

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Тверской государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «Тверской ГМУ» Минздрава России)

Кафедра физиологии

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Сестринское дело в хирургии

для обучающихся 2-3 курса,

направление подготовки (специальность)
34.03.01 Сестринское дело,

форма обучения
очная

Трудоемкость, зачетные единицы/ часы	5 з.е. / 180 ч.
в том числе:	
контактная работа	66 ч.
самостоятельная работа	114 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Экзамен / 5

Тверь, 2026

Разработчики:

Заведующая кафедрой физиологии, профессор, д.м.н. Макарова И.И.

Доцент кафедры физиологии, доцент, к.м.н. Страхов К.А.

Внешняя рецензия дана заместителем директора по учебной работе ГБПОУ «Тверской медицинский колледж» Тарасовой Н.К.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании кафедры 19 мая 2026 г (протокол № 15)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета 22 мая 2026 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании Центрального координационно-методического совета 27 августа 2026 г (протокол №1)

I. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего профессионального образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки сестринское дело квалификации бакалавр - 34.03.01, утверждённым приказом Минобрнауки России от 22 сентября 2017 г. № 971 с учётом рекомендаций основной профессиональной программы (ОПОП) высшего образования.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины является формирование у обучающихся профессиональных компетенций для оказания квалифицированной медицинской помощи в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом.

Задачами дисциплины являются:

научить студентов:

- определять настоящие, потенциальные и приоритетные проблемы пациентов хирургического профиля;
- диагностировать на основании анамнеза и объективного обследования основные синдромы хирургической патологии;
- оказывать, организовывать и анализировать лечебно-профилактическую сестринскую помощь, в том числе неотложную помощь, больным хирургического профиля;
- организовывать и контролировать работу среднего медицинского персонала по наблюдению и уходу за больными;
- соблюдать и контролировать санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в отделениях хирургического профиля в соответствии с нормативными документами;
- участвовать в индивидуальном консультировании населения, распространении знаний о здоровом образе жизни и вторичной профилактике заболеваний.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Формируемые компетенции	Индикатор достижения	Планируемые результаты обучения В результате изучения дисциплины студент должен:
ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при	Б.ОПК-4 Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их	Знать: • правила асептики и антисептики, основные принципы их соблюдения; • методы дезинфекции, предстерилизационной подготовки и стерилизации; • правила подготовки больного к исследованиям (рентгенологическим, эндоскопическим, УЗИ); • правила сбора биологического материала и работы с ним;

решении профессиональных задач	комбинаций при решении профессиональных задач	• методы дезинфекции, предстерилизационной подготовки и стерилизации; • показания, противопоказания и методику выполнения простейших физиотерапевтических процедур; • показания, противопоказания и методику выполнения инъекций и внутривенных инфузий; • показания, противопоказания и методику выполнения катетеризации мочевого пузыря; • показания, противопоказания и методику выполнения зондирования желудка и двенадцатиперстной кишки; • показания, противопоказания и методику выполнения клизм; правила десмургии; Уметь: • произвести подготовку посуды и инструментария необходимого для сбора биологических сред (крови из вены, мочи, кала мокроты на анализы); • проводить подготовку больного к инструментальным методам исследования (рентгенологическим, эндоскопическим, УЗИ); • оформлять необходимую документацию (направления на анализы, направления на исследования); • осуществлять дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными; • произвести подготовку инструментария необходимого для выполнения катетеризации мочевого пузыря; • произвести подготовку инструментария необходимого для зондирования желудка и двенадцатиперстной кишки; • произвести подготовку инструментария необходимого для проведения клизм; • осуществлять дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными; • работать с перевязочным материалом. Владеть: • навыками сбора биологического материала от больного; • навыками проведения лечебно-диагностических манипуляций
---------------------------------------	--	---

		(зондирование желудка и кишечника, клизмы, катетеризация мочевого пузыря и др.); • навыками наложения повязок; • навыками подготовки и использования хирургического материала и инструментария, а также средств ухода за пациентом.
ПК-1 Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств	Б.ПК-1 Демонстрирует умения и навыки оценивать состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств	Знать: • структуру лечебно-профилактических учреждений, хирургического отделения, назначение подразделений; • основные методы диагностики и их возможности, • возможные осложнения и принципы их профилактики; • особенности подготовки хирургического больного к различным видам диагностического исследования. Уметь: • собрать информацию о больном хирургического профиля, выявить факторы риска в возникновении хирургической патологии; • выполнять диагностические мероприятия в соответствии со своими профессиональными компетенциями, полномочиями и врачебными назначениями; • документировать основные этапы сестринского процесса при лечении и уходе за хирургическими больными; • подготовить пациента к лабораторным, функциональным, инструментальным исследованиям; • соблюдать правила техники безопасности Владеть: • навыками антропометрии (измерение роста, веса и т.д.); • навыками измерения АД, ЧСС, ЧДД; • навыками перкуссии (топографическая, сравнительная), пальпации (поверхностная, глубокая) внутренних органов (печень, почки), аускультации внутренних органов (лёгкие, сердце, сосуды и т.д.); • навыками сестринских манипуляций при проведении диагностических процедур; • навыками забора биологических сред на анализ (кровь, моча, кал, мокрота, смывы и мазки со слизистых оболочек и т.д.); • навыками определения группы крови и резус-фактора.
ПК-2 Способность и	Б.ПК-2 Демонстрирует	Знать: • структуру лечебно-профилактических

готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом	умения организовать квалифицированный сестринский уход за конкретным пациентом	учреждений, хирургического отделения, назначение подразделений; • систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и персонала хирургического отделения; • вопросы асептики и антисептики в хирургии, сан-эпид. режим хирургического стационара; • основные виды мед. документации в хирургическом отделении; • функциональные обязанности, права и ответственность среднего и младшего мед. персонала; • основные причины, клинические проявления, возможные осложнения и принципы их профилактики, принципы лечения хирургической патологии; • виды, формы и методы реабилитации при основных хирургических заболеваниях; • основы диспансеризации, социальную значимость хирургической патологии; • показания и противопоказания к применению консервативной терапии при различных видах хирургической патологии; • основные виды хирургических вмешательств, показания и противопоказания, принципы подготовки пациента к хирургическому вмешательству; • виды обезболивания, показания и противопоказания к ним, подготовку пациента к наркозу; • принципы организации ухода за больными хирургического профиля на всех этапах его лечения на основе этапов сестринского процесса • правила техники безопасности и охраны труда в хирургическом отделении. Уметь: • анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий; • выполнять лечебные, профилактические, санитарно-гигиенические, санитарно-просветительные мероприятия в соответствии со своими профессиональными компетенциями, полномочиями и врачебными назначениями; • документировать основные этапы сестринского процесса при лечении и уходе за хирургическими больными; • оценивать состояние и выделять ведущие
---	---	--

		синдромы и проблемы у хирургических больных; • оценивать действия лекарственных средств у конкретного пациента; • подготовить пациента к хирургическому вмешательству; • выполнять основные виды физиотерапевтических процедур, проводить занятия по лечебной гимнастике, контролировать выполнение назначенной врачом диеты; • соблюдать правила получения, хранения и использования лекарственных средств; • соблюдать правила техники безопасности и охраны труда; Владеть: • навыками сестринских манипуляций в лечении хирургической патологии (все виды инъекций, смена повязок, уход за дренажами и катетерами и т.д.); • навыками ухода за хирургическими больными.
ПК-4 Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Б.ПК-4 Демонстрирует умения и навыки оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах	Знать: • основы интенсивной терапии и реанимации при ургентных ситуациях у больных хирургического профиля; • основные причины, клинические проявления, методы диагностики и принципы профилактики неотложных состояний у хирургических больных; Уметь: • анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий; • собрать информацию о больном хирургического профиля и выявить факторы риска в возникновении неотложных состояний; • оценивать состояние и выделять ведущие синдромы и проблемы у больных и пострадавших, находящихся в тяжёлом и терминальном состоянии; • оказывать экстренную доврачебную помощь при неотложных состояниях, травмах, отравлениях; • проводить сердечно-лёгочную реанимацию; • оценивать действия лекарственных средств у конкретного пациента, оказать экстренную доврачебную помощь при лекарственном отравлении;

		Владеть: • навыками выявления осложнений в течении хирургической патологии; • навыками оказания доврачебной помощи при неотложных состояниях; • навыками профилактики и борьбы с неотложными состояниями; • навыками сердечно-легочной реанимации.
--	--	--

3. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Сестринское дело в хирургии» относится к обязательной части Блока 1 ОПОП ФГОС ВО по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (квалификация бакалавр).

Перечень дисциплин, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины

«Сестринское дело в хирургии»

- анатомия человека;
- нормальная физиология;
- основы сестринского дела;

Перечень дисциплин, для усвоение которых необходимо изучение дисциплины «Сестринское дело в хирургии»

- производственная практика «Помощник процедурной медицинской сестры», «Помощник палатной медицинской сестры», «Клиническая».

4. Объём дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов, в том числе 66 часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 78 часов самостоятельной работы обучающихся, и 36 часов самостоятельной работы на подготовку к экзамену.

5. Образовательные технологии

В процессе обучения студентов используются следующие образовательные технологии: традиционная лекция, лекция-визуализация, клинические практические занятия, тренинги, занятия с использованием тренажеров, имитаторов и фантомов, мастер-класс, разбор клинических случаев, участие в научно-практических конференциях.

В учебном процессе доля активных форм обучения составляет не менее 10% аудиторных занятий.

В самостоятельную работу студента входит самостоятельное освоение определённых разделов теоретического материала, подготовка рефератов, подготовка к практическим занятиям.

6. Формы промежуточной аттестации

Формой промежуточной аттестации является экзамен на 3 курсе в V семестре. Экзамен проводится в три этапа. На первом этапе студенты демонстрируют практические навыки, на втором - отвечают на задания в тестовой форме. Третьим этапом является собеседование по контрольным вопросам и ситуационным задачам.

II. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Модуль 1. Хирургия

Тема 1.1 Структура и организация работы и оснащение хирургического отделения больницы и хирургического кабинета поликлиники.

Эксплуатация аппаратуры и техника безопасности при работе на ней.

Структура и организация работы хирургического отделения больницы и хирургического кабинета поликлиники. Структура и объем помощи в приемном покое больницы, способы транспортировки больного в отделение, медицинскую документацию, функциональные обязанности старшей медицинской сестры хирургического отделения, особенности работы хирургического кабинета поликлиники. Оснащение хирургического отделения, перевязочной, операционной, особенности эксплуатации аппаратуры, технику безопасности при работе с электроаппаратурой и газовыми баллонами.

Тема 1.2. Особенности санитарно-эпидемиологического режима в работе хирургического отделения, перевязочной, операционного блока

Санитарно-эпидемиологический режим хирургического отделения, методики дезинфекции и стерилизации инструментария, шовного материала, стерилизацию белья, перевязочного материала, контроль за стерильностью материала и инструментов, пути проникновения и методы профилактики хирургической инфекции;

Тема 1.3. Современные методы диагностики и лечения в хирургии.

Лучевые методы диагностики (рентген, КТ, МРТ, УЗИ). Методы лечения под УЗИ и/или рентгенконтролем. Эндоскопические методы диагностики и лечения. Показания и противопоказания, подготовка больного. Способы интра- и экстракорпоральной детоксикационной терапии.

Тема 1.4. Особенности организации сестринского процесса в хирургии.

Основные принципы предоперационной подготовки и послеоперационного ведения больных с различными хирургическими заболеваниями.

Этапы сестринского процесса, стратегия общения с больным, источники информации о пациенте, организация сестринского процесса больным с хирургической патологией. Виды оперативных вмешательств и медикаментозную подготовку больного к операции, методы обезболивания, показания к проведению ЛФК и физиотерапии при подготовке больного к плановой операции и в послеоперационный период, осложнения послеоперационного периода.

Тема 1.5. Синдром повреждения мягких тканей. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Виды повреждений мягких тканей организма, течение раневого процесса. Классификация повреждений мягких тканей, характеристика ран в зависимости от ранящего оружия и инфицированности, объем первой доврачебной медицинской помощи, этапы первичной хирургической обработки раны, клинические проявления осложнений течения ран. Организация сестринского процесса у больных с синдромом повреждения мягких тканей.

Тема 1.6. Синдром "Кровотечения и кровопотери". Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Причины возникновения кровотечений, признаки артериального, венозного, смешанного, капиллярного, паренхиматозного, диапедезного кровотечения. Признаки кровопотери, особенности кровопотери у детей, способы остановки кровотечения, принципы оказания первой помощи раненым, перенесенным значительную кровопотерю, правила переливания крови и кровезаменителей, профилактику трансфузионных осложнений. Организация сестринского процесса у больных с синдромами "кровотечения" и "кровопотери".

Тема 1.7. Синдром "Воспаления" мягких тканей и костно-суставного аппарата. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Классификация острой хирургической инфекции, проявления общей и местной реакции организма на острую гнойную инфекцию, клинические симптомы отдельных видов гнойного воспаления мягких тканей (фурункул, карбункул, лимфаденит и т.д.) и костно-суставного аппарата (остеомиелит, артрит), принципы лечения больных с острой гнойной инфекцией, особенности течения гнойных заболеваний у больных, страдающих сахарным диабетом; причины возникновения и ранние признаки анаэробной инфекции, меры профилактики и принципы лечения анаэробной инфекции; причины воспаления костей, классификация, клинические симптомы, диагностика и лечение, профилактика острого и хронического остеомиелита; причины, принципы диагностики и лечения гнойного воспаления суставов; причины, диагностика, лечение гнойных заболеваний кисти. Организация сестринского процесса у больных с синдромом "воспаление" мягких тканей и костно-суставного аппарата.

Тема 1.8. Синдром "Острого живота". Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Клинические признаки, методы инструментальной диагностики и лечения хирургических заболеваний органов брюшной полости. Клиника острого аппендицита, особенности течения острого аппендицита у детей, беременных и лиц пожилого возраста. Классификация, причины возникновения, клинические проявления острого панкреатита, инструментальные методы исследования поджелудочной железы, принципы лечения панкреатита. Клинические признаки перфоративной язвы желудка и двенадцатиперстной

кишки, диагностика и принципы лечения. Организация сестринского процесса у больных с синдромом "острого живота".

Тема 1.9. Синдром кишечной непроходимости. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Классификация, причины, клинические симптомы, методы инструментальной диагностики, доврачебная помощь, способы транспортировки, принципы лечения больных с кишечной непроходимостью. Организация сестринского процесса у больных с синдромом "кишечной непроходимости".

Тема 1.10. Грыжи живота. Принципы диагностики и лечения.

Организация сестринского процесса.

Классификация грыж, причины возникновения, клинические проявления, принципы диагностики и лечения, показания к консервативному лечению, особенность лечения ущемленной грыжи у детей младшего возраста.

Организация сестринского процесса больным с грыжами живота.

Тема 1.11. "Перитонеальный синдром". Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Классификация, причины возникновения, клинические признаки, инструментальные методы исследования, принципы лечения. Организация сестринского процесса у пациентов с перитонитом.

Тема 1.12. Синдром желудочно-кишечного кровотечения. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Причины, клинические признаки, инструментальные методы диагностики, способы транспортировки, объем доврачебной помощи больным с желудочно-кишечным кровотечением, методы консервативного и оперативного лечения больных с синдромом "желудочно-кишечного кровотечения". Осложнения, возникающие при желудочно-кишечных кровотечениях (фибринолиз, ДВС-синдром). Организация сестринского процесса у больных с синдромом "желудочно-кишечного кровотечения".

Тема 1.13. Синдром печеночной колики и механической желтухи.

Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Классификация, причины возникновения, клинические проявления, методы инструментальных исследований печени, желчных протоков, желчного пузыря, принципы лечения больных с заболеваниями печени и желчного пузыря. Организация сестринского процесса у больных с синдромом "почечной колики", "механической желтухи" и холецистита.

Тема 1.14. Синдром почечной колики. Нарушения диуреза.

Дизурические расстройства. Принципы диагностики и лечения.

Организация сестринского процесса.

Причины возникновения, клинические проявления, инструментальные методы исследования больных с патологией почек; нарушение диуреза, дизурические расстройства, принципы лечения больных с мочекаменной болезнью. Организация сестринского процесса у больных с заболеваниями мочевыделительной системы.

Тема 1.15. Синдром "Окклюзии магистральных кровеносных сосудов"

Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Заболевания, вызванные окклюзией магистральных кровеносных сосудов, принципы их диагностики и лечения. Причины, клинические симптомы, инструментальные методы исследования, особенности течения нарушения проходимости сосудов у больных с сахарным диабетом, принципы лечения. Организация сестринского процесса у больных с синдромом "окклюзии магистральных кровеносных сосудов".

Тема 1.16. Хирургический сепсис. Принципы диагностики и лечения.

Организация сестринского процесса

Источники хирургической инфекции и классификация острой хирургической инфекции. Хирургический сепсис и его классификация. Клинические проявления сепсиса, принципы диагностики и лечения сепсиса. Организация сестринского процесса у больных с хирургическим сепсисом.

Тема 1.17. Синдром "Новообразования". Организация онкологической помощи. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Организация онкологической помощи населению, опухолевый процесс, принципы диагностики и лечения онкологических больных. Классификация опухолей, причины, клинические симптомы, принципы диагностики и основные методы лечения больных с новообразованиями различной этиологии и локализации. Особенности организации сестринского процесса у больных с синдромом "новообразования".

Модуль 2. Травматология

Тема 2.1. Черепно-мозговая травма. Принципы диагностики и лечения.

Организация сестринского процесса.

Черепно-мозговая травма, классификация, характер травмы, клинические симптомы, принципы диагностики и лечения, дополнительные методы исследования. Организация сестринского процесса больным с черепно-мозговой травмой

Тема 2.2. Повреждения позвоночника и таза. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Повреждения позвоночника и таза. Классификация, механизмы и особенности повреждения, клинические симптомы, дополнительные методы исследования, объем доврачебной помощи, принципы лечения. Организация сестринского процесса у больных с травмой позвоночника и костей таза.

Тема 2.3. Повреждения конечностей. Принципы диагностики и лечения.

Организация сестринского процесса.

Повреждения конечностей. Классификация, механизм травмы, клинические симптомы, дополнительные методы исследования, доврачебная помощь, принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса больным с повреждением конечностей и суставов.

Тема 2.4. Основные клинические синдромы, возникающие при повреждении грудной клетки (гемоторакс, пневмоторакс). Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Повреждения грудной клетки, их механизмы, классификация, клинические симптомы неосложненных и осложненных переломов ребер и грудины, доврачебная помощь, способы транспортировки, дополнительные методы обследования, принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса больным с повреждениями грудной клетки.

Тема 2.5. Основные клинические синдромы, возникающие при повреждении живота. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Повреждения органов брюшной полости, классификацию, механизм травмы, клинические симптомы повреждения паренхиматозных и полых органов брюшной полости, объем дополнительных методов исследования, объем доврачебной помощи, принципы их диагностики и лечения. Организация сестринского процесса у пациентов с повреждениями живота.

Тема 2.6. Синдром длительного раздавливания. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Синдром длительного раздавливания, механизмы травмы, клинические симптомы травматического токсикоза, особенности оказания экстренной помощи пострадавшим, дополнительные методы обследования, принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса больным с краш-синдромом.

Тема 2.7. Синдром термических поражений (ожоги, отморожения и электротравмы). Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Термические и химические поражения, электротравмы. Классификацию ожогов и отморожений, механизм травмы, клинические симптомы термических поражений, признаки ожогового шока и периоды ожоговой болезни, особенности оказания экстренной помощи пострадавшим, принципы диагностики и лечения больных с термическими поражениями. Организация сестринского процесса больным с синдромом термических поражений.

Тема 2.8. Синдром травматического шока. Принципы диагностики и лечения. Организация сестринского процесса.

Синдром травматического шока, классификация шока, клинические симптомы, диагностика, объем доврачебной помощи, принципы лечения. Организация сестринского процесса пациентам с синдромом травматического шока.

Модуль 3. Реаниматология и анестезиология

Тема 3.1. Реаниматология и ее задачи. Оснащение отделения реанимации и интенсивной терапии. Режим работы отделения реанимации и интенсивной терапии. Организация сестринского процесса.

Цели и задачи реаниматологии, структура и режим работы ОРИТ, устройство и оснащение отделения реанимации и интенсивной терапии. Документация, функциональные обязанности старшей медицинской сестры. Особенности организации сестринского процесса больным в ОРИТ.

Тема 3.2. Анестезиология и ее задачи. Виды анестезии. Общая и местная анестезия.

Анестезиология и ее цели и задачи. Виды анестезии и их особенности. Общая и местная анестезия – показания, противопоказания, методики выполнения, лекарственные средства, течение анестезии и возможные осложнения.

Организация сестринского процесса в до и после операционном периодах.

Тема 3.3. Терминальные состояния. Преагония, агония, клиническая смерть. Сердечно-легочная реанимация. Организация сестринского процесса.

Терминальные состояния - преагония, агония, клиническая смерть, клинические признаки, неотложная доврачебная помощь. Сердечно-легочная реанимация. Признаки биологической смерти. Организация сестринского процесса умирающим больным.

2. Учебно-тематический план и матрица компетенций

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Коды (номера) модулей (разделов) дисциплины и тем	Контактная работа обучающихся с преподавателем					Всего часов на контактную работу	Самостоятельная работа студента, включая подготовку к экзамену (зачету)	Итого часов	Формируемые компетенции			Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Формы текущего, в т.ч. рубежного контроля успеваемости
	лекции	семинары	лабораторные практикумы	практические занятия, клинические практические занятия	экзамен/зачет				УК	ОПК	ПК		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1.1.				2		2	2	4		ОПК-4	ПК-1,2	РД, Э	Т, С
1.2.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2	РД, НПК	Т, С
1.3.				2		2	4	6		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.4.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.5.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.6.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.7.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.8.				3		3	2	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.9.				3		3	2	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.10.				3		3	2	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, НПК	Т, С
1.11.				3		3	2	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.12.				3		3	2	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.13.				3		3	3	6		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.14.				3		3	3	6		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.15.				3		3	3	6		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.16.				3		3	3	6		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
1.17.				3		3	3	6		ОПК-4	ПК-1,2	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С

2.1.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
2.2.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
2.3.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
2.4.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
2.5.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
2.6.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, НПК	Т, С
2.7.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
2.8.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т,Пр,ЗС,С
3.1.				2		2	2	4		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, НПК	Т, С
3.2.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, КС	Т, Пр,ЗС,С
3.3.				2		2	3	5		ОПК-4	ПК-1,2,4	РД, Тр, КС	Т,Пр,ЗС,С
Экзамен							36	36		ОПК-4	ПК-1,2,4		Т,Пр,ЗС,С
ИТОГО:				66		66	114	180					

Список сокращений: Л - традиционная лекция, ЛВ – лекция визуализация, Тр- занятия с использованием тренажёров, имитаторов, КС- разбор клинических случаев, НПК - участие в научно-практических конференциях , Э- экскурсии, Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач, С – собеседование по контрольным вопросам.

III. Фонд оценочных средств для контроля уровня сформированности компетенций

1. Оценочные средства для текущего и рубежного контроля успеваемости

Для текущего контроля успеваемости и контроля самостоятельной работы студента используются задания в тестовой форме, ситуационные задачи, контрольные вопросы для письменного контроля или собеседования.

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один правильный ответ

1. Для желудочного кровотечения характерно
 - 1) примесь алой крови в каловых массах
 - 2) рвота кофейной гущей
 - 3) выделение пенистой крови изо рта
 - 4) притупление в отлогих местах живота
 - 5) жидкий «малиновый» стул
2. При геморрагическом шоке
 - 1) пульс и АД в норме
 - 2) пульс в норме, АД повышено
 - 3) пульс учащен, АД поднимается
 - 4) пульс учащен, АД падает
3. При обследовании пациента с желудочным кровотечением медсестра
 - 1) измерит АД
 - 2) проверит наличие отека
 - 3) оценит состояние лимфатических узлов
 - 4) проверит остроту слуха
4. После острого кровотечения первыми измеряются следующие лабораторные параметры
 - 1) рН артериальной крови
 - 2) Нв и Нт
 - 3) центральное венозное давление
 - 4) насыщение крови кислородом
5. При осуществлении первого этапа сестринского процесса у пациента с внутренним кровотечением медсестра
 - 1) оценит пульс
 - 2) выявит проблемы
 - 3) составит план сестринского ухода
 - 4) сформулирует цели ухода
6. При желудочно-кишечном кровотечении применяют лекарственные средства, кроме

- 1) дицинона
 - 2) викасола
 - 3) анальгина
 - 4) аминокaproновой кислоты
7. Больному с дегтеобразным стулом необходимо
- 1) положить грелку на живот
 - 2) сделать холодные ручные и ножные ванны
 - 3) сделать очистительную клизму холодной водой
 - 4) обеспечить покой, сообщить врачу
8. Биологический препарат общего действия для остановки кровотечения
- 1) нативная плазма
 - 2) дицинон
 - 3) гемостатическая губка
 - 4) тромбин
9. При подозрении на желудочное кровотечение следует провести
- 1) экстренную ФГДС
 - 2) зондирование желудка
 - 3) рентгенографию желудка с барием
 - 4) исследование кала на скрытую кровь
10. Если имеется рвота с примесью крови, кровотечение из желудка называется
- 1) наружное
 - 2) внутреннее
 - 3) смешанное
 - 4) скрытое

Варианты правильных ответов:

1 - 2,5; 2 – 4; 3 – 1; 4 – 2; 5 – 1; 6 – 3; 7 – 4; 8 – 1; 9 – 1; 10 - 1

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 70% и менее – оценка «2»
- 71-80% заданий – оценка «3»
- 81-90% заданий – оценка «4»
- 91-100% заданий – оценка «5»

Примеры ситуационных задач:

Задача №1

Дежурную медицинскую сестру пригласили в палату к пациентке, прооперированной по поводу острого аппендицита четыре дня тому назад.

На фоне полного стихания болей у нее вновь появились дергающие боли в области послеоперационной раны. При осмотре – края раны отечны, гиперемированы. Температура тела 38°C, пульс 78 ударов в минуту, АД 120/80 мм. рт.ст.

- 1) Назовите осложнение и его причину. Какой анализ может подтвердить данное осложнение?
- 2) Определите проблемы пациентки, выделите приоритетную.
- 3) Составьте план сестринских вмешательств.

Эталон ответа:

- 1) У пациентки осложнение со стороны послеоперационной раны – нагноение, причиной которого является инфицирование раны.
Для подтверждения данного осложнения необходимо провести клинический анализ крови (лейкоцитоз, палочкоядерный сдвиг и увеличение СОЭ).
- 2) Проблемы пациентки:
настоящие: дергающая боль; повышение температуры; признаки воспаления раны;
приоритетная проблема: воспаление тканей в области раны.
- 3) Необходимо сообщить врачу о возникших проблемах, помочь врачу провести перевязку (снять швы, обработать рану растворами антисептиков, наложить повязку с гипертоническим раствором или мазью на гидрофильной основе с антибактериальным препаратом), по назначению врача выполнять инъекции противовоспалительных и обезболивающих средств, антибиотиков, обеспечить наблюдение за больным (температура, пульс, АД).

Задача №2

К хирургу поликлиники обратился молодой человек с жалобами на боли в I пальце правой кисти. Три дня назад уколол палец щепкой. Занозу удалил, но ранку не обрабатывал. На следующий день появились боли и отек в пальце. При осмотре палец полусогнут, дистальная и проксимальная фаланги отечны и гиперемированы. Движения пальцем ограничены из-за боли и отека.

- 1) Ваш предположительный диагноз
- 2) Перечислите настоящие и потенциальные проблемы пациента, выделите приоритетные
- 3) Составьте план сестринских вмешательств в условиях хирургического кабинета поликлиники

Эталон ответа:

- 1) У пациента развилось гнойное осложнение – панариций 1-го пальца
- 2) Настоящие проблемы пациента: боль и ограничение функции правой кисти. Потенциальные проблемы – развитие флегмоны предплечья, ограничение движений пальца и нарушение функции правой кисти. Приоритетной проблемой в настоящее время является боль.

- 3) В план сестринских вмешательств будут входить: успокоить пациента, настроить его на операцию, убедить пациента в ее необходимости. выяснить о переносимости пациентом лекарственных средств. Подготовить все необходимое для проведения операции по вскрытию панариция. Помочь врачу выполнить оперативное вмешательство и наложение повязки. Объяснить пациенту какие препараты и как он должен принимать дома, когда он должен явиться на перевязку.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех балльной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, обнаруживает знание программного материала.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который допускает негрубые ошибки при выполнении задания, но обнаруживает полное владение программным материалом.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом.

Примеры контрольных вопросов к занятию:

1. Хирургическая и внутрибольничная инфекция;
2. Пути проникновения и методы профилактики хирургической инфекции;
3. Санитарно-эпидемический режим хирургического отделения;
4. Санитарно-эпидемический режим перевязочной и оперблока;
5. Дезинфекция, препараты для дезинфекции, методы дезинфекции инструментария;
6. Стерилизация инструментария, шовного материала.
7. Стерилизация белья, перевязочного материала;
8. Контроль предстерилизационной обработки инструментария, контроль стерильности материала и инструментов.

Критерии оценки устного ответа на контрольные вопросы к занятию:

Оценка «отлично» ставится обучающемуся, обнаружившему системные, глубокие знания программного материала, а также знание основной и дополнительной литературы, владеющему научным языком, осуществляющему логичное изложение программного материала на различных уровнях его представления, умеющему аргументировать точку зрения и приводить примеры.

Оценки «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание основного программного материала.

Оценки «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, обнаруживший достаточный уровень знания основного программного материала, но допустивший погрешности при его изложении.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту:

- обследование, диагностика, наблюдение за хирургическими больными;
- выявление осложнений в течении хирургической патологии, изменений в состоянии больного, оказания доврачебной помощи;
- профилактика и борьба с неотложными состояниями;
- антропометрия (измерение роста, веса и т.д.), измерение АД, ЧСС, ЧДД
- перкуссия (топографическая, сравнительная), пальпация (поверхностная, глубокая), аускультация;
- выявление проблем пациента, постановка сестринского диагноза и составление плана сестринских вмешательств;
- оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях;
- проведение сердечно-лёгочной реанимации;
- уход за хирургическими больными;
- работа с учетно-отчетной документацией в поликлинике и хирургическом отделении.

Критерии оценки практических навыков:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который знает необходимую методику, в полной мере владеет методическими приемами, может показать практически и объяснить теоретически выполнение методики и ее значение.

Оценку «хорошо» - получает студент, который знает методику и ее значение, знает методические приемы, но допускает незначительные погрешности при их выполнении.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который знает методику, но не владеет в полной мере методическими приемами, допускает ошибки при ее выполнении или не может в полной мере объяснить значения данной методики.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не знает методику, не может объяснить ее значение или допускает грубые ошибки при ее выполнении.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины (экзамен)

Экзамен проводится в три этапа. На первом этапе студенты демонстрируют практические навыки, на втором - отвечают на задания в тестовой форме. Третьим

этапом является собеседование по контрольным вопросам и ситуационным задачам.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ОПК-4 - Способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

1. Для контроля полного удаления крови с инструментов, прошедших предстерилизационную обработку, используют
 - 1) фенолфталеиновую пробу
 - 2) лакмусовую пробу
 - 3) биологическую пробу
 - 4) ортостатическую пробу
 - 5) азопирамовую пробу
2. К рентгеноконтрастным препаратам относится
 - 1) йодонат
 - 2) мирамистин
 - 3) бариевая взвесь
 - 4) урокиназа
 - 5) омепразол
3. Допустимый срок хранения стерильного перевязочного материала в биксах
 - 1) 12 часов
 - 2) 24 часа
 - 3) 36 часов
 - 4) 48 часов
 - 5) 72 часа
4. К универсальным укладкам перевязочного материала/операционного белья относят
 - 1) помещение в бикс перевязочного материала и операционного белья, предназначенных для конкретной операции (например, гастрэктомии)
 - 2) помещение в бикс салфеток
 - 3) помещение в бикс перевязочного материала и белья предназначенных для любой небольшой типичной операции

- 4) помещение в бикс определенного вида перевязочного материала или белья
- 5) помещение в бикс халатов

5. Ультрафиолетовые лампы для дезинфекции в палате необходимо включать

- 1) на 15-20 минут
- 2) на 20-30 минут
- 3) на 30-40 минут
- 4) на 40-50 минут
- 5) на 60 минут

Эталоны ответов:

1. – 5; 2. – 3; 3. – 5; 4. – 3; 5. – 3.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Пример типовой ситуационной задачи

Задача №1

В хирургическое отделение онкодиспансера поступил мужчина 59 лет с предварительным диагнозом: Рак толстого кишечника.

Пациент предъявляет жалобы на неустойчивый стул с периодическими запорами, периодическое появление в кале слизи и крови, тенезмы, похудание (за последний год похудел на 10 кг). Пациент подавлен, в контакт вступает неохотно, выражает опасения за свою жизнь и здоровье.

Пациенту в плане дообследования назначены ЭГДС, ректороманоскопия и колоноскопия.

- 1) Расскажите подготовку пациента к колоноскопии.

Эталон ответа:

- 1) Колоноскопия - требует тщательной подготовки кишечника.

Подготовка может быть двух видов: 1. Бесшлаковая диета в течение трех дней, исключение приема пищи с обеда накануне исследования, очистительные клизмы (вечером накануне, и дважды утром в день исследования)

2. Применение осмотических слабительных (фортранс и его аналоги).

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Пример типовой ситуационной задачи

Задача №2

В приемное отделение доставлен пациент 58 лет с жалобами на боли в области спины. При расспросе больного удалось выяснить, что 3 дня назад в

состоянии алкогольного опьянения он проспал ночь около нагретой печи, утром почувствовал боли в области спины; к вечеру того же дня повысилась температура тела до 37,4⁰С. За медицинской помощью не обращался. На следующий день боли в спине усилились. Еще через день вызвал на дом врача, который направил больного в стационар.

При осмотре: состояние средней степени тяжести, ЧСС – 90 уд.мин., АД – 150/90 мм.рт.ст., ЧДД – 20 в мин., температура тела – 38⁰С. Одежда на спине местами промокла желтоватой жидкостью, в поясничной области определяется участок кожных покровов, равный приблизительно 1/3 поверхности спины, серо-коричневого цвета, со вскрывшимися пузырями вокруг.

Хирург выставил диагноз: Термический ожог III В степени.

1) Составьте план сестринских вмешательств в условиях хирургического отделения стационара.

2) Выберите тип санитарной обработки и транспортировки пациента.

Эталон ответа:

1) План сестринских вмешательств: независимые сестринские вмешательства – разъяснительная работа с пациентом по режиму отделения, индивидуальному режиму пациента (полупостельный режим), режиму приема лекарственных средств, контроль за выполнением назначений, контроль за состоянием пациента (температура тела, пульс, АД, ЧДД, диурез);

зависимые сестринские вмешательства – подготовка пациента к назначенным обследованиям, выполнение назначенных врачом диагностических и лечебных манипуляций (раздача лекарственных средств, инъекции и в\в капельные вливания);

взаимозависимые – подготовка всего необходимого и проведения совместно с врачом перевязки (обработки поврежденных кожных покровов и наложения повязки), помощь при проведении обработки раны и наложении повязки.

2) В приемном отделении необходимо провести осмотр на педикулез и при необходимости обработку пациента и его одежды, провести частичную санитарную обработку пациента, переодевание пациента.

Транспортировка возможна на сидячей каталке.

ПК-1 - Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Примеры контрольных вопросов:

1. Организация работы диагностического центра, функциональные обязанности старшей медицинской сестры.

2. Современные методы рентгенологических исследований органов грудной клетки: виды, возможности, показания, подготовка больного, методика выполнения.
3. Современные методы рентгенологических исследований пищеварительного тракта: виды, возможности, показания, подготовка больного, методика выполнения.
4. Современные методы рентгенологических исследований мочевыделительной системы: виды, возможности, показания, подготовка больного, методика выполнения.
5. Современные методы ультразвуковой диагностики: виды, возможности, показания, подготовка.
6. Современные эндоскопические методы исследования: виды, возможности, показания и противопоказания, подготовка пациента.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Пример типовой ситуационной задачи

Задача №1

В хирургическое отделение поступил пациент с жалобами на выраженные боли в животе опоясывающего характера, тошноту, многократную рвоту, не приносящую облегчения, слабость, сухость во рту. При расспросе выяснилось, что пациент три дня употреблял спиртные напитки (отмечал свой день рождения). Объективно: сознание ясное, кожные покровы бледные, влажные. Пульс 110 уд/мин, АД – 100/60 мм.рт.ст. Язык сухой с налетом, живот несколько вздут, болезненный в верхних отделах, где в проекции поджелудочной железы определяется инфильтрат, симптомы раздражения брюшины сомнительны. Пациенту выставлен предварительный диагноз – острый панкреатит.

- 1) Какие дополнительные исследования необходимы для подтверждения диагноза.
- 2) В чем будет заключаться подготовка пациента к дополнительному обследованию.

Эталон ответа:

- 1) Для подтверждения диагноза пациенту необходимо провести ультразвуковое исследование брюшной полости и ФГДС.
- 2) Ультразвуковое исследование брюшной полости проводится натощак, но в экстренной ситуации может проводиться без предварительной подготовки. ФГДС проводится натощак. Если необходимо провести ФГДС срочно, то необходимо промыть желудок с помощью зонда.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Пример типовой ситуационной задачи

Задача №2

В поликлинику к хирургу обратился мужчина 79 лет с жалобами на неустойчивый стул с примесью слизи и крови, тенезмы, похудание (за последний год похудел на 5 кг).

- 1) Какое заболевание можно предположить у пациента
- 2) Какие исследования необходимо провести для подтверждения диагноза

Эталон ответа:

1. У пациента можно предположить опухоль толстого кишечника, сигмовидной или прямой кишки.
2. Для выявления опухоли необходимо провести ректальное пальцевое исследование, ректороманоскопию, возможно потребуются ирригоскопия и/или колоноскопия

ПК-2 - Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Примеры тестовых заданий:

1. Виды заживления ран
 - 1) первичное
 - 2) вторичное
 - 3) под струпом
 - 4) полное
 - 5) неполное
2. Очищение раны от некротических тканей происходит за счет
 - 1) фагоцитоза
 - 2) всасывания в сосудистую систему
 - 3) ферментативных процессов
 - 4) реваскуляризации ткани
 - 5) прорастания соединительной тканью и ее организации
3. Грануляционная ткань в ране при обычных условиях появляется
 - 1) с 3–4-х суток
 - 2) с 1-х суток
 - 3) через 7–8 суток
 - 4) в конце 2-й недели
 - 5) ни один ответ не верен
4. При прочих равных условиях быстрее всего будут заживать раны
 - 1) на голове

- 2) на голени
- 3) на пальцах рук
- 4) на пальцах ног
- 5) на бедре

5. Мероприятиями оказания первой помощи при ранении являются

- 1) промывание раны растворами антисептиков
- 2) временная остановка кровотечения
- 3) ревизия раны, удаление инородных тел
- 4) наложение асептической повязки
- 5) наложение повязки с антисептическими мазями

6. Первичная хирургическая обработка раны – это

- 1) промывание раны антисептиками и обработка краев раны скальпелем или спиртом
- 2) ревизия раны инструментом, промывание и ушивание ее
- 3) ушивание зияющей раны
- 4) операция, проводимая для профилактики раневой инфекции и заключающаяся в
иссечении нежизнеспособных тканей, рассечении тканей, удалении инородных тел и
остановки кровотечения
- 5) операция, проводимая для профилактики раневой инфекции, заключающаяся в остановке кровотечения, удалении инфицированных тканей, инородных тел и микроорганизмов с обязательным ушиванием раны

7. Вторичной хирургической обработке подвергается рана

- 1) бактериально-загрязненная
- 2) гнойная
- 3) гранулирующая
- 4) с наличием деформирующего рубца
- 5) любая рана перед наложением вторичного шва

8. При местном лечении гнойной раны в фазе воспаления показано применение

- 1) мазей на жировой основе
- 2) гормональных мазей
- 3) водорастворимых мазей
- 4) гипертонического раствора хлорида натрия
- 5) антисептиков

9. При местном лечении гнойной раны в фазе эпителизации показано применение

- 1) мазей на жировой основе
- 2) гормональных мазей

- 3) водорастворимых мазей
- 4) гипертонического раствора
- 5) антисептиков

10. Для более быстрого лизиса некротических тканей в гнойной ране следует использовать

- 1) трипсин
- 2) антибиотики
- 3) глюкокортикоиды
- 4) метилурацил
- 5) трихопол

Эталоны ответов:

- 1 - 1,2,3
- 2 - 1,3
- 3 - 1
- 4 - 1
- 5 - 2,4
- 6 - 4
- 7 - 2
- 8 - 3,4,5
- 9 - 1
- 10-1

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Пример типовой ситуационной задачи:

Задачи №1

Больная 36 лет обратилась в поликлинику с жалобами на резкую боль в левой подмышечной области, выраженные боли при движении рукой, повышенную температуру тела (до 38.5 градусов). Заболела 2 дня тому назад, когда появились боли в подмышечной области, нащупала там сама какое-то уплотнение. Применяла тепловые процедуры, но эффекта от этого не было. В левой подмышечной области имеется отек, гиперемия, посредине гиперемизированного участка кожи определяется конусовидно возвышающийся инфильтрат до 1.5 см в диаметре. Пальпация резко болезненна, определяется симптом флюктуации. Врач поставил диагноз – гидраденит.

- 1) Определите настоящие и потенциальные проблемы пациентки, выделите приоритетную.
- 2) Составьте план сестринских вмешательств.

Эталон ответа:

- 1) Причиной гидраденита является проникновение инфекции (стафилококка) в потовые железы. Чаще всего гидраденит является

следствием недостаточной гигиены тела, использованием дезодорантов и антиперспирантов.

2) Проблемы пациентки:

настоящие: боль, нарушение функции верхней конечности, явления воспаления и интоксикации, высокая температура тела;
потенциальные: угроза распространения инфекции и развитие флегмоны подмышечной впадины и верхней конечности;
приоритетная проблема: боль, высокая температура тела.

- 3) Необходимо помочь врачу произвести вскрытие абсцесса, промыть полость абсцесса растворами антисептиков и поставить дренаж, по назначению врача сделать инъекцию антибактериальных средств, анальгетиков, объяснить пациентке как ей принимать лекарственные препараты назначенные врачом, когда явиться на перевязку.
Провести беседу с пациенткой направленную на объяснение причин заболевания и его профилактику.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Пример типовой ситуационной задачи:

Задача №2

Бригада СМП прибыла на место ДТП. Пострадавший – мужчина 38 лет лежит на обочине дороги на покрывале. Кожные покровы бледные. Сознание спутанное. Дыхание свободное, учащенное до 25 в 1 мин. Пульс 102 уд/мин, АД – 80/45 мм.рт.ст. На правую нижнюю конечность наложен жгут в верхней трети бедра. В средней трети правого бедра рваная рана, обильно загрязненная землей и машинным маслом. Из раны струйкой стекает алая кровь. Других повреждений не выявлено.

- 1) Ваш предположительный диагноз.
- 2) Перечислите настоящие проблемы пациента, выделите приоритетную проблему.
- 3) Составьте план сестринских вмешательств на месте происшествия и в стационаре.

Эталон ответа:

- 1) Диагноз - рваная рана правого бедра, артериальное кровотечение, геморрагический шок.
- 2) Настоящие проблемы пациента – наличие раны, продолжающееся кровотечение, нарушение сознания, изменения гемодинамики, одышка. Приоритетными проблемами являются продолжающееся кровотечение и изменения гемодинамики.
- 3) На месте происшествия необходимо: переложить жгут, произвести обезболивание, обработать кожу вокруг раны, промыть рану растворами антисептиков, наложить асептическую повязку, произвести иммобилизацию конечности, начать в/в инфузию кровезаменителей.

В стационаре необходимо продолжать в/в инфузию, провести определение группы крови и резус-фактора, сделать инъекции ПСС и ПСА, подготовить пациента к операции (первичной хирургической обработке раны).

ПК-4 - Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Примеры тестовых заданий:

1. К терминальным состояниям относятся

- 1) коллапс
- 2) предагональное состояние
- 3) асфиксия
- 4) агония
- 5) клиническая смерть

2. Признаками агонии являются

- 1) отсутствие сознания
- 2) низкое артериальное давление (60–70 мм рт. ст.)
- 3) отсутствие пульса на периферических артериях
- 4) отсутствие дыхания
- 5) патологическое дыхание

3. Продолжительность состояния клинической смерти

- 1) 1–2 минуты
- 2) 5–6 минут
- 3) 8–9 минут
- 4) 10–12 минут
- 5) 13–15 минут

3. Признаки наступления клинической смерти

- 1) отсутствие пульса на сонной артерии
- 2) сужение зрачка с отсутствием его реакции на свет
- 3) остановка дыхания
- 4) отсутствие сознания
- 5) отсутствие тонов сердца

4. Абсолютные признаки клинической смерти

- 1) отсутствие пульса на сонной артерии
- 2) бледность кожных покровов

- 3) цианоз кожных покровов
- 4) остановка дыхания
- 5) расширение зрачков с отсутствием их реакции на свет

5. Реанимация – это

- 1) восстановление и поддержание сердечной деятельности и дыхания
- 2) восстановление нарушений психики
- 3) комплекс мероприятий, направленных на восстановление дыхания и обмена веществ
- 4) комплекс мероприятий, направленных на восстановление резко нарушенных или утраченных жизненно важных функций организма
- 5) комплекс мероприятий при потере больным сознания

6. Этапы легочно-сердечной реанимации

- 1) искусственная вентиляция легких
- 2) восстановление артериального давления
- 3) восстановление проходимости дыхательных путей
- 4) массаж сердца
- 5) дифференциальная диагностика, медикаментозная терапия, дефибрилляция сердца

7. Об эффективности реанимации судят

- 1) по цвету кожных покровов
- 2) по появлению пульса на сонных артериях
- 3) по сужению зрачка
- 4) по появлению реакции зрачка на свет
- 5) по появлению роговичного рефлекса

8. Частота вдуваний воздуха при искусственной вентиляции легких во время проведения легочно-сердечной реанимации должна составлять

- 1) 6–8 в 1 минуту
- 2) 12–18 в 1 минуту
- 3) 20–22 в 1 минуту
- 4) 23–25 в 1 минуту
- 5) 26–28 в 1 минуту

9. Оказание помощи бессмысленно при наличии у пострадавшего признаков биологической смерти

- 1) отсутствие пульса на лучевой артерии
- 2) деформация зрачка при сдавлении глаза («кошачий глаз»)
- 3) отсутствие реакции зрачка на свет
- 4) наличие на коже пятен сине-багрового цвета
- 5) признаки окоченения

Эталоны ответов:

- 1 – 2,4,5
- 2 – 1,3,5
- 3 – 2
- 4 – 1,3
- 5 – 1,4
- 6 – 4
- 7 – 1,3,4,5
- 8 – 2,3,4,5
- 9 – 2
- 10 – 2,4,5

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Пример типовой ситуационной задачи

Задача №1

Для проведения оперативного вмешательства больному в/в введено наркотическое средство. У больного произошла остановка дыхания, кожа лица стала цианотичной и больной потерял сознание. Пульс определяется только на сонных артериях, слабого наполнения, частый (до 110 уд/мин). АД – не определяется.

- 1) Перечислите настоящие проблемы пациента
- 2) Какова тактика оказания неотложной помощи

Эталон ответа:

- 1) У пациента остановка дыхания, вероятно обусловленная действием наркотического препарата
- 2) Необходимо проверить проходимость дыхательных путей и начать ИВЛ. Кроме того, необходимо контролировать АД и ЧСС, снять ЭКГ. После восстановления самостоятельного дыхания перевести пациента в палату реанимации под наблюдение.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Пример типовой ситуационной задачи

Задача №2

В хирургическом отделении находится больной после операции, выполненной 2 часа назад. Пациенту внезапно стало плохо, бледен и жалуется на слабость. Дежурная мед.сестра вышла из палаты, чтобы сообщить об этом врачу. Когда она вернулась, то застала следующую картину: больной без сознания, кожные покровы бледные с акроцианозом, дыхание и пульс на сонных артериях не определяется, зрачки широкие.

1. Ваш предположительный диагноз.
2. Какую ошибку совершила медицинская сестра

3. Определите проблемы пациента и составьте план сестринских вмешательств.

Эталон ответа:

1. У больного клиническая смерть.
2. Мед. сестра не должна была оставлять пациента одного. Она должна была оставаться рядом с пациентом и контролировать его состояние.
3. Проблемы пациента: отсутствие сознания, дыхания и сердечной деятельности. Необходимо немедленно приступить к реанимационным мероприятиям (проверить проходимость и при необходимости освободить дыхательные пути, начать искусственная вентиляцию легких и непрямой массаж сердца). В дальнейшем по прибытии врача, снять ЭКГ, провести при необходимости дефибрилляцию (электрическую и медикаментозную). По назначению врача ввести лекарственные средства (адреналин, лидокаин, новокаиномид) – в/в, эндотрахеально, внутрисердечно, провести пункцию вены и начать инфузионную терапию с в/в введением гидрокарбоната натрия.

Критерии оценки при проведении промежуточной аттестации(экзамена):

Критерии оценки практических навыков:

«зачтено» - обучающийся знает основные положения методики выполнения задания, правильно выполняет задание, не допуская принципиальных ошибок, анализирует результаты полученные в ходе работы. При допуске некоторых неточностей (малосущественных ошибок), самостоятельно их обнаруживает и быстро исправляет;

«не зачтено» - обучающийся не знает методики выполнения задания, не может самостоятельно выполнить задание или делает ошибки принципиального характера. Не может провести анализ полученных результатов и сформулировать выводы по работе.

Ко второму и третьему этапу экзамена допускаются студенты сдавшие практические навыки на оценку «зачтено».

Критерии оценки заданий в тестовой форме:

Задания в тестовой форме оцениваются по двух бальной шкале «зачтено-не зачтено».

«Зачтено» получает студент, давший правильные ответы на 71% и более из предложенных заданий.

«Не зачтено» получает студент, давший правильные ответы на 70% и менее из предложенных заданий.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех бальной системе:

Оценку «отлично» - заслуживает студент, который в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала, свободно выполняет задания.

Оценку «хорошо» - заслуживает студент, который обнаруживает знание программного материала, выполняет задания, но допускает незначительные погрешности при их выполнении.

Оценку «удовлетворительно» - заслуживает студент, который обнаруживает неполное владение программным материалом, допускает негрубые ошибки при выполнении заданий.

Оценку «неудовлетворительно» - получает студент, который не знает программный материал, не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций по итогам освоения дисциплины для каждой формируемой компетенции создается в соответствии с образцом, приведенным в Приложении № 1.

IV. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

1. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

а) Основная литература:

1. Основы ухода за хирургическими больными [Текст] / А. А. Глухов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 287 с.
2. Основы ухода за хирургическими больными [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. А Глухов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book>

б) Дополнительная литература:

1. Евсеев, М. А. Уход за больными в хирургической клинике [Электронный ресурс] / М. А. Евсеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studmedlib.ru/book>
2. Руководство к практическим занятиям по общему уходу за хирургическими больными [Текст] : учебное пособие / Тверская гос. мед. акад.; ред. Е. М. Мохов. – Тверь : Триада, 2008. – 209 с.
3. Сестринское дело в хирургии [Текст] : учебное пособие / ред. М. Ф. Заривчацкий. – Ростов на Дону : Феникс, 2006. – 637 с.
4. Сестринское дело. Профессиональные дисциплины [Текст] : учебное пособие / ред. Г. П. Котельников. – Изд. 2-е, перераб. – Ростов на Дону : Феникс, 2007. – 697 с.
5. Стецюк, В. Г. Сестринское дело в хирургии [Текст] : учебное пособие / В. Г. Стецюк. – Изд. 3-е, перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР - МЕД, 2003. – 431 с.

6. Уход за хирургическими больными [Электронный ресурс] / Н. А. Кузнецов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book>

2. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине
Представлены в Приложении №1

3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины
Профессиональные базы данных, информационные справочные системы и электронные образовательные ресурсы:

Электронный справочник «Информио» для высших учебных заведений (www.informuo.ru);

Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;

Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);

База данных «Российская медицина» (<http://www.scsml.rssi.ru/>)

Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации // <https://minzdrav.gov.ru/>;

Электронный образовательный ресурс Web-медицина (<http://webmed.irkutsk.ru/>)

4. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

4.1. Перечень лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения 3KL»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных
SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе
искусственного интеллекта «Руконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента»
(www.studmedlib.ru);

2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)

3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Представлены в Приложении № 4

V. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Представлены в Приложении № 2

VI. Научно-исследовательская работа студента

Научно-исследовательская работа студентов организована в рамках
кафедрального кружка СНО. Студенты представляют реферативные сообщения,
подготавливают студенческие научные работы по тематике научных
исследований кафедры, доклады на итоговых студенческих конференциях.
Лучшие работы публикуются в сборниках студенческих работ академии.

VII. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 3

Справка

о материально-техническом обеспечении рабочей программы дисциплины:
«Сестринское дело в хирургии»

(название дисциплины, модуля, практики)

№ п\п	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы
1.	Учебная комната (Поликлиника ТвГМУ ком.№8)	Компьютер, мультимедийный проектор, магнитно-маркерная доска, экран

*Специальные помещения - учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнения курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы.

**Лист регистрации изменений и дополнений на _____ учебный год
в рабочую программу дисциплины (модуля, практики)**

(название дисциплины, модуля, практики)

для обучающихся _____ курса,

специальность: _____
(название специальности)

форма обучения: очная/заочная

Изменения и дополнения в рабочую программу дисциплины рассмотрены на

заседании кафедры «_____» _____ 202__ г. (протокол № _____)

Зав. кафедрой _____ (ФИО)

подпись

Содержание изменений и дополнений

№ п/п	Раздел, пункт, номер страницы, абзац	Старый текст	Новый текст	Комментарий
<i>Примеры:</i>				
<i>1</i>				
<i>2</i>				
<i>3</i>				