24. КАКУЮ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ ОКАЗЫВАЕТ СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА

- 1) первичную медико-санитарную помощь населению
- 2) первичную медико-специализированную помощь
- 3) первичную медико-социальную помощь\*

(ПК-2)

25. В ОБЪЕМ РАБОТЫ СЕМЕЙНОЙ МЕДСЕСТРЫ ВХОДИТ:

- 1) амбулаторный прием
- 2) посещение на дому
- 3) оказание неотложной помощи
- 4) проведение профилактических и лечебно-диагностических мероприятий
- 5) проведение мероприятий по решению медико-социальных проблем семьи

Варианты ответов: А (1,2,3,4,5)\*; Б (1,2,4,5); В (1,2,3,4)

(ПК-2,3)

**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-8, ПК-2)

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

(ОПК-8, 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-8)

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

(ОПК-8)

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-8)

### 3 уровень:

#### ЗАДАЧА 1. (ОПК-8, ПК-2, ПК-3)

больной Т. 68 лет с диагнозом: Деформирующий остеоартроз с преимущественным поражением тазобедренных и коленных суставов, нарушение функции суставов III степени. Живет с семьей сына в отдельной комнате, питается отдельно. Невестка и внучка практически с больной не разговаривают.

1.1. Выделите приоритетные проблемы пациента:

- А) отеки ввиду ухудшения сердечной недостаточности
- Б) ночная одышка
- В) необходимости ограничения жидкости
- Г) нарушение возможности свободно передвигаться\*
- Д) дефицит знаний о своем заболевании

2. Какие рекомендации СМС должна дать родственникам для улучшения психологической обстановки в семье

- А) переехать и жить отдельно
- Б) устранить дефицит знаний о заболевании матери\*
- В) обратиться к психологу\*
- Г) ничего не менять
- Д) обратиться к гомеопату

3. Какие независимые сестринские вмешательства необходимо провести:

- А) объяснить правила применения ортезов\*
- Б) рекомендовать лекарственные средства против отеков
- В) дать рекомендации по личной гигиене
- Г) обучить технике контроля водного баланса
- Д) обучить методике ЛФК при заболеваниях суставов нижних конечностей\*

#### ЗАДАЧА 2 (ОПК-8, ПК-2, ПК-3)

пациентка 68 лет, наблюдается по поводу 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. Дочь вызвала врача на дом.

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
- Д) 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\*

#### ЗАДАЧА 3 (ОПК-8, ПК-2, ПК-3)

Пациент 60 лет наблюдается по поводу ИБС, осложнённой ХСН. 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.

1. 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.

2. 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\*

3. 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

Критерии оценки (примеры):

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

### **3.4. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки**

#### **ЗАДАЧА 1. (ОПК-8, ПК-2, ПК-3)**

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больной С. 73 года с диагнозом Хронический обструктивный бронхит, эмфизема легких, дыхательная недостаточность 3 степени. Живет в неблагоустроенном доме с сыном 49 лет. Сын страдает алкоголизмом, не имеет постоянной работы.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

#### **ЗАДАЧА 2. (ОПК-8, ПК-2, ПК-3)**

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больной Б. 43 года с диагнозом: Рак левого яичника IV стадии. Живет в благополучной семье (муж – имеет постоянную работу, двое дочерей – подростков, мать 68 лет страдает ИБС стенокардия напряжения 2 Ф.К, фибрилляция предсердий). На днях узнала о своем заболевании.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

#### **ЗАДАЧА 3. (ОПК-8, ПК-2, ПК-3)**

Составить программу медицинской, психологической и социальной реабилитации больной А. 73 лет с диагнозом Сахарный диабет I тип, тяжёлая форма (диабетическая ангиопатия сосудов нижних конечностей). Два года назад была ампутирована левая голень, 14 дней назад произведена высокая ампутация правого бедра. Живет в благоустроенной двухкомнатной квартире с семьей дочери (муж, двое детей). Муж здоров, имеет постоянную работу на стройке. У дочери хр. гастрит, временно не работает. Дети 12 и 15 лет здоровы. Отношение членов семьи к больной хорошее.

1. Составьте структурную характеристику семьи

2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

#### ЗАДАЧА 4. (ОПК-8, ПК-2, ПК-3)

Составить программу медицинской, психологической и профессиональной реабилитации больной В. 52 года. Диагноз - Гипертоническая болезнь II стадии, климакс. Работает бухгалтером, живет с мужем (страдает язвенной болезнью 12 п.к. с частыми обострениями, постоянно находится на диете), дочерью, зятем и пятимесячной беспокойной внучкой в двухкомнатной квартире. Имеет больных родителей живущих в другом конце города. Отец –82 лет с ИБС: ПИКС, ХСН IIБ стадии, мать –80 лет страдает гипертонической болезнью III стадии, последствия ОНМК. Родители нуждаются в уходе.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

#### ЗАДАЧА 5. (ОПК-8, ПК-2, ПК-3)

Составить программу медицинской, психологической и профессиональной реабилитации больного З. 47 лет с диагнозом Язвенная болезнь 12 п.к. средней степени тяжести, частые обострения, перидуоденит, реактивный гепатит. Работает в частной фирме начальником отдела. Живет с женой, дочерью и матерью. Жена – педагог, часто жалуется на головную боль, раздражительность, плохой сон. Дочь – 19 лет студентка, требует для себя повышенных материальных затрат. Мать – 80 лет страдает распространенным атеросклерозом, дисциркуляторной энцефалопатией III ст., постоянно жалуется на невнимательное отношение к себе.

1. Составьте структурную характеристику семьи
2. Определите стадию развития семьи.
3. Определите уровень социальной адаптации семьи
4. Оцените состояние здоровья семьи в целом и ее членов в отдельности.
5. Составьте план оказания первичной медико-социальной помощи семье в целом и каждого члена в отдельности.
6. Дайте рекомендации по поддержанию и сохранению здоровья семьи.

#### 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.

### 3.5. Примерный перечень практических навыков, критерии оценки (ОПК-8, ПК-2, ПК-3)

#### Студент должен уметь

1. выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива
2. оказывать медико-социальную помощь старикам, инвалидам, одиноким, умирающим
3. выполнять и обучать пациентов и их родственников элементам ухода
4. осуществлять планы мероприятий по профилактике заболеваний, определять факторы риска, проводить проф. мероприятия
5. организовывать сестринский процесс в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи



6. организовать врачебный прием пациентов и самостоятельно доврачебный, вести учетно-отчетную документацию
7. оказать сестринскую помощь и ее оценить
8. оказать неотложную помощь
9. обучать основными приемами ухода
10. работать с основными электронными источниками информации
11. обучать родителей уходу за детьми
12. оценивать физическое состояние детей, осуществлять сестринский процесс за детьми
13. организовать диспансеризацию на предприятиях

**Студент должен владеть**

1. принципами деонтологии и медицинской этики при работе в коллективе
2. технологиями выполнения сестринских манипуляций,
3. методиками работы с семьей в обычных условиях и при кризисных ситуациях
4. методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента в зависимости от пола, возраста и фазы жизненного цикла семьи, методологии сестринского процесса, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту
5. мероприятиями по предупреждению инфекционных заболеваний
6. приемами оказания неотложной помощи,
7. профилактике травматизма, особенностях рационального питания, двигательных режимах
8. навыками по уходу за детьми разного возраста

**Критерии оценки (примеры):**

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 семейной медицине», проводимой в форме тестирования, 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 которых направлена процедура:**

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, осваивающих дисциплину «Сестринское дело в семейной медицине». 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 «Сестринское дело в семейной медицине» 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 семейной медицине».

### 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

	Вид промежуточной аттестации	
	экзамен	
Количество ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)	30	
Кол-во баллов за правильный ответ	1	
Всего баллов	<b>30</b>	
Количество ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)	15	
Кол-во баллов за правильный ответ	2	
Всего баллов	<b>30</b>	
Количество ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)	5	
Кол-во баллов за правильный ответ	8	
Всего баллов	<b>40</b>	
Всего тестовых заданий	<b>50</b>	
Итого баллов	<b>100</b>	
Мин. количество баллов для аттестации	70	

### Описание проведения процедуры:

Тестирование является обязательным этапом экзамена 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 50 тестовых заданий разного уровня сложности на экзамене. 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 семейной медицине» выставляется оценка «не зачтено».

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в экзаменационные 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 семейной медицине» 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 семейной медицине». 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 семейной медицине» 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 семейной медицине».

**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 семейной медицине» 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 семейной медицине», 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 семейной медицине». 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 семейной медицине».

##### **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».

Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме экзамена по 4-х балльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

##### **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.