

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 ДИСЦИПЛИНЫ «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ХИРУРГИИ»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело

Направленность (профиль) ОПОП - Сестринское дело

Форма обучения очно-заочная

Срок освоения ОПОП: 4года 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. Виды профессиональной деятельности	4
1.6. Формируемые компетенции выпускника	5
Раздел 2. Объем дисциплины (модуля) и виды учебной работы	7
Раздел 3. Содержание дисциплины (модуля), структурированное по темам (разделам)	7
3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)	7
3.2. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами	7
3.3. Разделы дисциплины (модуля) и виды занятий	8
3.4. Тематический план лекций	8
3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)	9
3.6. Самостоятельная работа обучающегося	10
3.7. Лабораторный практикум	10
3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ	10
Раздел 4. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения дисциплины (модуля)	10
4.1. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине (модулю)	10
4.2. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)	10
4.2.1. Основная литература	10
4.2.2. Дополнительная литература	11
4.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (модуля)	11
4.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), программного обеспечения и информационно-справочных систем	11
4.5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю)	12
Раздел 5. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины (модуля)	13
Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля)	14
Раздел 7. Оценочные средства для проведения текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине (модулю)	14

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

**1.1. Цель изучения дисциплины (модуля)** «Сестринское дело в хирургии» состоит в формировании теоретического понимания клинических проявлений, факторов риска, осложнений, принципов лечения и профилактики заболеваний хирургического профиля, практических умений выполнения лечебно-диагностических манипуляций в хирургическом отделении.

### **1.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)**

1. формирование навыков осуществления 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. формирование навыков участия в оказании доврачебной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства, в том числе, в организованных детских коллективах;
3. формирование навыков осуществления технологий сестринского ухода, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.

### **1.3. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП:**

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

Основные знания, необходимые для изучения дисциплины формируются при изучении дисциплин: «Анатомия человека», «Основы сестринского дела».

Является предшествующей для изучения дисциплин: «Основы реабилитации», «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,*
- *реабилитационный.*

## 1.5. Формируемые компетенции выпускника

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

№ п / п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)			Оценочные средства	
			Знать	Уметь	Владеть	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
1	2	3	4	5	6	7	8
1	ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	ИД ОПК 4.1.Обосновывает выбор специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи	технику выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению врача	навыками сестринских манипуляций (оказывать медицинские услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
2	ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	ИД ОПК 5.1. Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	особенности морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	навыками оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
3	ПК-2 Способен	ИД ПК 2.4	методы сбора	обеспечивать	принципами	Тести-	тестиро-

	<p>бен 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</p>	<p>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</p>	<p>и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту</p>	<p>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</p>	<p>квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.</p>	<p>рование, собеседование по контрольным вопросам</p>	<p>вание, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам</p>
4	<p>ПК 4. Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения)</p>	<p>ИД ПК 4.3 Выполняет реабилитационные мероприятия в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов</p>	<p>Содержание понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации.</p>	<p>Осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания</p>	<p>техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов</p>	<p>Тестирование, собеседование по контрольным вопросам</p>	<p>тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам</p>

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

Общая трудоемкость дисциплины составляет 4 зачетные единицы, 144 часа.

Вид учебной работы		Всего часов	Семестры	
			№ 5	№6
1		2	3	4
Контактная работа (всего)		30	18	12
в том числе:				
Лекции (Л)		10	8	2
Практические занятия (ПЗ)		20	10	10
Семинары (С)				
Лабораторные занятия (ЛР)				
Самостоятельная работа (всего)		78	54	24
В том числе:				
- Подготовка к текущему контролю		34	24	10
-Подготовка промежуточному контролю		44	30	14
Вид промежу- точной атте- стации	экзамен	контактная работа (ПА)	3	3
		самостоятельная работа	33	33
Общая трудоемкость (часы)		144	72	72
Зачетные единицы		4	2	2

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

### 3.1. Содержание разделов дисциплины (модуля)

№ п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Содержание раздела (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ОПК-4 ОПК-5 ПК-2 ПК-4	Особенности сестринского дела у пациентов хирургического профиля	Введение в «Сестринское дело в хирургии» Оперативная хирургическая техника. Деятельность медицинской сестры в периоперативном периоде Общие виды хирургической патологии
2	ОПК-4 ОПК-5 ПК-2 ПК-4	Частные виды хирургической патологии	Хирургические заболевания головы, лица, полости рта. Хирургические заболевания шеи, трахеи, пищевода Хирургические заболевания органов грудной клетки. Хирургические заболевания и травмы брюшной стенки и органов брюшной полости Хирургические заболевания и травмы прямой кишки и мочеполовых органов

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

№ п/п	Наименование обеспечиваемых (последующих) дисциплин	№ № разделов данной дисциплины, необходимых для изучения обеспечиваемых (последующих) дисциплин	
		1	
1	«Основы реабилитации»	+	

2	«Паллиативная медицина»		+	
---	-------------------------	--	---	--

### 3.3. Разделы дисциплины (модуля) 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	Особенности сестринского дела у пациентов хирургического профиля	8	10			54	72
2	Частные виды хирургической патологии	2	10			24	36
	Вид промежуточной аттестации:	экзамен	контактная работа (ПА)				3
			самостоятельная работа				33
	Итого	10	20			78	144

### 3.4. Тематический план лекций

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика лекций	Содержание лекций	Трудоемкость (час)		
				№ сем. 5	№ сем. 6	
1	2	3	4	5	6	
1	1	Введение в «Сестринское дело в хирургии» часть 1	Общие представления о предмете. Обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в хирургическом отделении. Структура и организация работы. Формы учетно-отчетной документации	2		
2	1	Введение в «Сестринское дело в хирургии» часть 2	Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Кровотечения. Гемостаз. Обезболивание	2		
3	1	Оперативная хирургическая техника. Деятельность медицинской сестры в периоперационном периоде	Понятие об экстренной и плановой операции. Предоперационный период. Ведение пациентов в послеоперационном периоде	2		
4.	1	Общие виды хирургической патологии	Хирургическая инфекция. Нарушение периферического кровообращения. Омертвения.	2		
5	2	Частные виды хирургической патологии	Хирургические заболевания головы, лица, полости рта, шеи, трахеи, пищевода. Хирургические заболевания органов грудной клетки, заболевания и травмы брюшной стенки и органов брюшной полости		2	
Итого:				10 часов	8	2

### 3.5. Тематический план практических занятий (семинаров)

№ п/п	№ раздела дисциплины	Тематика практических занятий (семинаров)	Содержание практических (семинарских) занятий	Трудоемкость (час)	
				№сем. 5	№сем. 6
1	2	3	4	5	6
1	1	Введение в «Сестринское дело в хирургии»	Общие представления о предмете. Обязанности медицинской сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в хирургическом отделении. Формы учетно-отчетной документации. Профилактика хирургической внутрибольничной инфекции. Кровотечения. Гемостаз. Обезболивание	4	
2	1	Оперативная хирургическая техника. Деятельность медицинской сестры в периоперативном периоде	Понятие об операции. Предоперационный период. Ведение пациентов в послеоперационном периоде	4	
3	1	Общие виды хирургической патологии	Хирургическая инфекция. Нарушение периферического кровообращения. Омертвения.	2	
4	2	Хирургические заболевания головы, лица, полости рта. Хирургические заболевания шеи, трахеи, пищевода	Особенности течения и лечения гнойно-воспалительных заболеваний головы; лица, полости рта. Особенности ухода за больными с гнойно-воспалительными заболеваниями головы, лица, полости рта. Острые воспалительные заболевания шеи. Заболевания щитовидной железы, заболевания пищевода: ожог и рубцовый стеноз. Инородные тела трахеи и пищевода. Уход за больными с хирургической патологией шеи, трахеи, пищевода.		4
5	2	Хирургические заболевания органов грудной клетки Хирургические заболевания и травмы брюшной стенки и органов брюшной полости	Методы обследования грудной клетки и её органов. Воспалительные заболевания плевры и легких, абсцесс легкого. Первая помощь и принципы лечения острых воспалительных заболеваний органов грудной клетки. Заболевания молочной железы. Закрытые и открытые повреждения брюшной стенки и органов брюшной полости. Понятие "острый живот". Основные группы заболеваний и повреждений при синдроме		4

			"острый живот".		
6	2	Хирургические заболевания и травмы прямой кишки и мочеполовых органов	Доврачебная помощь при травмах прямой кишки и промежности, выпадении слизистой прямой кишки, кровотечении, выпадении и ущемлении геморроидальных узлов; транспортировка больных, принципы лечения. Врожденные заболевания прямой кишки и методы их коррекции. Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ухода за больными после операций на прямой кишке. Особенности ухода за больными с колоностомой.		2
Итого: 20 часов				10	10

### 3.6. Самостоятельная работа обучающегося

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	2	3	4	5
1	5	Особенности сестринского дела у пациентов хирургического профиля	Подготовка к занятиям, подготовка к промежуточному контролю	54
2	6	Частные виды хирургической патологии	Подготовка к занятиям, подготовка к промежуточному контролю	24
Всего часов на самостоятельную работу:				78

3.7. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

3.8. Примерная тематика курсовых проектов (работ), контрольных работ - учебным планом не предусмотрено.

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

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

Учебные пособия «Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования. Правила взятия биоматериала для лабораторных исследований», «Учет, хранение и методы введения лекарственных средств в организм»; сборники ситуационных задач, разработанных на кафедре; методические указания по изучению дисциплины.

### 4.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины (модуля)

#### 4.2.1. Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6

1.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+
2	Сестринское дело в хирургии : учеб. пособие для мед. уч-щ и колледжей	В. Г. Стецюк	2012 Москва: "ГЭОТАР-Медиа"	10	-
3	Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие	А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских.	2015 Москва: ГЭОТАР Медицина	-	Консультант студента

#### 4.2.2. 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.	Общий уход за детьми с хирургическими заболеваниями : учеб. пособие для студентов мед. вузов - 2-е изд., перераб. и доп.	М. П. Разин [и др.]	2013 Кировская ГМА - Киров «Кировская обл. типография»	102	-
2.	Атлас сестринских манипуляций	Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др.	2017, Москва: МИА	10	+

#### 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:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035\_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043\_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246\_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),

7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node 1 year Educational Renewal License от 12.07.2018, лицензии 685B-МУ\05\2018 (срок действия – 1 год),
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

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

Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.

Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».

«Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.

ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.

ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.

ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>

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 (модуля)

Процесс изучения дисциплины предусматривает: контактную (работа на лекциях и практических занятиях) и самостоятельную работу (подготовка к занятиям, подготовка к промежуточному контролю).

Основное учебное время выделяется на практическую подготовку.

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 (модуля) обучающимся необходимо освоить практические умения по организации и оказанию.

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: «Введение в «Сестринское дело в хирургии часть 1 и часть 2», «Оперативная хирургическая техника. Деятельность медицинской сестры в периоперативном периоде». 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 экзамену, 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. Реко-

мендуется использовать при изучении тем: «Общие виды хирургической патологии», «Частные виды хирургической патологии».

Важной характеристикой дискуссии, отличающей её от других видов спора, является аргументированность. Обсуждая дискуссионную проблему, каждая сторона, оппонируя 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 организации и оказанию сестринской помощи.

Практические занятия проводятся в виде собеседований, обсуждений, дискуссий в микрогруппах, использования наглядных пособий, отработки практических навыков на тренажерах, 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: «Введение в «Сестринское дело в хирургии», «Оперативная хирургическая техника. Деятельность медицинской сестры в периоперативном периоде», «Общие виды хирургической патологии»

- практикум по темам: «Хирургические заболевания головы, лица, полости рта. Хирургические заболевания шеи, трахеи, пищевода», «Хирургические заболевания органов грудной клетки. Хирургические заболевания и травмы брюшной стенки и органов брюшной полости», «Хирургические заболевания и травмы прямой кишки и мочеполовых органов»

### **Самостоятельная работа:**

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку по всем разделам дисциплины «Сестринское дело в терапии» включает подготовку к занятиям, к текущему контролю, подготовку к промежуточному контролю. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине «Сестринское дело в хирургии» и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам университета и кафедры. Во время изучения дисциплины обучающиеся (под контролем преподавателя) самостоятельно проводят работу с больными. 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. Самостоятельная работа с пациентами способствует формированию должного с этической стороны поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Исходный уровень знаний обучающихся определяется тестированием, собеседованием.

Текущий контроль освоения дисциплины проводится в форме устного опроса в ходе занятий, во время решения типовых ситуационных задач, тестового контроля.

В конце изучения дисциплины (модуля) проводится промежуточная аттестация с использованием проверки практических умений, решения ситуационных задач.

## **Раздел 6. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины (модуля) (приложение А)**

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

Успешное изучение дисциплины требует от обучающихся посещения лекций, активной работы на практических занятиях, выполнения всех учебных заданий преподавателя, ознакомления с базовыми учебниками, основной и дополнительной литературой. Лекции имеют в основном

обзорный характер и нацелены на освещение наиболее трудных вопросов, а также призваны способствовать формированию навыков работы с научной литературой. Предполагается, что обучающиеся приходят на лекции, предварительно проработав соответствующий учебный материал по источникам, рекомендуемым программой.

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

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

Основной формой промежуточного контроля и оценки результатов обучения по дисциплине является экзамен. На экзамене 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 хирургии»

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело  
Направленность (профиль) ОПОП - Сестринское дело

#### Раздел 1. Особенности сестринского дела у пациентов хирургического профиля

##### Тема 1.1. Тема: Введение в «Сестринское дело в хирургии».

**Цель занятия:** способствовать формированию системы теоретических знаний осуществления сестринского процесса в хирургии. Изучить и освоить этапы сестринской помощи. Овладеть знаниями и навыками сбора материала, выделения проблем пациента и нарушенных потребностей, формулировки целей и составления плана сестринских вмешательств, реализации плана сестринских вмешательств, оценки результатов, корректирующих действий бакалавра при уходе за больными хирургического профиля. Ознакомиться с практическими умениями по уходу за больными на уровне бакалавра с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии, а также основными направлениями ухода, профилактики и реабилитации больных.

##### **Задачи:**

1. Знать профилактику заболеваний, обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в хирургическом отделении;
2. уметь осуществлять этапы сестринского процесса: проводить опрос пациента, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию, проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, знать правила постановки краткосрочных и долгосрочных целей, планирование сестринский уход;
3. уметь подготовить пациента к диагностическим процедурам;
4. уметь осуществлять лекарственную терапию по назначению врача;
5. уметь выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги);
6. Уметь проводить профилактику хирургической внутрибольничной инфекции, обеспечивать инфекционную безопасность пациента и персонала;
7. уметь обучать пациента и семью правилам применения лекарственных средств и организации лечебного питания;
8. уметь проводить обезболивание;
9. уметь взаимодействовать в лечебной бригаде;
10. уметь оказывать первую помощь при кровотечении

##### **Студент должен знать:**

1. до изучения темы :
  - основы сестринского дела с общим уходом, включающие знания практической деонтологии общего ухода за хирургическими больными;
  - Проведение сестринского процесса с соблюдением профилактики ВБИ;
  - Приказ 330 МЗ (кормление больных);
  - основные элементы индивидуального ухода за больными хирургического профиля; особенности ухода за тяжелобольными;
  - правила общения с больными, родственниками больного и коллегами соответственно принципам профессиональной этики и деонтологии;
  - правила ухода за хирургическими больными в зависимости от дефицита самоухода;
  - правила проведения антропометрии, термометрии;

- правила транспортировки больных;
- правила проведения санитарно-гигиенической обработки больных;
- особенности санитарно-гигиенического режима хирургических отделений;
- технику смены постельного и нательного белья;
- правила соблюдения личной гигиены тяжелобольных;
- правила ухода за кожей у хирургических тяжелобольных;
- технику измерения артериального давления, артериального пульса, подсчета числа дыхательных движений;
- правила методики трёхуровневой обработки рук медицинского персонала;
- правила использования спецодежды (колпак, халат, маска, бахилы, перчатки);
- правила проведения простейших физиопроцедур, термометрии;
- особенности оказания первой доврачебной помощи при кровотечении;
- правила влажной уборки палат с применением дезинфицирующих средств;
- правила проведения дезинфекции средств ухода за больными;
- мероприятия по профилактике пролежней у тяжелобольных;
- виды санитарной обработки больных;
- типы лихорадок;

1. после изучения темы:

- понятия и принципы этики и деонтологии в общении с врачами, средним и младшим медицинским персоналом, с пациентами и их родственниками;
- правила сбора жалоб больного, анамнеза, пальпации, перкуссии, аускультации.
- проведения личной гигиены больного;
- настоящие, потенциальные проблемы пациента
- методы оценки данных о состоянии здоровья;
- правила работы в коллективе;
- нормы делового этикета;
- методы и правила выполнения сестринских манипуляций;
- хранение и применение лекарственных средств по назначению врача;
- принципы ухода за больными;
- принципы сотрудничества с взаимодействующими организациями и службами;
- принципы оказания неотложной помощи у хирургических пациентов;
- основы профилактики заболеваний;
- принципы правильного питания.

**Студент должен уметь:**

- реализовать этические и деонтологические принципы сестринского процесса;
- осуществлять этапы сестринского процесса: проводить опрос пациента с хирургической патологией, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию, проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, уметь ставить краткосрочные и долгосрочные цели, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода;
- выполнять сестринские манипуляции по назначению врача;
- выполнять уход за пациентом хирургического профиля с учетом проблем и потребностей больного;
- брать на себя ответственность за работу членов команды, за результат выполнения заданий;
- оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- реализовывать у пациентов навыки здорового образа жизни.

**Студент должен овладеть навыками:**

- этическими и деонтологическими принципами общения с пациентами с заболеваниями хирургического профиля;
- принципами делового общения с коллегами;

- техникой проведения лечебно-диагностических манипуляций;
- техникой ухода за больными в зависимости от дефицита самоухода;
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- оказания первой доврачебной помощи;
- санпросветработы;
- консультативной помощи пациентам с .

### Содержание занятия:

#### 1. Вводный контроль.

- 1) Охарактеризуйте структуру МО
- 2) Охарактеризуйте устройство процедурного кабинета хирургического стационара.
- 3) Охарактеризуйте устройство хирургического отделения стационара?
- 4) Перечислите функциональные обязанности процедурной медицинской сестры хирургического стационара.
- 5) Перечислите функциональные обязанности палатной медицинской сестры хирургического стационара.
- 6) Перечислите документацию процедурного кабинета хирургического стационара?
- 7) Назовите алгоритм проведения генеральной уборки процедурного кабинета хирургического стационара.
- 8) Перечислите документацию на посту медицинской сестры хирургического стационара.
- 9) Назовите правила обработки рук медсестры.
- 10) Назовите правила подготовки больных к оперативному вмешательству.

**2. Беседа по теме занятия.** 1) Преподаватель знакомит студентов с должностными обязанностями палатной и процедурной медсестры хирургического стационара. Знакомство начинается с хирургического отделения, где студентам показывают оснащение и документацию поста медицинской сестры, кратко рассказывая о предназначении оснащения, правилах его хранения, обработки и утилизации. После знакомства с хирургическим отделением студенты делятся на группы и самостоятельно работают на посту, в палатах и манипуляционных кабинетах, где проводят прием больных в отделение, их регистрацию, измерение пульса, артериального давления, своевременное и точное выполнение назначений врача: организацию своевременного обследования больных в диагностических кабинетах; выполнение врачебных назначений (в/м, в/в инъекции, ингаляции, пероральный прием лекарственных средств); осуществление санитарно-гигиенического обслуживания физически ослабленных и тяжелобольных; обеспечение строгого учета и хранения лекарственных препаратов; обеспечение строгого соблюдения всех правил асептики и антисептики в процедурном кабинете при выполнении сестринских манипуляций; ведение медицинской учетно-отчетной документации (перечень тестовых заданий представлен в Приложении 1).

#### 3. Практическая работа.

- 1) Освоить практический навык «измерение массы тела».

Цель работы: измерение массы тела.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- человека ставят босыми ногами на площадку ростомера спиной к шкале.
- Его тело должно быть выпрямлено, руки свободно опущены, колени разогнуты, стопы плотно сдвинуты.
- Голова устанавливается в положении, при котором нижний край глазницы и верхний край наружного слухового прохода находится в одной горизонтальной плоскости (линии).
- Измеряемый должен касаться шкалы тремя точками: межлопаточной областью спины, областью крестца и пятками. Подвижная планка ростомера плотно, но без надавливания прижимается к голове до соприкосновения с верхушечной точкой, после чего ребенка выводят с ростомера и снимают показания. Записываются данные с точностью до 0,1 см.
- Определение массы тела рекомендуется проводить без верхней одежды, лучше утром после мочеиспускания и дефекации.
- Во время взвешивания человек должен стоять неподвижно на середине площадки весов.
- Показания снимают с той стороны гири, где имеется вырезка.

Результаты могут быть занесены в историю болезни пациента.

Выводы: бакалавр измеряет массы тела у пациента, поступающего в хирургическое отделение стационара.

Бакалавр самостоятельно проводит сбор жалоб, анамнеза заболевания, анамнеза жизни, осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию, проводит первичную сестринскую оценку, выявляет проблемы пациента, ставит краткосрочные и долгосрочные цели, планирует и осуществляет сестринский уход, оценивает результат

Цель работы: измерение окружности грудной клетки.

Методика проведения работы (алгоритм освоения навыка):

- Окружность грудной клетки измеряют в состоянии покоя (паузы дыхания).
- Лента накладывается сзади под углом лопаток, а спереди под сосками так, чтобы она прикрывала нижние сегменты около сосковых кружков; у женщин при формировании грудной железы лента спереди накладывается над корнем грудной железы, на уровне верхнего края четвертого ребра.
- Измеряется ОГК в покое при свободно опущенных руках, при этом необходимо следить, чтобы плечи не были приподняты или выдвинуты вперед.

Результаты могут быть занесены в историю болезни пациента.

Выводы:

Бакалавр измеряет окружность грудной клетки в соответствии с алгоритмом

#### **4. Ситуационные задачи для разбора на занятии**

1) Алгоритм разбора задач:

1. Выделите проблемы пациента: приоритетные и потенциальные.
2. Поставьте сестринские диагнозы.
3. Планирование сестринских вмешательств.
4. Реализуйте план сестринских вмешательств.
5. Оценка сестринских вмешательств.

2) Задача для самостоятельного разбора на занятии

##### **Задача № 1**

В хирургическом отделении находится пациент с диагнозом: заболевание желудка. Пациента беспокоит боль в эпигастрии, не связанная с приемом пищи. За последние 3 месяца похудел на 8 кг. Отмечает снижение аппетита, отвращение к мясной пище, чувство переполнения в желудке после приема пищи. Иногда сам для облегчения вызывает рвоту.

При обследовании выявлено, что опухоль расположена в пилорическом отделе желудка. На обходе врач сказал пациенту, что ему предстоит операция, после чего пациент стал волноваться, в разговоре с сестрой высказал опасения, что вряд ли перенесет операцию, так как его знакомый якобы умер от подобной операции.

##### **Задания**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Составьте и согласуйте с пациентом план подготовки к операции.
3. Подготовьте все необходимое для определения группы крови.

##### **Задача 2.**

В послеоперационной палате находится пациент после резекции желудка по поводу язвенной болезни. К концу первых суток состояние больного ухудшилось, жалуется на усиление боли в животе, икоту.

Объективно. Общее состояние средней тяжести. Язык сухой, покрыт белым налетом. Живот вздут, дыхание затруднено, перистальтика кишечника не прослушивается, газы не отходят.

##### **ЗАДАНИЕ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Провести беседу с пациентом о характере и возможных причинах возникшего осложнения.
3. Перечислите оснащение, необходимое для постановки газоотводной трубки, поставьте ее на муляже.

### Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов:

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля:
  - Определение проблем пациента и нарушение его потребностей относится к какому этапу сестринского процесса?
  - Перечислите особенности планирования сестринских вмешательств хирургических больных.
  - Назовите правила подготовки больных к различным видам исследования
- 3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля
  1. При оказании неотложной помощи пациенту с открытым пневмотораксом необходимо
    - а) выполнить новокаиновую блокаду
    - б) ввести спазмолитики
    - в) наложить окклюзионную повязку
    - г) наложить шину Крамера
  2. При химическом ожоге пищевода на догоспитальном этапе следует
    - а) дать выпить молока
    - б) ввести анальгетик, промыть желудок
    - в) ничего не делать до госпитализации
    - г) вызвать рвоту
  3. Нарушение асептики может привести к осложнению
    - а) воздушной эмболии
    - б) аллергической реакции
    - в) абсцессу
    - г) липодистрофии
  4. Одноразовую систему после инфузионной терапии необходимо
    - а) выбросить сразу
    - б) замочить в дез. растворе
    - в) сдать старшей мед. сестре
    - г) промыть проточной водой
  5. Раствор для дезинфекции оснащения после определения группы крови
    - а) 0,5 раствор осветленной хлорной извести
    - б) 1% раствор хлорамина
    - в) 3% раствор хлорамина
    - г) 0,5 % раствор СМС
  6. Для мытья рук по Спасокукоцкому-Кочергину используют раствор нашатырного спирта
    - а) 0,5%
    - б) 1%
    - в) 1,5%
    - г) 2%
  7. Уборку операционного блока в течение дня проводят
    - а) 1 раз
    - б) 2 раза
    - в) ни разу
    - г) по требованию, но не реже 2-х раз
  8. Все участники операции должны быть
    - а) в стерильной одежде
    - б) не имеет значения
    - в) в чистой одежде
    - г) в стерильной одежде и маске
  9. Количество хлорной извести для приготовления 10% раствора
    - а) 100 г хлорной извести на 9,9 л воды
    - б) 1 кг хлорной извести на 9 л воды
    - в) 1 кг хлорной извести на 5 л воды
    - г) 100 г хлорной извести на 10 л воды
  10. Текущая уборка в операционной проводится
    - а) 1 раз в день
    - б) в течение всего рабочего дня
    - в) перед операцией
    - г) в конце рабочего дня
  11. После обработки рук дез. раствором они становятся
    - а) стерильными
    - б) дезинфицированными

- в) чистыми  
 з) подготовленными к операции
12. Для подготовки рук операционной бригады не применяют  
 а) 0,5% раствор нашатырного спирта  
 б) первомур  
 в) 3% раствор хлорамина  
 г) 0,5% спиртового раствор хлоргексидина
13. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану  
 а) воздушно-капельный  
 б) контактный  
 в) воздушно-пылевой  
 з) лимфогенный
- 14 В операционном блоке посева воздуха производят в) 4 мин.  
 з) 5 мин.
15. При предстерилизационной обработке инструменты погружают в моющий раствор на  
 а) 5 мин.  
 б) 15 мин.  
 в) 45 мин.  
 з) 60 мин.
- а) 4 раза в месяц  
 б) 1 раз в месяц  
 в) 1 раз в 3 месяца  
 з) 1 раз в 2 месяца
16. Стерилизация эндоскопической аппаратуры в параформалиновой камере производится в течение  
 а) 6-12 час.  
 б) 2-6 час.  
 в) 24-48 час.  
 з) 12-20 час.
17. Продолжительность дезинфекции кипячением  
 а) 15 минут  
 б) 45 минут  
 в) 60 минут  
 з) 30 минут
18. Продолжительность обработки рук 05% раствором аммиака в каждом из 2-х тазов по способу Спасокукоцкого-Кочергина  
 а) 2 мин.  
 б) 3 мин.

### 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.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+
2	Атлас сестринских манипуляций	Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др.	2017, Москва: МИА	10	+

### 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.	Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пособие. - 4-е изд., испр. и доп	В. Н. Ослопов, О.В.Богоявленская	М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2017	50	-
2.	Организация сестринской службы: учебник для мед ВУЗов	Н.А. Касимовская, В.Е. Ефремова	2015, Москва: МИА	50	+

## Раздел 1. Особенности сестринского дела у пациентов хирургического профиля

**Тема 1.2. Тема:** Оперативная хирургическая техника. Деятельность медицинской сестры в периоперативном периоде.

**Цель занятия:** способствовать формированию системы теоретических знаний сестринского процесса при хирургических заболеваниях, профилактике хирургической внутрибольничной инфекции.

Понятие об операции. Предоперационный период.

Ведение пациентов в послеоперационном периоде Кровотечения. Гемостаз. Обезболивание

### Задачи:

1. Знать Понятие об операции и предоперационном периоде.
2. Уметь готовить пациента к экстренным и плановым операциям.
3. Ведение пациентов в послеоперационном периоде.
4. Уметь определять и оказывать сестринскую помощь при осложнениях в послеоперационном периоде.
5. Уметь осуществлять уход при рвоте у пациента в сознании и без сознания
6. Уметь осуществлять сестринскую помощь при послеоперационных пневмониях, при кровотечении.
7. Профилактика пролежней
8. Борьба с болью

### Студент должен знать:

2. до изучения темы :

- основы сестринского дела с общим уходом, включающие знания практической деонтологии общего ухода за больными;
- правила проведения личной гигиены больного в пред и послеоперационный период
- правила общения с хирургическим больным, родственниками пациента, с коллегами соответственно принципам профессиональной этики и деонтологии;
- правила ухода за хирургическими больными в зависимости от дефицита самоухода;

3. после изучения темы:

- подготовку больного к плановым и экстренным операциям
- принципы этики и деонтологии в общении с врачами-хирургами, средним и младшим медицинским персоналом хирургического отделения отделения, с хирургическими пациентами и их родственниками;
- правила работы в коллективе хирургического отделения отделения;
- Профилактику осложнений в послеоперационном периоде
- Порядок оказания первой помощи при кровотечении
- Сестринский уход при боли
- принципы ухода за хирургическими больными;

### Студент должен уметь:

- реализовать этические и деонтологические принципы сестринской деятельности в хирургическом отделении;

- работать в коллективе и команде хирургического отделения, эффективно общаться с коллегами, руководством, пациентами;
- выполнять сестринские манипуляции по назначению врача-хирурга;
- выполнять уход за пациентом в послеоперационном периоде;
- оказывать доврачебную помощь при осложнениях послеоперационного периода;
- реализовывать алгоритм подготовки пациентов к плановым и экстренным операциям.

**Студент должен овладеть навыками:**

- этическими и деонтологическими принципами общения с хирургическими больными;
- принципами делового общения с коллегами в хирургическом отделении;
- подготовки к экстренной операции
- подготовки к плановой операции
- наблюдения за послеоперационным больным
- профилактики послеоперационных осложнений в раннем и позднем периодах
- ухода за хирургическим больным

**Содержание занятия:**

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

1. Расскажите о порядке подготовки пациента к экстренной операции
2. Расскажите о порядке подготовки пациента к плановой операции
3. Что включает в себя наблюдение за больным в послеоперационном периоде.
4. профилактики послеоперационных осложнений в раннем и позднем периодах
5. Расскажите об особенностях ухода за хирургическим больным
6. Перечислите принципы делового общения с коллегами в хирургическом отделении;
7. Назовите особенности профилактики ВБИ в хирургическом отделении?
8. Назовите особенности санитарно-гигиенического режима в хирургическом отделении?
9. Каковы основные правила влажной уборки палат в пульмонологическом отделении с применением дезинфицирующих средств.

**4. Беседа по теме занятия.**

1. Назовите должностные обязанности палатной и процедурной медсестры в хирургическом отделении?
2. Расскажите особенности работы постовой сестры хирургического отделения.
3. Перечислите какое оснащение имеется на посту в хирургическом отделении.
4. Перечислите предназначение оснащения, правила его хранения, обработки и утилизации.
5. Назовите основную документацию поста медицинской сестры хирургического отделения.
6. Перечислите основные этапы работы на посту при приеме больных в хирургическое отделение, регистрация, измерение пульса, артериального давления.
7. Расскажите об организации санитарно-гигиенического обслуживания физически ослабленных и тяжелобольных при хирургических заболеваниях.
8. Расскажите об учете и хранения лекарственных препаратов.
9. Перечислите основные правила асептики и антисептики в процедурном кабинете при выполнении сестринских манипуляций.
10. Назовите основные правила ведения медицинской учетно-отчетной документации в хирургическом отделении.

**3. Практическая работа**

**Освоить технику подсчета числа дыхательных движений.**

Цель работы: научиться проводить подсчет числа дыхательных движений и вести запись полученных данных

Последовательность выполнения процедуры:

- 1) взять часы с секундной стрелкой или секундомер;
- 2) выполнять манипуляцию сухими и теплыми руками;

- 3) психологически подготовить пациента к манипуляции, преднамеренно предупредив его, что будут определяться свойства пульса;
- 4) попросить пациента занять удобное положение и не разговаривать;
- 5) положить пальцы правой руки на область лучезапястного сустава пациента, имитируя подсчет частоты пульса;
- 6) подсчитать частоту дыхательных движений грудной клетки за минуту, наблюдая за экскурсией грудной клетки или брюшной стенки;
- 7) обратить внимание на глубину и ритмичность дыхания;
- 8) зарегистрировать частоту дыханий за минуту в температурном листе.

#### **4. Ситуационные задачи для разбора на занятии**

##### 1) Алгоритм разбора задач:

1. Выделите проблемы пациента: приоритетные и потенциальные.
2. Поставьте сестринские диагнозы.
3. Планирование сестринских вмешательств.
4. Реализуйте план сестринских вмешательств.
5. Оценка сестринских вмешательств.

##### 2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии.

#### **Задача №1.**

В отделение гнойной хирургии поступила пациентка с жалобами на уплотнение и боль в правой подмышечной впадине. Со слов пациентки, несколько дней назад выбрила волосы в подмышечных впадинах.

При осмотре медицинская сестра обнаружила в правой подмышечной впадине уплотнение округлой формы, болезненное на ощупь, кожа над ним гиперемирована, отмечается местное повышение температуры.

#### **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите с пациенткой беседу о заболевании и возможных причинах его возникновения.
3. Назовите вид бинтовой повязки, необходимой для пациентки, и выполните ее.

#### **ЗАДАЧА № 2**

Пациент находится в хирургическом отделении по поводу аппендэктомии. Оперирован 3 дня назад. Послеоперационное течение без особенностей. Однако к вечеру 3-его дня поднялась температура до  $37,8^{\circ}\text{C}$ , появилось недомогание, озноб, пульсирующие боли в области послеоперационной раны. При осмотре послеоперационного шва отмечается отек, покраснение, 3 шва прорезались.

#### **ЗАДАНИЯ**

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер осложнения, его возможные причины.
3. Снимите швы с раны.

#### **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. Дайте понятие об операции и предоперационном периоде.
2. Подготовка пациента к экстренным и плановым операциям.
3. Ведение пациентов в послеоперационном периоде.
4. Определение и оказание сестринской помощи при осложнениях в послеоперационном периоде.
5. Уход при рвоте у пациента в сознании и без сознания.
6. Сестринскую помощь при послеоперационных пневмониях, при кровотечении.
7. Профилактика пролежней
8. Борьба с болью
9. Перечислите основные этапы оказания первой доврачебной помощи пациенту с кровотечением.

3). Проверить свои знания с использованием тестового контроля

1. Приоритетная проблема пациента после общей анестезии
  - а) острая задержка мочи
  - б) рвота
  - в) недостаточность самогигиены
  - г) ограничение физической активности
2. Независимое действие медсестры при подготовке пациента к местной анестезии
  - а) введение промедола
  - б) бритье операционного поля
  - в) введение мочевого катетера
  - г) постановка очистительной клизмы
3. Первым действием медсестры по плану ухода за пациентом после операции под общей анестезией будет:
  - а) подготовка постели к приему пациента
  - б) наблюдение за состоянием кожных покровов
  - в) термометрия
  - г) обучение пациента самоуходу в домашних условиях
4. Фактором риска в развитии осложнений при проведении местной анестезии является:
  - а) дефицит массы тела
  - б) злоупотребление алкоголем
  - в) аллергия на анестетики
  - г) характер питания
5. В план ухода за пациентом после интубационного наркоза медсестра включит:
  - а) санацию верхних дыхательных путей
  - б) кормление через зонд
  - в) сифонную клизму
  - г) обильное питье
6. Для инфильтрационной анестезии по Вишневскому используют
  - а) 1% раствор лидокаина
  - б) 1% раствор новокаина
  - в) 0,25% раствор новокаина
  - г) 1% раствор тримекаина
7. Анестетик для местного обезболивания
  - а) хлорэтил
  - б) фторотан
  - в) закись азота
  - г) оксибутират натрия
8. Проводниковую анестезию при вскрытии панариция проводят раствором новокаина
  - а) 0,25%
  - б) 0,5 %
  - в) 1%
  - г) 5%
9. Премедикация проводится при плановых операциях
  - а) за 2 часа до операции
  - б) непосредственно перед операцией
  - в) за сутки до операции
  - г) за 30 мин. до операции
10. При проведении премедикации перед общим обезболиванием не используют
  - а) димедрол
  - б) промедол
  - в) атропин
  - г) диплацин
11. Для ингаляционного наркоза применяют

- а) калисол  
 б) дроперидол  
 в) азеотропную смесь  
 г) оксибутират натрия
12. II стадия наркоза — это стадия  
 а) хирургического сна  
 б) возбуждения  
 в) анальгезии  
 г) пробуждения
13. Хирургические операции на брюшной полости осуществляют в стадии наркоза  
 а) I  
 б) II  
 в) III  
 г) IV
14. Дитилин при интубационном наркозе используют для  
 а) вводного наркоза  
 б) расслабления мышц  
 в) нормализации деятельности сердечно-сосудистой системы  
 г) профилактики бронхоспазма
15. При аппендэктомии и грыжесечении применяют анестезию  
 а) по Лукашевичу-Оберсту  
 б) охлаждением  
 в) инфльтрационную  
 г) по Школьникову
16. Для перидуральной анестезии применяется  
 а) ультракаин  
 б) тримекаин  
 в) дикаин  
 г) 0,25 раствор новокаина
17. Для ингаляционного наркоза применяется  
 а) оксибутират натрия  
 б) закись азота  
 в) совкаин  
 г) калисол
18. Для в/венного наркоза применяют  
 а) трилен  
 б) лидокаин  
 в) тиопентал натрия  
 г) фторотан
19. Концентрация новокаина для паранефральной блокады  
 а) 5%  
 б) 0,25%  
 в) 1%  
 г) 10%
20. Наркотические вещества при ингаляционном наркозе вводят  
 а) внутривенно  
 б) внутримышечно  
 в) через дыхательные пути  
 г) ректально

### Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров	Наличие в ЭБС
				в библиотеке	
1	2	3	4	5	6
1.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+
2	Сестринское дело в хирургии : учеб.	В. Г. Стецюк	2012 Москва: :	10	-

	пособие для мед. уч-щ и колледжей		"ГЭОТАР-Медиа"		
3	Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие	А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских.	2015 Москва: ГЭОТАР Медицина	-	Консультант студента

### 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.	Общий уход за детьми с хирургическими заболеваниями : учеб. пособие для студентов мед. вузов - 2-е изд., перераб. и доп.	М. П. Разин [и др.]	2013 Кировская ГМА - Киров «Кировская обл. типография»	102	-
2.	Атлас сестринских манипуляций	Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др.	2017, Москва: МИА	10	+

## Раздел 1. Особенности сестринского дела у пациентов хирургического профиля

### Тема 1.3. Тема: Общие виды хирургической патологии.

**Цель занятия:** способствовать формированию системы теоретических знаний общих видов хирургической патологии. Овладеть знаниями этиологии, клиники, диагностики, лечения и ухода за больными при хирургической инфекции. Нарушение периферического кровообращения. Омертвения. Ознакомиться с практическими умениями по уходу за больными на уровне среднего медицинского персонала с соблюдением принципов медицинской этики и деонтологии, а также основными направлениями лечения и профилактики при хирургической инфекции, нарушении периферического кровообращения и омертвения.

#### Задачи:

2. знать факторы риска, клинические проявления, профилактику хирургической инфекции, нарушении периферического кровообращения и омертвения, обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в хирургическом отделении;
3. уметь осуществлять этапы сестринского процесса при хирургической инфекции, нарушении периферического кровообращения и омертвения, планировать сестринский уход и осуществлять запланированный уход за пациентом;
4. уметь выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги) пациенту с хирургической инфекцией, нарушении периферического кровообращения и омертвения;
5. уметь взаимодействовать в лечебной бригаде хирургическом отделении;
6. уметь оказывать первую помощь при нарушении периферического кровообращения и омертвении;

#### Студент должен знать:

до изучения темы:

- общие представления о факторах риска нарушения периферического кровообращения и омертвения, правила ухода за больным в пред- и послеоперационном периодах;
- основы сестринского дела с общим уходом, включающие знания практической деонтологии общего ухода за хирургическими больными;

- правила проведения личной гигиены больного;

**Студент должен уметь:**

- реализовать этические и деонтологические принципы сестринской деятельности в хирургическом отделении;
- выполнять сестринские манипуляции по назначению врача;
- выполнять уход за пациентом хирургического профиля с учетом проблем и потребностей пациента с нарушением периферического кровообращения. Омертвления.
- оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;
- реализовывать у пациентов навыки здорового образа жизни.

**Студент должен овладеть навыками:**

- этическими и деонтологическими принципами общения с хирургическим больным;
- техникой проведения лечебно-диагностических манипуляций при нарушении периферического кровообращения. Омертвления в хирургии;
- техникой применения медицинского инструментария, техникой ухода за больными с нарушением периферического кровообращения. Омертвления
- осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса;
- оказания неотложной помощи;
- консультативной помощи пациентам с заболеваниями нарушения периферического кровообращения, омертвления.

**Содержание занятия:**

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

1. Каковы факторы риска нарушения периферического кровообращения;
2. Назовите факторы риска омертвления
3. правила ухода за больным в пред- и послеоперационном периодах;
4. основы сестринского дела с общим уходом, включающие знания практической деонтологии общего ухода за хирургическими больными;
5. правила проведения личной гигиены больного;

**2. Беседа по теме занятия.**

1. Перечислите факторы риска нарушения периферического кровообращения;
2. Каковы факторы риска омертвления тканей
3. Назовите особенности клинических проявлений нарушения периферического кровообращения;
4. Особенности клиники омертвления тканей
5. Профилактика хирургической инфекции, нарушении периферического кровообращения и омертвления,
6. Обязанности сестры при выполнении лечебно-диагностических мероприятий в хирургическом отделении;

**2. Практическая работа.**

Провести сестринский процесс мужчине 32 лет с диагнозом: облитерирующий эндартериит левой нижней конечности, находящимся в хирургическом отделении. Сухая гангрена I-II пальцев левой стопы. После проведенного исследования был решен вопрос о необходимости оперативного лечения. 3 дня назад пациенту была произведена ампутация. Послеоперационный период протекал без особенностей. Палатная м/с обратила внимание, что пациент постоянно лежит, боясь двигаться, хотя сильные боли отсутствуют. Пациент не знает, что делать с культей, считает, что жизнь окончена и он никому не нужен.

При осмотре: повязка сухая. АД 120/80 мм рт. ст., пульс 72 в мин., температура 36,8° С. Патологии со стороны других органов и систем не выявлено.

## ЗАДАНИЯ

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.
3. Охарактеризуйте вид некроза у пациента (на иллюстрации).
4. Наложите повязку на культю.

## ЭТАЛОН ОТВЕТА

Проблемы пациента

*Настоящие проблемы:*

- нарушение целостности кожи (послеоперационная рана);
- умеренная боль в послеоперационной ране;
- дефицит самоухода;
- дефицит знаний о своем состоянии;
- депрессия связанная с ампутацией.

*Потенциальные проблемы:* риск присоединения вторичной инфекции

*Приоритетная проблема:* депрессия, связанная с ампутацией.

*Цель краткосрочная:* пациент до выписки из стационара психологически адаптируется к своему состоянию.

План	Мотивация
1. М/с будет ежедневно обсуждать с пациентом его проблемы.	Для психологической адаптации пациента к своему состоянию
2. М/с проведет беседу с родственниками пациента.	Для обеспечения психологической поддержки пациента
3. М/с обучит пациента пользоваться костылями.	Для вовлечения пациента в активную жизнь
4. М/с обеспечит консультацию психотерапевта.	Для ликвидации дефицита знаний о своем состоянии.
5. М/с объяснит пациенту о возможности протезирования и даст рекомендации о его образе жизни после выписки.	

Студент проводит беседу с пациентом о принципах реабилитации после перенесенной им ампутации пальцев стопы.

Студент охарактеризует вид некроза у пациента на представленной иллюстрации.

Студент демонстрирует на муляже технику наложения повязки на культю в соответствии с алгоритмом.

### 4. Ситуационные задачи для разбора на занятии

1) Алгоритм разбора задач:

- 1) Выделите проблемы пациента: приоритетные и потенциальные.
- 2) Поставьте сестринские диагнозы.
- 3) Планирование сестринских вмешательств.
- 4) Реализуйте план сестринских вмешательств.
- 5) Оценка сестринских вмешательств.

2) Задачи для самостоятельного разбора на занятии

### Задача

В стационаре находится больная с диагнозом: варикозное расширение вен обеих нижних конечностей. Внезапно у нее разорвался варикозный узел и началось значительное кровотечение. Вызванная м/с выявила: все вокруг залито кровью. Пациентка бледная, испуганная, жалуется на слабость, головокружение. На внутренней поверхности обеих

голеней видны выступающие с узловыми расширениями вены. Кожа над ними истончена, пигментирована. На средней трети (с/3) боковой поверхности правой голени имеется дефект кожных покровов, из которого истекает темно-вишневого цвета кровь. Пульс 100 в мин. АД 105/65 мм рт. ст. ЧДД 22 в мин. Нарушений со стороны внутренних органов не выявлено.

## ЗАДАНИЯ

1. Определите состояние пациента.
2. Составьте алгоритм действий медицинской сестры с мотивацией каждого этапа.
3. Продемонстрируйте технику наложения давящей повязки.

### Задания для самостоятельной внеаудиторной работы студентов:

- знакомство с устройством и организацией работы отделения сосудистой хирургии;
- знакомство с различными методами обследования больных с нарушением периферического кровообращения;
- решение ситуационных задач с разбором ведущих клинических симптомов острой и хронической артериальной и венозной недостаточности сосудов нижних конечностей, гангрены, пролежней.

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

1. Основная проблема пациента с облитерирующим эндартериитом
  - а) трофические нарушения кожи конечностей
  - б) отсутствие пульсации на тыльной артерии стопы пораженной конечности
  - в) боль в конечности
  - г) зябкость дистальных отделов конечности
2. Компонент плана ухода за пациентом с острым тромбофлебитом
  - а) обучение методам самомассажа пораженного отдела конечности
  - б) обучение элементам лечебной физкультуры
  - в) обеспечение пациента эластичным бинтом
  - г) обеспечение максимально комфортных условий для соблюдения постельного режима
3. Проблемой пациента с атеросклерозом сосудов нижних конечностей не является
  - а) чувство боли
  - б) трофические расстройства
  - в) быстрое утомление при ходьбе
  - г) чувство жара в области стоп
4. Долгосрочная цель в плане сестринского ухода за пациентом с облитерирующим эндартериитом
  - а) отказ от курения
  - б) полное восстановление физической активности
  - в) уменьшение зябкости конечностей
  - г) полное восстановление пульсации на мелких артериях стоп
5. Сухая гангрена чаще развивается при
  - а) медленно прогрессирующем нарушении кровообращения
  - б) остром нарушении кровообращения
  - в) бурном развитии инфекции в тканях
  - г) повреждении нервных стволов
6. Симптомы интоксикации более выражены при
  - а) сухой гангрене
  - б) пролежнях
  - в) влажной гангрене
  - г) трофической язве
7. При сухой гангрене происходит
  - а) нарастающей отек тканей
  - б) гнилостный распад тканей
  - в) мумифицирование тканей
  - г) газообразование в тканях
8. Осложнение влажной гангрены
  - а) анафилактический шок
  - б) сепсис
  - в) острая церебральная недостаточность
  - г) острая дыхательная недостаточность
9. Показания к операции при сухой гангрене
  - а) может быть отложена до полного отграничения некротических тканей
  - б) должна быть произведена немедленно

- в) не показана, ткани отторгаются самостоятельно  
 з) может быть отложена до появления симптомов нарастающей интоксикации
10. Варикозное расширение вен не характерно для заболевания:  
 а) геморрой  
 б) варикоцеле  
 в) облитерирующий эндартериит  
 з) варикозная болезнь нижних конечностей
11. Условие, способствующее образованию язв  
 а) нарушение обмена электролитов  
 б) неполноценное питание  
 в) нарушение периферического кровообращения  
 з) нагноительные процессы
12. Обработку кожи для профилактики пролежней производят  
 а) 10% нашатырным спиртом  
 б) 96% этанолом  
 в) 3% перекисью водорода  
 з) 10% камфорным спиртом
13. Наиболее частая причина образования свищей  
 а) пороки развития  
 б) оперативное вмешательство  
 в) хронический воспалительный процесс  
 з) травматические повреждения
14. Наружный свищ мягких тканей соединяет  
 а) очаг инфекции с внешней средой  
 б) орган с внешней средой  
 в) орган с полостью тела  
 з) органы между собой
15. Фактор, препятствующий развитию грануляций в свищевом ходе  
 а) нарушение кровообращения в окружающих тканях  
 б) действие химически активных секретов  
 в) снижение реактивности организма  
 з) нерациональное питание пациента
16. Возможное осложнение варикозного расширения вен нижних конечностей  
 а) кровотечение  
 б) перемежающаяся хромота  
 в) сухая гангрена  
 з) отек тканей
17. Препарат, применяемый для лечения тромбозов  
 а) но-шпа  
 б) никотиновая кислота  
 в) тромбин  
 з) троксевазин
18. Характерный симптом облитерирующего эндартериита  
 а) нарастающий отек тканей  
 б) гиперемия кожи  
 в) исчезновение периферического пульса  
 з) общее повышение температуры
19. "Перемежающаяся" хромота — основной признак  
 а) лимфангита  
 б) облитерирующего эндартериита  
 в) варикозного расширения вен нижних конечностей  
 з) лимфостаза в нижних конечностях

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

2	Сестринское дело в хирургии : учеб. пособие для мед. уч-щ и колледжей	В. Г. Стецюк	2012 Москва : "ГЭОТАР-Медиа"	10	-
3	Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие	А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских.	2015 Москва: ГЭОТАР Медицина	-	Консультант студента

### 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.	Общий уход за детьми с хирургическими заболеваниями : учеб. пособие для студентов мед. вузов - 2-е изд., перераб. и доп.	М. П. Разин [и др.]	2013 Кировская ГМА - Киров «Кировская обл. типография»	102	-
2.	Атлас сестринских манипуляций	Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др.	2017, Москва: МИА	10	+

## Раздел 2. Частные виды хирургической патологии

**Тема 2.1.** Хирургические заболевания головы, лица, полости рта. Хирургические заболевания шеи, трахеи, пищевода

**Цель занятия:** Способствовать формированию знаний по осуществлению сестринского процесса по уходу и наблюдению за больными с хирургической патологией головы, лица, полости рта, заболевания шеи, трахеи, пищевода

### Задачи:

1. Изучить основные жалобы больных и особенности осмотра при заболеваниях хирургической патологии головы, лица, полости рта, заболевания шеи, трахеи, пищевода
2. Изучить виды врожденной хирургической патологии головы, лица, полости рта и методы её коррекции.
3. Изучить основные виды хирургической патологии головы: деформации, дефекты, воспалительные заболевания.
4. Изучить особенности течения и лечения гнойно-воспалительных заболеваний головы; лица, полости рта. Особенности ухода за больными с гнойно-воспалительными заболеваниями головы, лица, полости рта.

### Студент должен знать:

- методы обследования больных с хирургической патологией головы, лица, полости рта;
- общий уход за больными с хирургической патологией головы, лица, полости рта и методы ее коррекции;
- особенности хирургической патологии головы (деформации, дефекты, воспалительные заболевания), особенности их лечения.

1) после изучения темы:

- 1.Порядок сбора информации о больном с хирургическими заболеваниями головы, лица, полости рта, хирургическими заболеваниями шеи, трахеи, пищевода.
- 2.Методы обследования больных с хирургической патологией головы, лица, полости рта;
3. Виды врожденной хирургической патологии головы, лица, полости рта и методы ее коррекции;

4.основные виды хирургической патологии головы (деформации, дефекты, воспалительные заболевания), особенности их лечения.

**Студент должен уметь:**

- выявлять хирургическую патологию головы, лица и полости рта;
- оказывать первую помощь и транспортировку в хирургическое отделение;
- осуществлять основные диагностические приемы в соответствии с планом обследования;
- выполнять назначения врача по уходу за пациентом в до- и послеоперационном периоде, накладывать повязки на голову ("чепец", "уздечка", на один и оба глаза, на ухо, на затылок и шею, пращевидную на подбородок);
- проводить пальцевое прижатие сонной и височной артерий.
- Собирать информацию о больном с хирургическими заболеваниями головы, лица, полости рта. Хирургические заболевания шеи, трахеи, пищевода
- Выявить проблемы пациента.
- Составить план сестринских вмешательств при патологии пищеварительной системы.
- Реализовать план сестринского ухода.
- Оценить эффективность сестринского ухода.

**Студент должен владеть:**

- Навыками сбора информации о больном с хирургическими заболеваниями головы, лица, полости рта, шеи, трахеи, пищевода
- Навыком выявления проблем пациентов с хирургическими заболеваниями головы, лица, полости рта, шеи, трахеи, пищевода.
- Навыком составления плана сестринских вмешательств при хирургических заболеваниях головы, лица, полости рта, хирургические заболевания шеи, трахеи, пищевода.
- Навыком реализации плана сестринского ухода.
- Навыками демонстрация тематических больных с разбором принципов лечения;
- Навыком составления плана обследования и лечения больного с различными заболеваниями головы, лица, полости рта;
- Навыками выполнения назначений врача по уходу за тематическими больными;
- Навыками участия в перевязках тематических больных;
- Навыками наложения бинтовых повязок на голову и шею;
- Навыками составления набора инструментов для наложения и снятия швов, спинномозговой пункции, трепанации черепа.

**Содержание занятия**

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

Потенциальная проблема пациента с клеоловой повязкой

- а) раздражение кожи*
  - б) деформация тканей*
  - в) выпадение волос*
  - г) болевой синдром*
2. Потенциальная проблема пациента после наложения гипсовой иммобилизации
    - а) нарушение кровообращения*
    - б) развитие контрактуры*
    - в) зябкость конечности*
    - г) общее повышение температуры*
  3. Основной целью ухода медсестры за пациентом с бинтовой повязкой на конечности является предупреждение
    - а) нарушений двигательной функции*
    - б) дефицита самоухода*
    - в) нарушений кровообращения дистальнее повязки*
    - г) нарушения терморегуляции*
  4. Перед наложением бинтовой повязки медсестра оценит
    - а) температуру тела*
    - б) частоту дыхания*
    - в) характер патологического процесса*
    - г) АД*
  5. К мягким повязкам относится
    - а) гипсовая повязка*
    - б) косыночная повязка*

- в) шина Крамера
  - з) аппарат Илизарова
- б. При ранениях волосистой части головы накладывается повязка
- а) крестообразная на затылок и шею
  - б) пращевидная
  - в) "уздечка"
  - з) "чепец"

### **Беседа по теме занятия.**

#### **Контрольные вопросы:**

- основные виды хирургической патологии головы, лица, полости рта;
- методика обследования пациента с хирургической патологией головы, лица, полости рта;
- первая медицинская помощь и транспортировка пациентов с хирургической патологией головы, лица, полости рта;
- особенности течения и лечения различных видов хирургической патологии головы, лица, полости рта;
- демонстрация тематических больных с разбором принципов лечения;
- составление плана обследования и лечения больного с различными заболеваниями головы, лица, полости рта;
- выполнение назначений врача по уходу за тематическими больными;
- участие в перевязках тематических больных;
- наложение бинтовых повязок на голову и шею;
- составление набора инструментов для наложения и снятия швов, спинномозговой пункции, трепанации черепа.
- наложение повязок на голову.

#### **Практическая работа:**

- 1. Сестринское обследование пациента с хирургической патологией головы, лица, полости рта;
  - 2. Подготовка к методам обследования
2. Установление проблем пациента.
  3. Постановка целей.
  4. Составление плана сестринского вмешательства.
  5. Реализации сестринского вмешательства.
  6. Оценка эффективности сестринского процесса.

### **Решение ситуационных задач.**

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

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

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

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

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

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

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

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

#### **Задачи для самостоятельного разбора на занятии.**

##### **Задача № 1.**

В стоматологическое отделение поступил пациент с диагнозом: закрытый перелом нижней челюсти справа. М/с при расспросе выявила, что пациента беспокоит боль, самостоятельно не может жевать. При осмотре обнаружены гематома и отек в области угла нижней челюсти, нарушение прикуса. После R-контроля врач провел шинирование нижней челюсти. Зайдя в палату м/с обнаружила, что пациент расстроен, не представляет, как он будет питаться, чистить зубы.

#### Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента правилам ухода за полостью рта, рекомендуйте необходимые антисептики.
3. Наложите повязку «уздечка».

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

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

В ходе самостоятельной работы студенты отрабатывают умения наложения мягких повязок на голову:

- пращевидную (на нос и подбородок);
- клеевые (лейкопластырные, клеоловые);
- на голову («чепец», крестообразную на затылок и шею, на глаза);

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

При осуществлении II этапа сестринского процесса у пациента, готовящегося к плановой операции, медсестра планирует бритье операционного поля

- а) в день операции
- б) на операционном столе
- в) вечером накануне операции
- г) за 1 сутки до операции

3. Мероприятие медсестры по плану подготовки пациента к экстренной операции
  - а) применение словесного внушения и отвлечения
  - б) наблюдение за реакцией пациента на болезнь
  - в) обучение пациента приемам ухода за собой
  - г) наблюдение за адаптацией больного к условиям стационара
4. Независимое вмешательство медсестры в послеоперационном периоде
  - а) инъекции антибиотиков каждые 4 часа
  - б) смена дренажа
  - в) оказание помощи пациенту в самообслуживании
  - г) назначение пациенту рациональной диеты
5. Сестринским вмешательством у пациента в раннем послеоперационном периоде не является
  - а) оказание психологической помощи и поддержки
  - б) обучение комплексу ЛФК и самомассажа
  - в) обеспечение регулярного приема болеутоляющих препаратов
  - г) обучение пациента самоуходу в домашних условиях
6. Приоритетная психологическая проблема пациента в предоперационном периоде
  - а) дефицит самоухода
  - б) беспокойство за оставленную работу
  - в) чувство страха
  - г) недооценка тяжести своего состояния
7. Проблема пациента при послеоперационной задержке мочи
  - а) нарушение аппетита
  - б) диарея
  - в) отсутствие мочеиспускания
  - г) рвота
8. Предоперационный период начинается с
  - а) начала заболевания
  - б) момента поступления в хирургический стационар
  - в) установления диагноза
  - г) начала подготовки к операции
9. Вид санитарной обработки перед плановой операцией

- а) обтирание кожи и смена белья  
 б) частичная санитарная обработка  
 в) полная санитарная обработка  
 г) санитарная обработка не производится
10. Основная задача предоперационного периода  
 а) провести санацию очагов инфекции  
 б) обследовать сердечно-сосудистую систему  
 в) улучшить состояние пациента  
 г) подготовить больного к операции
11. Время бритья кожи перед плановой операцией  
 а) за сутки до операции  
 б) накануне вечером  
 в) утром в день операции  
 г) на операционном столе
12. Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется  
 а) непосредственно перед операцией в санитарной комнате  
 б) на операционном столе  
 в) не производится  
 г) накануне
13. Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией  
 а) полная санитарная обработка  
 б) частичная санитарная обработка  
 в) не осуществляется  
 г) только бритье операционного поля

### 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.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+
2	Сестринское дело в хирургии : учеб. пособие для мед. уч-щ и колледжей	В. Г. Стецюк	2012 Москва: "ГЭОТАР-Медиа"	10	-
3	Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие	А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских.	2015 Москва: ГЭОТАР Медицина	-	Консультант студента

### 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.	Общий уход за детьми с хирургическими заболеваниями : учеб. пособие для студентов мед. вузов - 2-е изд., перераб. и доп.	М. П. Разин [и др.]	2013 Кировская ГМА - Киров «Кировская обл. типография»	102	-
2.	Атлас сестринских	Н.А.Касимовская,	2017,	10	+

	манипуляций	Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др.	Москва: МИА		
--	-------------	-------------------------------------	----------------	--	--

## Раздел 2. Частные виды хирургической патологии.

### Тема 2.2. Хирургические заболевания органов грудной клетки

#### Хирургические заболевания и травмы брюшной стенки и органов брюшной полости

**Цель занятия:** Способствовать формированию знаний по осуществлению сестринского процесса, по уходу и наблюдению за больными с хирургическими заболеваниями органов грудной клетки, хирургическими заболеваниями и травмами брюшной стенки и органов брюшной полости.

#### Задачи:

1. Изучить методы обследования грудной клетки и её органов.
2. Изучить воспалительные заболевания плевры и легких, абсцесс легкого.
3. Освоить алгоритмы первой помощи при хирургических заболеваниях и травмах брюшной стенки и органов брюшной полости
4. Освоить принципы лечения острых воспалительных заболеваний органов грудной клетки. Заболевания молочной железы.
5. Рассмотреть признаки закрытых и открытых повреждений брюшной стенки и органов брюшной полости.
6. Изучить понятие "острый живот", основные группы заболеваний и повреждений при

#### Студент должен знать:

- 2) до изучения темы (базисные знания):
  - сбор жалоб (основные, общие),
  - сбор анамнеза (заболевания и жизни),
  - основы проведения беседы (интервьюирования),
  - особенности личности болеющего человека,
  - источники информации о больном,
  - общий осмотр и осмотр по системам,
  - понятие сестринский процесс
  - сестринский диагноз и его отличие от врачебного.

#### 3) после изучения темы:

- методы обследования больных с хирургическими заболеваниями органов грудной клетки и подготовка к инструментальным методам исследования (плевральная пункция, бронхоскопия и др.);
- основные виды хирургической патологии органов грудной клетки, клинические симптомы, принципы консервативной терапии и оперативного лечения.

#### Студент должен уметь:

- выявлять хирургическую патологию органов грудной клетки, оценить тяжесть местной и общей реакции;
- оказывать первую помощь больным;
- осуществлять транспортировку пациентов в хирургическое отделение;
- составлять набор инструментов для плевральной пункции и помогать врачу при её проведении;
- выполнять назначения врача по уходу за пациентами в до- и послеоперационном периодах;
- накладывать косыночные и бинтовые повязки на грудную клетку: Дезо, спиральную, крестообразную;
- накладывать окклюзионную повязку при открытом пневмотораксе.

#### Студент должен владеть:

- Навыками сестринской деятельности основных видов хирургической патологии органов грудной клетки;
- методиками обследования пациентов с хирургической патологией органов грудной клетки;

- Навыками оказания первой медицинской помощи и транспортировки пациентов с заболеваниями органов грудной клетки;
- Навыками оказания сестринской помощи при особенностях течения и лечения различных видов хирургической патологии органов грудной клетки;
- Навыками наложения бинтовых и косыночных повязок на грудную клетку, наложения окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.

### Содержание занятия

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

### Беседа по теме занятия.

Контрольные вопросы:

- основные виды хирургической патологии органов грудной клетки;
- методика обследования пациентов с хирургической патологией органов грудной клетки;
- первая медицинская помощь и транспортировка пациентов с заболеваниями органов грудной клетки;
- особенности течения и лечения различных видов хирургической патологии органов грудной клетки;
- наложение бинтовых и косыночных повязок на грудную клетку;
- наложение окклюзионной повязки при открытом пневмотораксе.

### Практическая работа:

- демонстрация тематических больных с разбором принципов их лечения;
- составление плана обследования и лечения больного с различными видами хирургической патологии органов грудной клетки;
- знакомство с устройством бронхоскопа;
- выполнение назначений врача по уходу за тематическими больными;

### Решение ситуационных задач.

#### Алгоритм разбора ситуационных задач.

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

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

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

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

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

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

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

#### Задача № 1.

1. У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

#### Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.
3. Наложите повязку на молочную железу.

## Задача 2

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

## Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.
3. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости.

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

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля:
  - Назовите признаки острой хирургической патологии органов брюшной полости;
  - Какие осложнения при закрытой тупой травме живота;
  - Перечислите набор инструментов для лапароскопии, аппендэктомии;
  - Назовите манипуляции, связанные с предоперационной подготовкой пациентов;
  - Какой уход показан за дренажами брюшной полости;
  - Как осуществлять уход за больными в послеоперационном периоде с учетом особенностей заболевания.

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

1. Реализацию краткосрочной цели "снятие швов" у пациента после аппендэктомии медсестра планирует на
  - а) *десятье сутки*
  - б) *седьмые сутки*
  - в) *третьи сутки*
  - г) *двенадцатые сутки*
2. При осуществлении II этапа сестринского процесса у пациента, готовящегося к плановой операции, медсестра планирует бритье операционного поля
  - а) *в день операции*
  - б) *на операционном столе*
  - в) *вечером накануне операции*
  - г) *за 1 сутки до операции*
3. Мероприятие медсестры по плану подготовки пациента к экстренной операции
  - а) *применение словесного внушения и отвлечения*
  - б) *наблюдение за реакцией пациента на болезнь*
  - в) *обучение пациента приемам ухода за собой*
  - г) *наблюдение за адаптацией больного к условиям стационара*
4. Независимое вмешательство медсестры в послеоперационном периоде
  - а) *инъекции антибиотиков каждые 4 часа*
  - б) *смена дренажа*

- в) оказание помощи пациенту в самообслуживании
  - г) назначение пациенту рациональной диеты
5. Сестринским вмешательством у пациента в раннем послеоперационном периоде не является
    - а) оказание психологической помощи и поддержки
    - б) обучение комплексу ЛФК и самомассажа
    - в) обеспечение регулярного приема болеутоляющих препаратов
    - г) обучение пациента самоуходу в домашних условиях
  6. Приоритетная психологическая проблема пациента в предоперационном периоде
    - а) дефицит самоухода
    - б) беспокойство за оставленную работу
    - в) чувство страха
    - г) недооценка тяжести своего состояния
  7. Проблема пациента при послеоперационной задержке мочи
    - а) нарушение аппетита
    - б) диарея
    - в) отсутствие мочеиспускания
    - г) рвота
  8. Предоперационный период начинается с
    - а) начала заболевания
    - б) момента поступления в хирургический стационар
    - в) установления диагноза
    - г) начала подготовки к операции
  9. Вид санитарной обработки перед плановой операцией
    - а) обтирание кожи и смена белья
    - б) частичная санитарная обработка
    - в) полная санитарная обработка
    - г) санитарная обработка не производится
  10. Основная задача предоперационного периода
    - а) провести санацию очагов инфекции
    - б) обследовать сердечно-сосудистую систему
    - в) улучшить состояние пациента
    - г) подготовить больного к операции
  11. Время бритья кожи перед плановой операцией
    - а) за сутки до операции
    - б) накануне вечером
    - в) утром в день операции
    - г) на операционном столе
  12. Бритье операционного поля перед экстренной операцией осуществляется
    - а) непосредственно перед операцией в санитарной комнате
    - б) на операционном столе
    - в) не производится
    - г) накануне
  13. Вид санитарной обработки, выполняемой перед экстренной операцией
    - а) полная санитарная обработка
    - б) частичная санитарная обработка
    - в) не осуществляется
    - г) только бритье операционного поля
  14. Если больной принимал пищу за 40 минут перед экстренной операцией, то следует
    - а) отложить операцию на сутки
    - б) удалить содержимое желудка через зонд
    - в) вызвать рвоту
    - г) ничего не предпринимать
  15. Перед экстренной операцией очистительная клизма ставится
    - а) противопоказана
    - б) в любое время
    - в) за 1 час
    - г) непосредственно перед операцией
  16. Премедикацию больному перед общим обезболиванием назначает
    - а) врач приемного покоя
    - б) врач-анестезиолог
    - в) лечащий врач
    - г) сестра-анестезистка
  17. Для профилактики послеоперационных бронхолегочных осложнений больному назначают
    - а) дыхательную гимнастику
    - б) интубацию трахеи
    - в) диету, богатую белком
    - г) УВЧ на грудную клетку

18. При подготовке пациента к экстренной операции необходимо
  - а) *определить рост пациента*
  - б) *дать стакан сладкого чая*
  - в) *по назначению врача удалить содержимое желудка через зонд*
  - г) *сделать очистительную клизму*
19. Осложнение раннего послеоперационного периода
  - а) *рвота*
  - б) *эвентрация кишечника*
  - в) *bronхоневмония*
  - г) *лигатурный свищ*
20. Признаки нагноения послеоперационной раны
  - а) *побледнение краев*
  - б) *гиперемия, отек, усиление боли*
  - в) *промокание повязки кровью*
  - г) *выхождение кишечных петель под кожу*
21. При появлении признаков нагноения послеоперационной раны необходимо
  - а) *наложить сухую стерильную повязку*
  - б) *наложить повязку с ихтиоловой мазью*
  - в) *снять несколько швов, дренировать рану*
  - г) *ввести наркотический анальгетик*
22. Профилактика послеоперационных тромбозов заключается в
  - а) *соблюдении строгого постельного режима*
  - б) *применении баночного массажа на грудную клетку*
  - в) *применении солевых кровезаменителей*
  - г) *активном послеоперационном ведении больного, применении антикоагулянтов*
23. Основное в уходе за больным с ИВЛ
  - а) *противокашлевые средства*
  - б) *санация трахеобронхиального дерева*
  - в) *профилактика пролежней*
  - г) *питание через зонд*
24. Срок окончания послеоперационного периода
  - а) *после устранения ранних послеоперационных осложнений*
  - б) *после выписки из стационара*
  - в) *после заживления послеоперационной раны*
  - г) *после восстановления трудоспособности*
25. Для борьбы с послеоперационным парезом кишечника не применяют
  - а) *гипертоническую клизму*
  - б) *сифонную клизму*
  - в) *введение в/в гипертонического комплекса*
  - г) *введение раствора прозерина п/к*
26. При задержке мочеиспускания после аппендэктомии прежде всего необходимо
  - а) *вызвать мочеиспускание рефлекторно*
  - б) *произвести катетеризацию мочевого пузыря*
  - в) *ввести мочегонные средства*
  - г) *применить теплую грелку на низ живота*
27. Для профилактики пневмонии в послеоперационном периоде необходимо
  - а) *назначить противокашлевые средства*
  - б) *следить за соблюдением строгого постельного режима*
  - в) *проводить дыхательную гимнастику, массаж; ставить горчичники на грудную клетку*
  - г) *запретить курить*
28. Экстренная смена повязки после операции не требуется при
  - а) *незначительном промокании серозным экссудатом*
  - б) *болезненности краев раны*
  - в) *повышении температуры тела*
  - г) *пропитывании повязки кровью*
29. Положение больного в постели в первые часы после общего обезболивания
  - а) *лежа с опущенным головным концом*
  - б) *полусидя*
  - в) *лежа на боку*
  - г) *лежа на спине без подушки, голова повернута набок*
30. В первые 6 часов после операции на желудочно-кишечном тракте запрещается прием жидкости, так как
  - а) *возможна провокация рвоты*
  - б) *больной не хочет пить*
  - в) *возможно увеличение ОЦК*
  - г) *необходимо предупредить мочеиспускание*
31. При транспортировке в операционную больного нужно
  - а) *посадить на коляску*

- б) положить на каталку  
 в) отвести под руку  
 г) отправить самостоятельно
32. Инструмент, разъединяющий ткани  
 а) бельевые зажимы  
 б) корнцанг  
 в) зажим Кохера  
 г) скальпель
33. Инструмент для защиты тканей от случайного повреждения  
 а) ножницы остроконечные  
 б) зонд Кохера  
 в) иглы круглые  
 г) пинцет хирургический
34. Корнцанг применяют для  
 а) наложения швов  
 б) остановки кровотечения  
 в) подачи перевязочного материала  
 г) фиксации операционного белья
35. Для остановки кровотечения используют  
 а) зажимы Пеана и Кохера  
 б) зубчато-лапчатый пинцет  
 в) щипки  
 г) зажим Микулича
36. Иглы Дешана применяются для  
 а) укрепления белья вокруг операционной раны  
 б) ушивания раны  
 в) проведения лигатуры под сосуд  
 г) наложения швов на сосуд
37. В набор для ПХО раны входит  
 а) проволочная пила Джигли  
 б) роторасширитель  
 в) лопатка Ревердена  
 г) пинцет хирургический

### 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.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+
2	Сестринское дело в хирургии : учеб. пособие для мед. уч-щ и колледжей	В. Г. Стецюк	2012 Москва : "ГЭОТАР-Медиа"	10	-
3	Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие	А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских.	2015 Москва: ГЭОТАР Медицина	-	Консультант студента

### 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.	Общий уход за детьми	М. П. Разин [и	2013	102	-

	с хирургическими заболеваниями : учеб. пособие для студентов мед. вузов - 2-е изд., перераб. и доп.	др.]	Кировская ГМА - Киров «Кировская обл. типография»		
2.	Атлас сестринских манипуляций	Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др.	2017, Москва: МИА	10	+

### Тема 2.3. Хирургические заболевания и травмы прямой кишки и мочеполовых органов

**Цель занятия:** Способствовать формированию знаний по осуществлению сестринского процесса, по уходу и наблюдению за больными с хирургическими заболеваниями и травмами прямой кишки и мочеполовых органов

#### Задачи:

1. Изучить методы обследования урологических больных;
2. Изучить основные виды хирургической патологии почек и органов мочевыделительной системы;
3. Изучить основные клинические симптомы и принципы лечения заболеваний мочеполовых органов;
4. Изучить клиника почечной колики, первая медицинская помощь, принципы лечения в стационаре, особенности ухода в межприступный период;
5. Изучить принципы лечения мочекаменной болезни в «остром» и «холодном» периоде; причины и клинические симптомы острой задержки мочи и неотложная помощь;
6. Познакомить студентов с особенностями подготовки пациентов к урологическим операциями особенностями ухода за урологическими больными в послеоперационном периоде.

#### Студент должен знать:

- 4) до изучения темы (базисные знания):
  - сбор жалоб (основные, общие),
  - сбор анамнеза (заболевания и жизни),
  - основы проведения беседы (интервьюирования),
  - особенности личности болеющего человека,
  - источники информации о больном,
  - общий осмотр и осмотр по системам,
  - понятие сестринский процесс
  - сестринский диагноз и его отличие от врачебного.

после изучения темы:

1. методы обследования урологических больных;
2. основные виды хирургической патологии почек и органов мочевыделительной системы;
3. основные клинические симптомы и принципы лечения заболеваний мочеполовых органов;
4. клиника почечной колики, первая медицинская помощь, принципы лечения в стационаре, особенности ухода в межприступный период;
5. принципы лечения мочекаменной болезни в «остром» и «холодном» периоде;
6. причины и клинические симптомы острой задержки мочи и неотложная помощь;
7. особенности подготовки пациентов к урологическим операциям;
8. особенности ухода за урологическими больными в послеоперационном периоде.

#### Студент должен уметь:

- подготавливать пациентов к инструментальным методам исследования;
- диагностировать начинающиеся осложнения в послеоперационном периоде: кровотечение, пиурию, олигурию, анурию;
- осуществлять уход за дренажами и катетерами;
- составлять набор инструментов для эпицистостомии;

- промывать мочевой пузырь через катетер;
- осуществлять уход за больными с цистостомой.

### Студент должен владеть:

- Навыками использования методов обследования урологических больных;
- Навыками освоения основных видов хирургической патологии почек и органов мочевыделительной системы;
- Навыками определения основных клинических симптомов и принципов лечения заболеваний мочеполовых органов; клиники почечной колики, первая медицинская помощь, принципы лечения в стационаре, особенности ухода в межприступный период;
- Навыками лечения мочекаменной болезни в «остром» и «холодном» периоде;
- Навыками определения причин и клинических симптомов острой задержки мочи и неотложной помощи;
- Навыками подготовки пациентов к урологическим операциям;
- Навыками ухода за урологическими больными в послеоперационном периоде.

### Содержание занятия

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

**Беседа по теме занятия.**

Контрольные вопросы:

Понятие о проктологии. Основные виды хирургической патологии прямой кишки. Факторы риска в развитии заболеваний прямой кишки и меры их профилактики.

Методы обследования больных с заболеваниями прямой кишки.

Ведущие клинические симптомы и их значение в оценке состояния пациента и в диагностике повреждений и заболеваний прямой кишки.

Доврачебная помощь при травмах прямой кишки и промежности, выпадении слизистой прямой кишки, кровотечении, выпадении и ущемлении геморроидальных узлов; транспортировка больных, принципы лечения.

Врожденные заболевания прямой кишки и методы их коррекции.

Участие фельдшера в профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятиях, проводимых пациентам с повреждениями и заболеваниями прямой кишки.

Особенности предоперационной подготовки и послеоперационного ухода за больными после операций на прямой кишке.

Особенности ухода за больными с колостомой.

Особенности асептики и перевязочной техники в проктологии.

### Практическая работа:

- составление плана обследования и лечения пациентов с различными видами урологической патологии;

### Решение ситуационных задач.

#### Задача

В здравпункт обратился пациент с жалобами на боль, зуд в головке полового члена, болезненное мочеиспускание, нарушение сна. При осмотре м/с установила: в области полового члена отек, гнойные выделения из крайней плоти, «залупить» (обнажить) головку полового члена невозможно.

#### Задания.

1. Назовите предполагаемый диагноз.
2. Перечислите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
3. Сформируйте проблемы пациента и выделите приоритетную.
4. Сформулируйте цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.
5. Дайте совет пациенту по профилактике данного заболевания

### 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.**

У пациентки по поводу рака молочной железы проведена радикальная мастэктомия. В послеоперационном периоде предложено провести курс химиотерапии. Пациентка расстроена, так как проведенный предоперационный курс химиотерапии перенесла плохо: выпадали волосы, во время химиотерапии отмечала слабость, тошноту, рвоту. В общем анализе крови отмечались изменения. В разговоре с м/с высказывает сомнение в необходимости проведения химиотерапии.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о необходимости продолжения химиотерапии в соответствии с рекомендациями врача.
3. Наложите повязку на молочную железу.

### **Задача 2**

Пациентка прооперирована по поводу механической непроходимости. Во время операции обнаружена опухоль сигмовидной кишки и наложена колостома. На 2-ой день после операции повязка начала обильно промокать кишечным содержимым. Пациентка расстроена, угнетена, ее беспокоит отношение родственников к ней. Она считает, что она будет обузой семье дочери, с которой проживает. Больше всего ее беспокоит наличие кишечного свища. Она сомневается, что сможет сама обеспечить уход за кожей в области свища.

### **Задания**

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Проведите беседу с пациенткой о принципах защиты кожи вокруг свища, порекомендуйте необходимые препараты.
3. Соберите набор инструментов для операции на органах брюшной полости.

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

- 1). Ознакомиться с теоретическим материалом по теме занятия с использованием конспектов лекций и/или рекомендуемой учебной литературы.
- 2). Ответить на вопросы для самоконтроля:
  - Назовите признаки острой хирургической патологии органов брюшной полости;
  - Какие осложнения при закрытой тупой травме живота;

- ❑ Перечислите набор инструментов для лапароцентеза, аппендэктомии;
- ❑ Назовите манипуляции, связанные с предоперационной подготовкой пациентов;
- ❑ Какой уход показан за дренажами брюшной полости;
- ❑ Как осуществлять уход за больными в послеоперационном периоде с учетом особенностей заболевания.

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

1. Проблема пациента с колостомой
  - а) повышение температуры тела
  - б) недержание мочи
  - в) затруднение, связанное с необходимостью осуществлять физиологическое отправление в непривычном положении
  - г) необходимость посещения туалета в ночное время
2. Необходимое сестринское обследование при подозрении на "острый живот"
  - а) определение тургора тканей
  - б) пальпация живота
  - в) перкуссия грудной клетки
  - г) аускультация сердца
3. Зависимое сестринское вмешательство при подозрении на острое хирургическое заболевание органов брюшной полости
  - а) применение анальгетиков
  - б) создание пациенту удобного положения
  - в) срочная транспортировка в стационар
  - г) применение пузыря со льдом
4. Перед оказанием неотложной помощи пациенту с неукротимой рвотой медсестра соберет дополнительную информацию о
  - а) нарушении режима питания
  - б) отсутствии в анамнезе болезни Боткина
  - в) соблюдении режима сна и бодрствования
  - г) нарушении периодичности приема пищи
5. К методу исследования у пациента с острым панкреатитом относится определение в крови уровня
  - а) гематокрита
  - б) мочевины
  - в) амилазы
  - г) общего белка
6. Основной метод объективного сестринского обследования у пациента с "острым животом"
  - а) перкуссия
  - б) пальпация
  - в) аускультация
7. Фактором риска в развитии осложнений у пациента с язвенной болезнью желудка не является
  - а) погрешность в диете
  - б) курение
  - в) нервный стресс
  - г) дробное питание
8. Характер сестринского вмешательства при синдроме "острый живот"
  - а) постоянное наблюдение за пациентом
  - б) применение грелки на живот
  - в) кормление пациента охлажденной пищей
  - г) создание щадящего покоя
9. Свободный газ в брюшной полости определяется при
  - а) холецистите
  - б) перфоративной язве желудка
  - в) аппендиците
  - г) кишечной непроходимости
10. Защитное мышечное напряжение характерно для
  - а) острого перитонита
  - б) отечной формы панкреатита
  - в) инвагинации кишечника
  - г) желудочного кровотечения
11. Для механической кишечной непроходимости не характерно
  - а) вздутие живота
  - б) схваткообразные боли
  - в) исчезновение печеночной тупости
  - г) задержка стула и газов
12. Опоясывающая боль наблюдается при
  - а) панкреатите
  - б) холецистите
  - в) травме селезенки

- г) перфоративной язве желудка
13. Достоверный признак перитонита
- а) болезненность живота при пальпации
  - б) неотхождение газов и кала
  - в) рвота
  - г) симптомы раздражения брюшины
14. Эвентрация — это
- а) воспаление брюшины
  - б) ущемление кишечника в спайках
  - в) выхождение кишечных петель на переднюю брюшную стенку
  - г) выделение кишечного содержимого из раны
15. Синдром, характерный для повреждения паренхиматозных органов брюшной полости
- а) острого перитонита
  - б) нарушения функции желудочно-кишечного тракта
  - в) внутреннего кровотечения
  - г) острой дыхательной недостаточности
16. Перитонит развивается при повреждении
- а) почек
  - б) кишечника
  - в) анального канала
  - г) селезенки
17. "Чаши Клойбера" на рентгенограмме характерны для
- а) разрыва печени
  - б) кишечного кровотечения
  - в) кишечной непроходимости
  - г) перфорации кишечника
18. Для стимуляции кишечника в послеоперационном периоде не применяют
- а) 10% раствор хлорида натрия
  - б) гипертоническую клизму
  - в) прозерин
  - г) атропин
19. Противопоказания к операции при остром аппендиците
- а) старческий возраст
  - б) отсутствуют
  - в) гипертоническая болезнь
  - г) острая пневмония
20. При остром перитоните выполняется операция
- а) диагностическая
  - б) плановая
  - в) срочная
  - г) экстренная
21. Симптом Кохера наблюдается при остром
- а) аппендиците
  - б) холецистите
  - в) парапроктите
  - г) панкреатите
22. В общем анализе крови при остром аппендиците
- а) ускорение СОЭ
  - б) анемия
  - в) лейкоцитоз
  - г) изменений нет
23. Характер и локализация болей при остром холецистите
- а) постоянные, сильные в правой подвздошной области
  - б) постоянные, резкие боли в правом подреберье
  - в) опоясывающие, тупого характера
  - г) "кинжальные" в эпигастрии
24. Симптом острого холецистита
- а) подающей капли
  - б) Пастернацкого
  - в) Ситковского
  - г) Ортнера
25. Метод лечения не осложненного острого холецистита
- а) хирургический
  - б) консервативный
  - в) физиотерапевтический
  - г) санаторно-курортный
26. Анализ крови и мочи на содержание амилазы выполняют при подозрении на

- а) кишечное кровотечение
- б) острый проктит
- в) острый панкреатит
- г) острый перитонит

### 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.	Сестринское дело в терапии с курсом первичной медицинской помощи: учебное пособие для студентов	В.Г. Лычев, В.К. Карманов	2018, Москва: ИНФРА-М	150	+
2	Сестринское дело в хирургии : учеб. пособие для мед. уч-щ и колледжей	В. Г. Стецок	2012 Москва: "ГЭОТАР-Медиа"	10	-
3	Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие	А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотских.	2015 Москва: ГЭОТАР Медицина	-	Консультант студента

### 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.	Общий уход за детьми с хирургическими заболеваниями : учеб. пособие для студентов мед. вузов - 2-е изд., перераб. и доп.	М. П. Разин [и др.]	2013 Кировская ГМА - Киров «Кировская обл. типография»	102	-
2.	Атлас сестринских манипуляций	Н.А. Касимовская, Е.А. Бояр, Т.Д. Антюшко и др.	2017, Москва: МИА	10	+

**Кафедра сестринского дела**

**Приложение Б к рабочей программе**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА**

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

**«Сестринское дело в хирургии»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело  
Направленность (профиль) ОПОП - 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>		
1	2	3	4	5	6	7
ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач	ИД ОПК 4.1.Обоснованное выбор специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачей	технику выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению врача	навыками сестринских манипуляций (оказывать медицинские услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	Особенности сестринского дела у пациентов в хирургического профиля	5,6
ОПК-5 Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические	ИД ОПК 5.1. Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и	особенности морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в	решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом	навыками оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с	Особенности сестринского дела у пациентов в терапевтического	5,6

е состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач	организме человека	морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	профиля	
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 процесса, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту	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 пациенту	принципами квалифицированного ухода за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем.	Особенности сестринского дела у пациентов в хирургического профиля	5,6
ПК 4. Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения)	ИД ПК 4.3 Выполняет реабилитационные мероприятия в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов	Содержание понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации	Осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	Особенности сестринского дела у пациентов в хирургического профиля	5,6

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

Показатели оценивания	Критерии и шкалы оценивания				Оценочное средство	
	Неудовлетворительно/не зачтено	Удовлетворительно/зачтено	Хорошо/зачтено	Отлично/зачтено	для текущего контроля	для промежуточной аттестации
<b>ОПК-4. Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач</b>						
<b>ИД ОПК 4.1.Обосновает выбор специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи</b>						
знать	Фрагментарные знания техники выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	Общие, но не структурированные знания техники выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания техники выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	Сформированные систематические знания техники выполнения сестринских манипуляций, подготовки пациентов к диагностическим процедурам, особенности лекарственной терапии при внутренних болезнях	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по контрольным вопросам
уметь	Частично освоенное умение выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению врача	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению врача	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению врача	Сформированное умение выполнять сестринские манипуляции (оказывать медицинские услуги); подготавливать пациента к диагностическим процедурам; осуществлять лекарственную терапию по назначению врача	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по контрольным вопросам
владеть	Фрагментарное применение навыков сестринских манипуляций (оказывать медицинские услуги);	В целом успешное, но не систематическое применение навыков сестринских манипуляций (оказывать	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков сестринских	Успешное и систематическое применение навыков сестринских манипуляций (оказывать медицинские	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по контрольным вопросам

подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	медицинские услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	манипуляций (оказывать медицинские услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача	услуги); подготовки пациента к диагностическим процедурам; осуществления лекарственной терапии по назначению врача		
---	--	---	--	--	--

**ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач**

**ИД ОПК 5.1. Оценивает морфофункциональные, физиологические и патологические состояния и процессы в организме человека на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях для решения профессиональных задач**

знать	Фрагментарные знания особенностей морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Общие, но не структурированные знания особенностей морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания особенностей морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Сформированные систематические знания особенностей морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
Уметь	Частично освоенное умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Сформированное умение решать профессиональные задачи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
владеть	Фрагментарное применение навыков	В целом успешное, но не систематическое	В целом успешное, но содержащее	Успешное и систематическое применение	Тестирование, собеседование	собеседование по ситуационным

	оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	применение навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	отдельные пробелы применения навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	навыков оказания доврачебной помощи на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях с учетом морфофункциональных, физиологических и патологических состояний и процессов в организме человека	вание по контролю ным вопросам	ным задачам и контрольным вопросам
<b>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</b>						
<b>ИД ПК 2.4 Осуществляет уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского процесса, результатов оценки эффективности оказания медицинской и медико-социальной помощи пациенту</b>						
знать	Фрагментарные знания методов сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов 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	тестирование, собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
уметь	Частично освоенное умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с	Сформированное умение обеспечивать квалифицированный уход за пациентом с учетом его индивидуальных потребностей и проблем, на	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

	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	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	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	основе владения методами сбора и оценки данных о состоянии здоровья пациента, методологии сестринского ухода, результатов оценки эффективности оказания медицинской и 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 situационным задачам и контрольным вопросам
<b>ПК-4. Способен оказывать доврачебную медицинскую помощь и сестринский уход на этапах реабилитации (восстановительного лечения)</b>						
<b>ИД ПК 4.3. Выполняет реабилитационные мероприятия в соответствии с индивидуальными программами реабилитации пациентов</b>						
знать	Фрагментарные знания содержания понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии	Общие, но не структурированные знания содержания понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека. Виды,	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания содержания понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в	Сформированные систематические знания содержания понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни». Роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	тестирование, собеседование по situационным задачам и контрольным вопросам

	человека. Виды, формы и методы реабилитации	формы и методы реабилитации	формировании здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации	здоровья и патологии человека. Виды, формы и методы реабилитации		
уметь	Частично освоенное умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	В целом успешное, но не систематически осуществляемое умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	Сформированное умение осуществлять этапы сестринского ухода при проведении реабилитации пациентов различных возрастных групп, перенесших травмы, различные соматические и инфекционные заболевания	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам
владеть	Фрагментарное применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	В целом успешное, но не систематическое применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	Успешное и систематическое применение навыков владения техникой осуществления на практике этапов сестринского ухода при проведении реабилитации в соответствии с индивидуальными программами пациентов	Тестирование, собеседование по контрольным вопросам	собеседование по ситуационным задачам и контрольным вопросам

### 3. Типовые контрольные задания и иные материалы

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

1. Хроническая обструктивная болезнь легких. Распространенность, группы риска, этиопатогенез, проявления, принципы диагностики, лечения, ухода. Диагностическое и лечебное оборудование. Лекарственное обеспечение. Информационная база о пациенте: данные анамнеза, осмотра, результатов лабораторно-инструментального исследования, медицинской документации. Их оценка.

2. Проблемы пациента и формулировка сестринского диагноза при хронической обструктивной болезни легких. Планирование ухода и его цели. Выполнение. Анализ результатов. Возможные последствия и осложнения выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Меры предотвращения. Работа медицинской команды.
3. Бронхоэктатическая болезнь. Распространенность, группы риска, этиопатогенез, проявления, принципы диагностики, лечения, ухода. Диагностическое и лечебное оборудование. Лекарственное обеспечение. Информационная база о пациенте: данные анамнеза, осмотра, результатов лабораторно-инструментального исследования, медицинской документации. Их оценка.
4. Проблемы пациента и формулировка сестринского диагноза при бронхоэктатической болезни. Планирование ухода и его цели. Выполнение. Анализ результатов. Возможные последствия и осложнения выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Меры предотвращения. Работа медицинской команды.
5. Абсцесс легкого. Распространенность, группы риска, этиопатогенез, проявления, принципы диагностики, лечения, ухода. Диагностическое и лечебное оборудование. Лекарственное обеспечение. Информационная база о пациенте: данные анамнеза, осмотра, результатов лабораторно-инструментального исследования, медицинской документации. Их оценка.
6. Проблемы пациента и формулировка сестринского диагноза при абсцессе легкого. Планирование ухода и его цели. Выполнение. Анализ результатов. Возможные последствия и осложнения выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Меры предотвращения. Работа медицинской команды.
7. Гидроторакс. Проблемы пациента и формулировка сестринского диагноза при абсцессе легкого. Планирование ухода и его цели. Выполнение. Анализ результатов. Возможные последствия и осложнения выполнения лечебно-диагностических мероприятий. Меры предотвращения. Работа медицинской команды.
8. Наиболее информативные клинико-лабораторные признаки, свидетельствующие об ухудшении или улучшении состояния пациента.
9. Медицинское оборудование, инструменты и средства, применяемые в диагностике, лечении и уходе за пациентами с наиболее распространенными заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
10. Проблемы пациента, их признаки и проявления, формулировка в виде сестринского диагноза.
11. Тактика оказания медицинской помощи на догоспитальном и госпитальном этапах.
12. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения различных форм ИБС.
13. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения кардиомиопатий.
14. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с сердечной недостаточностью.
15. Каковы причины и признаки дестабилизации состояния у гериатрических пациентов?
16. Назовите задачи медицинской сестры в организации ухода и реабилитации пациентов пожилого возраста с заболеваниями внутренних органов (в хирургическом отделении).
17. Охарактеризуйте правила измерения артериального давления.
18. Как провести измерение пульса?
19. Дайте характеристику пульса.
20. Как подготовить пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям?
21. Как провести непрямой массаж сердца?
22. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с обострением хронического пиелонефрита.
23. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения пациента с обострением хронического гломерулонефрита.
24. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с желчно-каменной болезнью.
25. Особенности клиники, диагностики, ухода и лечения у пациента с хроническим энтеритом, колитом.
26. Язвенная болезнь: особенности клинических проявлений и лечения.
27. Рак желудка: особенности клинической картины, диагностика, лечение.
28. Хронический холецистит: причины, особенности клинических проявлений и лечения.
29. Хронический панкреатит: причины, особенности клинических проявлений и лечения.
30. Рак поджелудочной железы: особенности клинической картины, диагностики, лечение.
31. Цирроз печени: особенности клинических проявлений, особенности лечения.
32. Рак толстой кишки: особенности клинической картины, диагностики, лечения.

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.

### 3.2. Примерные тестовые задания, критерии оценки

#### 1 уровень:

1. У пациента В. при извлечении зонда наступил спазм пищевода и глотки. Ваши действия:

- 1) уложите и успокойте пациента
- 2) проведите анестезию
- 3) не вынимая зонда, вольете небольшое количество теплой воды\*
- 4) отправитесь за врачом\* (ОПК-4, ПК-4)

2. За сколько дней нужно готовить пациента для проведения дуоденального зондирования:

- 1) 2
- 2) 3\*
- 3) 7
- 4) 5 (ОПК-4, ПК-4)

3. Пациент 47 лет - назначено рентгенологическое исследование ДПК. Склонность к повышенному газообразованию пациент не отмечает. Что порекомендовать пациенту в качестве подготовки к исследованию?

- 1) исключить прием молочных продуктов за неделю до исследования
- 2) предупредить, чтобы он явился в рентгенкабинет утром натощак\*
- 3) за 3 часа до исследования исключить прием любой пищи.
- 4) исключить прием растительной пищи (ОПК-4, ПК-2)

4. За сколько часов нужно дать таблетки при подготовке к пероральной холецистографии:

- 1) за 6 часов до исследования
- 2) за 12 часов до исследования полными порциями
- 3) 3 часа до исследования
- 4) за 14-17 часов до исследования дробными порциями в течение 1 часа\* (ОПК-5, ПК-2)

5. Пациент К., 60 лет имеет склонность к запорам. При подготовке к ультразвуковому исследованию органов брюшной полости и почек нужно поставить очистительную клизму:

- 1) вечером накануне исследования\*
- 2) утром накануне исследования
- 3) после обеда
- 4) не нужно ставить очистительную клизму (ОПК-4, ПК-2)

6. При проведении зондирования желудка тонким зондом у пациента наблюдается появление свежей крови. Какую помощь ему нужно оказать?

- 1) дайте отдохнуть, проведите анестезию
- 2) извлечь зонд, пациента уложить, успокоить, вызвать врача\*
- 3) продолжить исследование
- 4) не вынимая зонд влить небольшое количество воды (ОПК-4, ОПК-5)

7. Пациенту назначена фиброгастродуоденоскопия. Что порекомендовать пациенту в качестве подготовки к исследованию?

- 1) еда за час до исследования
- 2) почистить зубы перед исследованием
- 3) провести очистительную клизму утром
- 4) не курить в день исследования\* (ПК-2)

8. При постановке очистительной клизмы требуется:

- 1) кружка Эсмарха\*
- 2) резиновый баллон

- 3) шприц Жане  
4) газоотводная трубка (ОПК-4)
9. С какой целью проводят ультразвуковое исследование органов брюшной полости?  
1) для уменьшения боли  
2) с диагностической целью\*  
3) с лечебной целью (ОПК-4, ОПК-5)
10. При каком виде исследования пациенту предлагают за 1 – 2 дня предлагают провести пробу на чувствительность к рентгеноконтрастному средству?  
1) при рентгенологическом исследовании толстой кишки  
2) при спирографии  
3) при рентгенологическом исследовании желчного пузыря и ЖВП\*  
4) при флюорографии (ОПК-4, ОПК-5)
11. Больному Б. назначено фракционное исследование желудочного сока. Исследование проводится утром  
1) на полный желудок  
2) натощак \*  
3) не имеет значения  
4) проводится после очистительной клизмы (ОПК-4, ОПК-5)
12. Пациенту И. врач назначил дуоденальное зондирование. В течение скольких дней/часов необходимо готовить пациента к данной процедуре?  
1) 1 день  
2) 3 часа  
3) 3 дня \*  
4) 5 дней (ОПК-4, ОПК-5)
13. Больному С. на утро назначено рентгенологическое исследование двенадцатиперстной кишки. Больной вечером пожаловался на вздутие кишечника. Необходимо сделать:  
1) очистительную клизму \*  
2) дать холодной воды  
3) назначить голодание  
4) съесть йогурт (ПК-2)
14. Пациенту для определения размера печени было назначено УЗИ. Для подготовки к исследованию необходимо исключить из рациона  
1) чай  
2) мясо  
3) молочные продукты \*  
4) ничего не исключать (ПК-2)
15. Пациентке была назначена внутривенная пиелография. Что нужно сделать медсестре?  
1) поставить очистительную клизму вечером и утром до исследования\*  
2) провести катетеризацию мочевого пузыря вечером  
3) дать выпить 1,5 литра негазированной воды за 1 час до исследования  
4) с помощью клизмы взвесить бария сульфата (36 – 37°C) до 1,5 л (ОПК-4, ОПК-5)
16. При подготовке к рентгеновскому исследованию пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, пациенту предлагают принять внутрь:  
1) сульфата натрия в кол-ве 200мл  
2) хлорид натрия в кол-ве 500мл  
3) сульфат бария в кол-ве 200мл\*  
4) сульфит бария в кол-ве 150-200мл (ОПК-4, ОПК-5)
17. При эндоскопическом исследовании пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки, врач должен предупредить пациента о том, что он не должен:  
1) дышать в течение 20 секунд  
2) разговаривать  
3) делать глубоких выдохов  
4) разговаривать и глотать слюну\* (ПК-2)
18. Пациенту К. назначили ультразвуковое исследование селезенки. Какие продукты следует исключить из рациона в течение трех дней?  
1) гречневую кашу  
2) газообразующие продукты\*  
3) крепкий чай и кофе

4) соленую пищу, мясные продукты (ОПК-4, ПК-2)

19. Когда следует ставить клизму и нужно ли ее ставить пациенту, которому назначено врачом рентгенологическое исследование почек?

- 1) клизму ставить не нужно!
- 2) очистительная клизма ставится утром за 4 часа до исследования
- 3) очистительная клизма ставится вечером и утром до исследования\*
- 4) ставится только перед исследованием (ОПК-4, ОПК-5)

20. Какие продукты надо исключить из рациона при подготовке к внутривенной пиелографии?

- 1) овощи, фрукты, молочные, дрожжевые продукты\*
- 2) копченые продукты, соленые, кислые
- 3) крепкий кофе и чай
- 4) мясные бульоны (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

## 2 уровень:

1. 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-4, ОПК-5, ПК-2)

2. Найдите соответствие между неотложным состоянием и его признаками:

Неотложное состояние	Признаки
а) обморок	1) ощущение сильного голода, головокружение, обильное потоотделение, тошнота, повышение АД, резкая слабость.
б) удушье	2) дыхание и сердцебиение отсутствуют, зрачки расширены, кожные покровы холодные, основные рефлексы не определяются.
в) одышка	3) вынужденное положение больного сидя, возможно с наклоном туловища вперед, бледность, синюшность кожи, влажность кожных покровов, учащенный пульс, до 110 вмин, частое поверхностное дыхание, выдох не затруднен.
г) клиническая смерть	4) вынужденное положение, возможен цианоз - посинение губ, бледность лица, пострадавшему тяжело сделать выдох, затрудненное свистящее дыхание, сухой интенсивный кашель
д) снижение сахара крови	5) потеря сознания, снижение мышечного тонуса, расширение зрачков с сохранением реакции на свет, пульс слабого наполнения, незначительное снижение АД, поверхностное дыхание

1) 1-д; 2-г; 3-в; 4-б; 5-а\*

2) 1-д; 2-а; 3-г; 4-б; 5-в

3) 1-а; 2-г; 3-б; 4-в; 5-д (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

3. Выберите правильную последовательность действий при первой неотложной помощи в случае обнаружения пострадавшего:

- 1) вызов скорой медицинской помощи;
- 2) немедленное освобождение от действующего опасного фактора,
- 3) оказание первой доврачебной помощи в зависимости от вида неотложного состояния,
- 4) попытаться самостоятельно доставить пострадавшего в ближайшую медицинскую организацию;
- 5) организация доставки пострадавшего в медицинскую организацию специализированным транспортом.

Правильный ответ: 2, 3, 1, 5 (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

4. Установите соответствие. Для предупреждения дальнейшего попадания токсичного вещества в организм необходимо:

1. При отравлениях через дыхательные пути:
2. При отравлениях через рот:
3. При отравлениях через неповрежденную кожу:  
А. Придать пострадавшему стабильное боковое положение на левом боку.  
Б. Вынести пострадавшего из опасной зоны.  
В. Промыть кожные покровы пострадавшего водой.

- 1) 1-Б, 2-А, 3-В\*
- 2) 2-А, 1-Б, 3-В
- 3) 2-А, 1-В, 3-Б (ОПК-4, ПК-2)

5. Подберите соответствия:

а) артериальное кровотечение	1) кровь ярко-красного цвета, изливается пульсирующей струей
б) венозное кровотечение	2) медленное истечение крови со всей поверхности раны
в) капиллярное кровотечение	3) кровь темно-красного цвета, изливается медленной струей

- 1) а-1; б-3; в-2\*
- 2) а-3; б-2; в-1
- 3) а-2; б-1; в-3 (ОПК-5, ПК-4)

### 3 уровень:

#### Задача 1 (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

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

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

1. Температурный режим в холодильнике должен быть

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

2. Укажите недостатки организации дополнительного питания

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

#### Задача 2 (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-3)

Пациент 60 лет поступил на стационарное лечение в кардиохирургическое отделение по поводу ИБС, осложнённой хронической сердечной недостаточностью. Предъявляет жалобы на отеки нижних конечностей, значительное увеличение в размере живота, сердцебиение, слабость, одышку в покое. Одышка усиливается в горизонтальном положении, из-за чего плохо спит. Почти ничего не ест, страдает от необходимости ограничения жидкости, иногда пьёт воду «взахлёб». Считает себя обезображенным из-за

больших размеров живота. Тревожен, на контакт идет с трудом. Боится предстоящей абдоминальной пункции. Положение в постели вынужденное - ортопноэ. Кожные покровы цианотичные. Отеки стоп и голеней, ЧДД 22 в минуту, пульс 92 в минуту, ритмичный, удовлетворительных качеств, АД 140/90 мм рт. ст. Живот увеличен в объеме.

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

### Задача 3 (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

К медицинской сестре на пост обратилась за помощью пациентка 68 лет, у которой имеется сопутствующее заболевание - трудноконтролируемая гипертоническая болезнь. Около часа назад после волнения появились сильные головные боли, звон в ушах, тошнота. До госпитализации дома нерегулярно принимала коринфар и гипотиазид.

Объективно: пациентка несколько возбуждена, лицо гиперемировано, АД 180/110 мм рт. ст., пульс напряжён, ритмичен – 78 в мин.

1. Выделите приоритетные проблемы пациента:

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

2. Какое необходимо дополнительное лабораторное и инструментальное обследование:

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

3. Какие независимые сестринские вмешательства необходимо провести:

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

Критерии оценки:

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

### 3.3. Примерные ситуационные задачи, критерии оценки

Задача № 1. В хирургическом отделении находится пациентка С. 35 лет с сопутствующим диагнозом - пневмония нижней доли правого легкого.

Жалобы на резкое повышение температуры, слабость, боли в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты ржавого цвета. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие препараты, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасения за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,50 С. Лицо гиперемировано, на губах герпес. ЧДД 32 в мин. Правая половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, при аускультации крепитирующие хрипы. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

Задания

1. Определите проблемы пациентки; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Проведите инструктаж пациентки по сбору мокроты для исследования на бак.посев с определением чувствительности микрофлоры к антибактериальным препаратам и обучите пациентку правилам пользования карманной плевательницей (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

Задача № 2. Пациент Б., 48 лет, находится на стационарном лечении в отделении абдоминальной хирургии с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения. Осложненная форма ?

Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета "кофейной гущи". Больным считает себя в течение 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области. Пациенту назначено исследование кала на скрытую кровь.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2. Объясните пациенту правило взятия кала на скрытую кровь (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

Задача № 3. Пациентка С., 40 лет, поступила в стационар с диагнозом хронический калькулезный холецистит, стадия обострения.

Жалобы на схваткообразные боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя больной около 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи. Пациентка тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон.

В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье. Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье. Симптомы Ортнера и Кера положительные. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

2.Подготовьте пациента к проведению УЗИ печени и желчного пузыря (ОПК-4, ОПК-5, ПК-4)

Задача № 4. Пациент Р., 30 лет, поступил в урологическое отделение с диагнозом обострение мочекаменной болезни.

Жалобы на повышение температуры, тянущие и режущие боли в поясничной области, частое и болезненное мочеиспускание, общую слабость, головную боль, отсутствие аппетита. В анамнезе у пациента хронический пиелонефрит в течение 6 лет, мочекаменная болезнь в течение 2 лет. Пациент беспокоен, тревожится за свое состояние, сомневается в успехе лечения. Объективно: температура 38,8°С. Состояние средней тяжести. Сознание ясное. Гиперемия лица. Кожные покровы чистые, подкожно-жировая клетчатка слабо развита. Пульс 98 уд./мин., напряжен, АД 150/95 мм рт. ст. Язык сухой, обложен белым налетом. Живот мягкий, безболезненный, симптом Пастернацкого положительный с обеих сторон. Пациенту назначена экскреторная урография.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Объясните пациенту характер предстоящей процедуры и подготовки его к ней (ОПК-4, ОПК-5, ПК-2, ПК-4)

Задача № 5. В хирургическом отделении на пост к медсестре обратился пациент 60 лет с сопутствующим хроническим бронхитом с жалобами на кашель с отделением вязкой слизисто-гноющей мокроты. Пользуется карманной плевательницей, беспокоит неприятный запах мокроты, от которого он безуспешно старается избавиться с помощью ароматизированной жевательной резинки. Из-за кашля, усиливающегося в ночные и особенно предутренние часы, плохо спит, поэтому на ночь самостоятельно решил принимать препараты, подавляющие кашель (либексин). С техникой эффективного откашливания не знаком. Для улучшения отхождения мокроты выкуривает натошак сигарету.

Частота дыхания 24 в минуту, пульс 84 в минуту, удовлетворительного наполнения, АД 130/80 мм рт. ст.

Задания

1. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по возникшей проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
2. Обучите пациента методике постурального дренажа (ОПК-4, ПК-2, ПК-4)

Критерии оценки.

**«отлично»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, по МКБ, выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на все вопросы к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«хорошо»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены недочеты в классификации и определении осложнений и/или сопутствующей патологии. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на  $\frac{2}{3}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«удовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен правильно, допущены ошибки в классификации, не выделены осложнения и/или сопутствующая патология. Даны логичные, аргументированные, основанные на системном анализе научно-медицинской информации, а также действующих законах и нормативных актах ответы на  $\frac{2}{3}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного;

**«неудовлетворительно»** - диагноз заболевания в задаче поставлен неправильно или не поставлен. Ответы на вопросы к задаче не даны или даны неполные ответы на  $\frac{1}{2}$  вопросов к задаче, во время обсуждения которых обучающийся продемонстрировал недостаточную способность интерпретировать данные опроса и осмотра пациента, результаты лабораторно-инструментальных исследований, анализировать симптомы и выделять синдромы, назначать патогенетически обоснованные методы диагностики, адекватного лечения, реабилитации и профилактики с учетом возраста и пола больного.

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

1. общаться с пациентами, их родственниками и коллегами соответственно принципам профессиональной этики и деонтологии;
2. осуществлять уход за хирургическими пациентами в зависимости от дефицита самоухода;
3. самостоятельно проводить антропометрию, термометрию;
4. участвовать в транспортировке пациентов;
5. участвовать в проведении санитарно-гигиенической обработки пациентов;
6. участвовать в осуществлении санитарно-гигиенического режима отделений;
7. участвовать в кормлении тяжелобольных;

8. проводить смену постельного и нательного белья;
9. осуществлять уход и проводить обработку в соответствии со стадией пролежней;
10. собирать у пациентов биологический материал для лабораторных исследований;
11. проводить различные виды клизм, зондирования желудка;
12. проводить различные виды инъекций;
13. проводить катетеризацию мочевого пузыря;
14. осуществить дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за пациентами;
15. владение техникой измерения артериального давления, пульса, подсчета числа дыхательных движений, измерения температуры тела, суточного диуреза, методикой трёхуровневой обработки рук медицинского персонала;
16. использование спецодежды (колпак, халат, маска, бахилы, перчатки);
17. проведение простейших физиопроцедур;
18. оказание первой доврачебной помощи;
19. проведение дезинфекции средств ухода за пациентами;
20. сестринский уход за пациентами хирургического профиля с учетом их возраста, характера и тяжести заболеваний.

#### Критерии оценки:

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

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 хирургии», проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины «Сестринское дело в хирургии».

#### **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 хирургии». 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 хирургии» 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 хирургии».

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

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

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

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

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

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

#### **Описание проведения процедуры:**

Тестирование является обязательным этапом 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 экзамене.

#### **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 хирургии» выставляется оценка «не зачтено».

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

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

**Цель этапа** промежуточной аттестации по дисциплине «Сестринское дело в хирургии» 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 хирургии». 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 хирургии» 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 хирургии».

**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 поясницы, 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 терапии» 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 хирургии», 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 хирургии». 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 (модуля) в соответствии с расписанием учебных занятий (если промежуточная аттестация проводится в форме экзамена).

**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 хирургии».

**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 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 экзаменационные ведомости и представляются в деканат социально-экономического факультета.

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