

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

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной и воспитательной
работе, председатель ЦКМС



Д.В. Килейников

«26» октября 2018 г.

Программа

государственной итоговой аттестации

для студентов по направлению подготовки
34.03.01 сестринское дело (бакалавриат)

Квалификация – Академическая медицинская сестра (Академический
медицинский брат). Преподаватель

Программа
государственной итоговой
аттестации утверждена
на заседании ЦКМС
«26» октября 2018 г.
(протокол №2)

Разработчики программы:
Проф. Макарова И.И.
Доц. Аксёнова А.В.
Доц. Страхов К.А.
Доц. Алексеев Д.В.

Тверь, 2018

Пояснительная записка

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 июня 2015 г. № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»; Положением о проведении государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата и программам специалитета; Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки бакалавриат 34.03.01 Сестринское дело; Основной профессиональной образовательной программой высшего образования по направлению подготовки бакалавриат 34.03.01 Сестринское дело.

Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО3++).

Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

Компетенции выпускника, сформированность которых оценивается на государственной итоговой аттестации

Универсальные компетенции (УК):

- способен осуществлять поиск, критический анализ и синтез информации, применять системный подход для решения поставленных задач (УК-1)

- способен определять круг задач в рамках поставленной цели и выбирать оптимальные способы их решения, исходя из действующих правовых норм и имеющихся ресурсов и ограничений (УК-2);
- способен осуществлять социальное взаимодействие и реализовывать свою роль в команде (УК-3);
- способен осуществлять деловую коммуникацию в устной и письменной формах на государственном языке Российской Федерации и иностранном(ых) языке(ах) (УК-4);
- способен воспринимать межкультурное разнообразие общества в социально-историческом, этическом и философском контекстах (УК-5);
- способен управлять своим временем, выстраивать и реализовывать траекторию саморазвития на основе принципов образования в течение всей жизни (УК-6);
- способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности (УК-7);
- способен создавать и поддерживать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций (УК-8).

Общепрофессиональные компетенции (ОПК):

- способен реализовать правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности (ОПК-1);
- способен решать профессиональные задачи с использованием основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов (ОПК-2);
- способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных

технологий и учетом основных требований информационной безопасности **(ОПК-3)**;

- способен применять медицинские технологии, медицинские изделия, лекарственные препараты, дезинфекционные средства и их комбинации при решении профессиональных задач **(ОПК-4)**;

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

- способен проводить анализ медико-статистической информации и интерпретировать результаты состояния здоровья пациента (населения) **(ОПК-6)**;

- способен участвовать в разработке и реализации реабилитационных программ **(ОПК-7)**;

- способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения) **(ОПК-8)**;

- способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения) **(ОПК-9)**;

- способен применять организационно-управленческую и нормативную документацию в своей деятельности, реализовать принципы системы менеджмента качества в профессиональной деятельности **(ОПК-10)**;

- способен проектировать организационные структуры, планировать и осуществлять мероприятия по управлению персоналом, распределять и делегировать полномочия с учетом личной ответственности за осуществляемые мероприятия **(ОПК-11)**;

- способен применять современные методики сбора и обработки информации, необходимой для проведения научного исследования (ОПК-12);
- способен разрабатывать методические и обучающие материалы для подготовки и профессионального развития сестринских кадров (ОПК-13).

Профессиональные компетенции, соответствующие типам задач профессиональной деятельности, на которые ориентирована программа бакалавриата (ПК):

Тип задач профессиональной деятельности лечебно-диагностический

Оценка и коррекция состояния здоровья пациента

- готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств (ПК-1);
- способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом (ПК-2);
- способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки (ПК-3);
- готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах (ПК-4).

Тип задач профессиональной деятельности медико-профилактический

Проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий

- готовность к обеспечению санитарно-эпидемиологических требований, установленных для медицинских организаций (ПК-5);
- способность и готовность к проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий (ПК-6);

- способность и готовность к участию в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения (ПК-7);

готовность к участию в сборе и обработке медико-статистических данных (ПК-8).

Формирование здорового образа жизни

- способность и готовность к формированию мотивированного отношения каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

Тип задач профессиональной деятельности реабилитационный

Реализация программ медицинской реабилитации

- способность и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения (ПК-10);

- способность и готовность к участию в разработке и реализации специализированных реабилитационных программ (ПК-11).

Тип задач профессиональной деятельности организационно-управленческий

Деятельность по развитию персонала

- готовность к организации и проведению мероприятий по развитию и построению профессиональной карьеры сестринского персонала в медицинской организации (ПК-12);

- готовность к организации обучения персонала (в рамках медицинской организации) (ПК-13);

- способность и готовность к организации мероприятий по адаптации и стажировкам для сестринского персонала медицинской организации (ПК-14);

- способность использовать основы экономических знаний, администрировать процессы и документооборот по вопросам организации труда в медицинской организации (**ПК-15**).

Тип задач профессиональной деятельности педагогический

Преподавание по программам профессионального обучения, среднего профессионального образования (СПО) и дополнительным профессиональным программам (ДПП), ориентированным на соответствующий уровень квалификации

- способность организовывать учебную деятельность обучающихся в рамках образовательных программ профессионального обучения, СПО, ДПО (**ПК-16**);
- способность осуществлять педагогический контроль и оценку освоения образовательной программы профессионального обучения, СПО, ДПП в процессе промежуточной и итоговой аттестации (**ПК-17**);
- способность и готовность к разработке программно-методического обеспечения учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей) программ профессионального обучения, СПО и (или) ДПП (**ПК-18**).

Тип задач профессиональной деятельности научно-исследовательский

Разработка и реализация научных проектов (Анализ опыта, анализ мнений работодателей)

- способность к проведению под научным руководством локальных исследований на основе существующих методик в области сестринского дела с формулировкой аргументированных умозаключений, выводов и публичному представлению результатов работы (**ПК-19**);
- способность осуществлять научные обзоры, аннотации, составлять рефераты и библиографии по тематике проводимых исследований (**ПК-20**);
- способность к анализу работы, оценки потенциальных возможностей развития и определения потребности в изменениях сестринской службы

медицинской организации или ее структурного подразделения, готовность к составлению программ нововведений и разработке плана мероприятий по их реализации (ПК-21).

Объем государственной итоговой аттестации составляет 3 зачетные единицы, 108 академических часов.

Государственная итоговая аттестация в полном объеме относится к базовой части Блока 3 ОПОП бакалавриата.

Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией, состав которой утверждается приказом ректора не позднее, чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации. Председатель государственной экзаменационной комиссии утверждается Министерством здравоохранения Российской Федерации не позднее 31 декабря года, предшествующего году проведения государственной итоговой аттестации.

Государственная итоговая аттестация обучающихся проводится в форме государственного экзамена (междисциплинарного).

Программа государственной итоговой аттестации, включая критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций рассматриваются на заседании центрального координационно-методического совета (далее – ЦКМС) Университета, утверждаются проректором по учебной и воспитательной работе и доводятся до сведения обучающихся не позднее, чем за шесть месяцев до начала государственной итоговой аттестации.

Все экзаменационные материалы для проведения государственного междисциплинарного экзамена обсуждаются на заседаниях Методических советов и утверждаются на заседании ЦКМС Университета.

Срок проведения государственной итоговой аттестации определяется расписанием, которое составляется в соответствии с учебным планом,

утверждается ректором и доводится до сведения обучающихся, председателя и членов государственных экзаменационных комиссий и апелляционных комиссий, секретарей государственных экзаменационных комиссий не позднее, чем за 30 календарных дней до дня проведения первого государственного аттестационного испытания.

Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

Структура и содержание государственной итоговой аттестации в форме государственного экзамена

Государственный экзамен по направлению подготовки бакалавриат 34.03.01 Сестринское дело проводится в форме трёхэтапного экзамена:

I этап – аттестационное тестирование;

II этап – практическая подготовка;

III этап – собеседование по ситуационным задачам.

Процедура проведения государственного экзамена:

I этап – аттестационное тестирование проводится в компьютерной форме в одном из компьютерных классов вуза, указанном в расписании. Студент должен ответить на 60 тестовых заданий. Длительность выполнения I этапа – 60 минут. Количество правильных ответов на задания представлено на экране монитора компьютера.

Критерии оценки I этапа экзамена

Из предложенных заданий в тестовой форме обучающимся даны правильные ответы:

- 60% и выше – оценка «зачтено»

- 59% и ниже – оценка «не зачтено»

II этап – практическая подготовка проводится в Центре симуляционного обучения и первичной аккредитации университета. Выпускник выбирает билет с указанием 3 практических заданий. Ответ обучающегося заслушивают не менее двух членов экзаменационной комиссии.

Критерии оценки II этапа экзамена

- оценка «**зачтено**» выставляется студенту, который в полном объеме владеет навыками выполнения заданий;
- оценка «**не зачтено**» выставляется студенту, который не владеет навыками выполнения заданий, или допускает грубые ошибки при их выполнении.

III этап – собеседование по ситуационным задачам. Выпускник выбирает конверт с набором 3-х ситуационных задач: 2 клинические (из них 1 – по неотложным состояниям) и 1 – по дисциплине «Педагогика с методикой преподавания». Время на подготовку не менее 30 минут.

Ответ обучающегося заслушивают не менее двух членов экзаменационной комиссии. Экзаменаторы имеют право задавать обучающемуся уточняющие вопросы, которые вместе с ответами обучающегося заносятся в протокол.

Критерии оценки решения ситуационных задач

Оценивается по четырех бальной системе:

- оценка «**отлично**» выставляется студенту, который полностью выполняет задание, в полной мере владеет учебным материалом, обнаруживает всестороннее, глубокое и системное знание основного и дополнительного материала;
- оценка «**хорошо**» выставляется студенту, который выполняет задание, но допускает незначительные погрешности при его выполнении, обнаруживает знание программного материала;
- оценка «**удовлетворительно**» выставляется студенту, который

допускает негрубые ошибки при выполнении задания, но обнаруживает полное владение программным материалом;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется студенту, который не выполняет задание или допускает грубые (принципиальные) ошибки при его выполнении, не владеет программным материалом;

Результаты междисциплинарного государственного экзамена оцениваются по четырехбалльной системе: "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно" с учетом результатов всех трех этапов. Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение государственной итоговой аттестации.

Результаты междисциплинарного государственного экзамена объявляются обучающимся в день проведения экзамена после оформления и утверждения протоколов заседания государственной экзаменационной комиссии.

Критерии оценки междисциплинарного государственного экзамена:

- оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, продемонстрировавшему полное освоение компетенций, предусмотренных программой, системные знания программного материала, необходимые для решения профессиональных задач, владеющему научным языком, осуществляющему изложение программного материала на различных уровнях его представления, владеющему современными стандартами диагностики, лечения и профилактики заболеваний, основанными на данных доказательной медицины, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения;

- оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, продемонстрировавшему достаточное освоение компетенций, предусмотренных программой, полное знание программного материала, способному к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;

- оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся,

продемонстрировавшему недостаточно полное освоение компетенций, предусмотренных программой, обнаружившему достаточный уровень знания основного программного материала, но допустившему погрешности при его изложении;

- оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, не продемонстрировавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему при ответе на вопросы множественные ошибки принципиального характера.

Обучающимся и лицам, привлекаемым к государственной итоговой аттестации, во время ее проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Нарушения обучающимся учебной дисциплины при проведении государственной итоговой аттестации пресекаются. В этом случае составляется акт о нарушении учебной дисциплины и выставляется оценка **«неудовлетворительно»**.

К нарушениям учебной дисциплины во время государственной итоговой аттестации относятся:

- списывание (в том числе с использованием мобильной связи, ресурсов Интернет, а также литературы и материалов, не разрешенных к использованию на экзамене);
- обращение к другим обучающимся за помощью или консультацией при подготовке ответа по билету или выполнении задания;
- прохождение государственной итоговой аттестации лицами, выдающими себя за обучающегося, обязанного сдавать экзамен.

Перечень рекомендуемой литературы:

а). Основная литература:

- 1) Теория сестринского дела [Текст] : учебник / Н. Н. Камынина [и др.] . – 2-е изд. – Москва : ИНФРА-М, 2015. – 214 с.
- 2) Основы сестринского дела: учебное пособие. В 2-х частях. /под ред. Б.В. Карабухина.- Ростов-н/ Дону .-2014.- 765 с.

- 3) Основы ухода за хирургическими больными [Текст] / А. А. Глухов [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 287 с.
- 4) Организация сестринской деятельности [Электронный ресурс] / ред. С.И. Двойников - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book>
- 5) Маркетинг [Электронный ресурс] / И. В. Липсиц [и др.]. ; ред. И. В. Липсиц - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 576 с. - <http://www.studmedlib.ru/book/>
- 6) Внутренние болезни [Текст] : учебник в 2-х т. / ред. В. С. Моисеев, А. И. Мартынов, Н. А. Мухин . – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Т. 1 – 958 с., Т. 2 – 895 с. +CD
- 7) Камынина, Н. Н. Менеджмент и лидерство [Текст]: учебник для студентов учреждений ВПО / Н. Н. Камынина, И. В. Островская, А. В. Пьяных. – Москва : - ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 528 с. + CD
- 8) Делопроизводство в сестринском деле [Текст] : учебное пособие / И. И. Макарова [и др.], Тверская гос. мед. акад. – Тверь : ТГМА, 2011 . – 111 с.
- 9) Доренская, О. В. Сестринское дело в гериатрии [Текст] : учебное пособие / О. В. Доренская, И. И. Макарова. – Москва : Миклош, 2010. – 376 с.
- 10) Ослопов, В. Н. Общий уход за больными в терапевтической клинике [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – <http://www.studmedlib.ru/book>
- 11) Сторожаков, Г. А. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник / Г. И. Сторожаков, И.И. Чукаева, А.А.Александров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 701 с.
- 12) Общая гигиена, соц.-гиг. мониторинг [Текст]: учеб. для вузов/под ред. П.И. Мельниченко. - М.: Практическая медицина, 2015. – 512 с.
- 13) Сапин, М.Р. Анатомия человека [Текст]: учебник. В 3-х т. / М.Р. Сапин, Г.Л. Билич. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т.1 - 608 с., Т.2 - 496 с., Т. 3 - 352 с.
- 14) Медицинская реабилитация [Текст]: учебник / ред. А. В. Епифанов, Е. Е. Ачкасов, В. А. Епифанов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 668 с.
- 15) Инфекционные болезни [Текст]: учебник / Е.П.Шувалова, Е.С. Белозёров, Т.В. Беляева. –Санкт-Петербург: СпецЛит. 2015. - 727 с.
- 16) Эпидемиология [Текст]:учебник. В 2 т./Н.И.Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский. – Москва: Медицинское информационное агентство, 2013.
- 17) Покровский, В.И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст]: учебник. – 3-е изд. испр. и доп. - /Покровский В.И., Пак С.Г., Брико Н.И., Данилкин Б.К. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. 2016. – 1008 с.
- 18) Медицинская микробиология, вирусология и иммунология [Текст] : учебник в 2-х т. /ред. В. В. Зверев, М. Н. Бойченко – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. Т. 1. - 447 с., Т. 2. - 477 с.
- 19) Харкевич, Д. А. Фармакология с общей рецептурой [Текст] : учебник / Д. А. Харкевич. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 459 с.
- 20) Биохимия [Текст] : учебник / ред. Е. С. Северин - 5-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 759 с. : ил.
- 21) Биология [Текст] : учебник : в 2 т. / под ред. Ярыгина В. Н. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – Т. 1 – 736 с., Т.2 - 560 с. : ил.
- 22) Тюкавкина, Н.А. Биоорганическая химия [Электронный ресурс]: учебник / Н.А. Тюкавкина, Ю.И. Бауков, С.Э. Зурабян. - М.:ГЭОТАР-Медиа , 2015 г.- 416с. - <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431887.html>
- 23) Медицинское и фармацевтическое товароведение [Текст] : учебник / Васнецова О.А. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009 – 607 с.
- 24) Паллиативная медицинская помощь в онкологии [Текст] : учебник /Московский гос. медико-стоматол. ун-т, Рязанский гос. мед. ун-т ; ред. Г. А. Новиков, Е. П. Куликов. – Москва : Российская Ассоциация паллиативной медицины, 2016. – 352 с.

- 25) Нормальная физиология [Текст] : учебник / ред. К. В. Судаков. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 880 с.
- 26) Реан, А., Бордовская, Н.Б., Розум, С. Психология и педагогика. [Текст]: учебник для вузов / А. Реан, Н.Б. Бордовская, С. Розум. – СПб: Питер, 2010. – 432 с.
- 27) Психиатрия и медицинская психология [Электронный ресурс] : учебник / И. И. Иванец и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430798.html>
- 28) Психические болезни с курсом наркологии [Электронный ресурс] : учебник / Тюльпин Ю.Г. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970421581.html>
- 29) Решетников, А. В. Экономика здравоохранения [Текст] / А. В. Решетников. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015.
- 30) Медик, В.А. Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: учебник / В.А. Медик. – 3-е изд., испр. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 649 с.
- 31) Хрусталёв, Ю.М. Биоэтика. Философия сохранения жизни и сбережения здоровья [Электронный ресурс]: учебник / Ю.М. Хрусталёв. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book/>
- 32) Матюхин, А.В. История России [Электронный ресурс] / А.В. Матюхин. - Москва: Университет "Синергия", 2018. - <http://www.studentlibrary.ru/book>
- 33) Губин, В.Д. Философия [Электронный ресурс]: учебник / В.Д. Губин, Т.Ю. Сидорина, А.И. Алешин и др./ред. В. Д. Губин, Т. Ю. Сидорина. – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – <http://www.studmedlib.ru/book/>
- 34) Ремизов, А. Н. Медицинская и биологическая физика [Текст] : учебник / А. Н. Ремизов. - 4-е изд., испр. и перераб. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 647 с.: ил.
- 35) Павлушков, И. В. Математика [Электронный ресурс] : учебник / И. В. Павлушков, Л. В. Розовский, И. А. Наркевич. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970426968.html>
- 36) Омельченко, В. П. Математика : компьютерные технологии в медицине [Текст] : учебник / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Ростов- на -Дону : Феникс, 2008 . – 588 с.

б). Дополнительная литература:

- 1) Амбулаторно-поликлиническая терапия. [Электронный ресурс] : Руководство по первичной медико-санитарной помощи. Фармакологический справочник – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - CR-ROM
- 2) Денисов, И.Н. Общая врачебная практика (семейная медицина) [Текст] : практическое руководство / И. Н. Денисов, Б. Л. Мовшович. – Москва : ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2005. – 999 с.
- 3) Двойников, С.И. Менеджмент в сестринском деле [Текст] : учебное пособие для вузов / С. И. Двойников. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2006. - 511 с.
- 4) Евсеев, М. А. Уход за больными в хирургической клинике [Электронный ресурс] / М. А. Евсеев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - <http://www.studmedlib.ru/book>
- 5) Лидерство в сестринском деле [Текст] : учебное пособие для вузов / А. А. Модестов [и др.]. - Ростов-на Дону : Феникс, 2006.- 202 с.
- 6) Маколкин, В.И. Сестринское дело в терапии [Текст] : учебное пособие / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, Н. Н. Семенов. – Москва : АНМИ, 2002. – 527 с.
- 7) Малахова, Н. Г. Маркетинг в здравоохранении [Текст] : учебное пособие / Н. Г. Малахова.- Ростов-на-Дону : Феникс, 2010. - 222 с.
- 8) Маркетинг в сестринском деле [Текст] : учебное пособие / А. А. Модестов [и др.]. – Ростов-на-Дону : Феникс ; Красноярск : Издательские проекты, 2006. – 335 с.

- 9) Петрова, Н. Г. Основы медицинского менеджмента и маркетинга [Текст] : учебное пособие / Н. Г. Петрова, И. В. Додонова, С. Г. Погосян . – Санкт-Петербург : Фолиант, 2016. – 351 с.
- 10) Сестринское дело. Профессиональные дисциплины [Текст] : учебное пособие / ред. Г. П. Котельников. – Изд. 2-е, перераб. – Ростов на Дону : Феникс, 2007. – 697 с.
- 11) Сестринское дело в хирургии [Текст] : учебное пособие / ред. М. Ф. Заривчацкий. – Ростов на Дону : Феникс, 2006. – 637 с.
- 12) Привес, М.Г. Анатомия человека [Текст]: учебник. - 12 изд., перераб. и доп. / М.Г.Привес, Н.К.Лысенков, В.И.- Санкт-Петербург: Санкт-Петербургская гос. медицинская акад. последипломного образования, 2004.
- 13) Козырева О.В., Иванов А.А. Физическая реабилитация. Лечебная физическая культура. Кинезитерапия [Электронный ресурс]: учебный словарь-справочник - Москва: Советский спорт, 2010. - 280 с.
- 14) Аликеева Г.К. Инфекционные болезни [Электронный ресурс]: учебник/под ред. Н.Д. Ющука, Ю.Я. Венгерова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР Медиа, 2013. – 704 с.
- 15) Поздеев, О. К. Медицинская микробиология [Текст] : учеб. пособие для ВУЗов / О. К. Поздеев, ред. В. И .Покровский. – Изд. 3-е, стер. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 765 с.
- 16) Фармакология [Текст] : учебник / ред. Р. Н. Аляутдин . – 5-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1098 с.
- 17) Попков, В.А. Общая и биоорганическая химия [Текст] / Попков В.А, Берлянд А.С., Нестерова О.В. и др. – Academia., 2010 г.- 368 с.
- 18) Биология: медицинская биология, генетика и паразитология [Электронный ресурс] : учебник для вузов / А.П. Пехов. - 3-е изд., стереотип. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430729.html>
- 19) Дремова, Н.Б. Медицинское и фармацевтическое товароведение [Текст] : учеб. пособ. / Н.Б. Дремова. - Москва: МИА, 2008 – 608 с.
- 20) Творогова, Н.Д. Психология [Текст]: учебное пособие / Н.Д. Творогова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицинское информационное агентство, 2011. – 574 с.

Примеры тестовых заданий с эталонами ответов

Указания к выполнению. Пожалуйста, укажите 1 правильный ответ.

01. ПОЯВЛЕНИЕ ФОРМАЛЬНОЙ ЛОГИКИ В ЗАПАДНОЙ ФИЛОСОФИИ СВЯЗАНО С ИМЕНЕМ

- 1) Сократа
- 2) Платона
- 3) Пифагора
- 4) Аристотеля

Эталон ответа: 4

02. ПАМЯТЬ - ЭТО

- 1) процессы, связанные с прохождением импульсов через определенную групп нейронов, вызывающих в местах их соприкосновения электрические и механические изменения и оставляющих после себя физический след

2) процессы образования связи между различными представлениями и определяющиеся не столько содержанием запоминаемого материала, сколько тем, что с ним человек делает

3) процессы запоминания, сохранения и воспроизведения человеком его опыта

Эталон ответа:3

03. МАТЕРИАЛЬНЫЕ ОБЪЕКТЫ, ЯВЛЯЮЩИЕСЯ НОСИТЕЛЯМИ УЧЕБНОЙ ИНФОРМАЦИИ И ИНСТРУМЕНТОМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПЕДАГОГА И УЧАЩИХСЯ, ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ КАК

- 1) контрольные работы
- 2) учебная документация
- 3) средства обучения

Эталон ответа:3

04. ПЕРВОЕ ОШИБОЧНОЕ ПЕРЕЛИВАНИЕ RH+ КРОВИ РЕЗУС-ОТРИЦАТЕЛЬНОМУ РЕЦИПИЕНТУ ВЫЗЫВАЕТ У НЕГО

- 1) снижение СОЭ
- 2) увеличение СОЭ
- 3) гемотрансфузионный шок
- 4) образование антирезус-агглютининов

Эталон ответа:4

05. ОБЛИГАТНЫЕ АНАЭРОБЫ - ЭТО

- 1) микроорганизмы, растущие только в присутствии молекулярного кислорода не менее 20 %
- 2) микроорганизмы, растущие только в бескислородных условиях, не имеющие систем защиты от токсического действия кислорода воздуха
- 3) микроорганизмы, которые способны расти как в присутствии O_2 , так и в бескислородных условиях
- 4) микроорганизмы, которые для роста нуждаются в небольших концентрациях кислорода (4 - 6%), рост стимулирует повышение концентрации углекислого газа (5 - 10%)

Эталон ответа:2

06. ОСНОВНЫМ СРЕДСТВОМ ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ РАХИТА ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) ретинол
- 2) эргокальциферол
- 3) цианокобаламин
- 4) калия хлорид
- 5) токоферол

Эталон ответа:2

07. ЗАБОЛЕВАНИЕ, ПРИЧИНОЙ ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОТОРОГО ЯВЛЯЕТСЯ ПОВЫШЕННОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ

- 1) флюороз
- 2) метгемоглобинемия
- 3) кариес
- 4) рахит

Эталон ответа:1

08. ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ НА МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО ДАЮТ ЛИЦА, ДОСТИГШИЕ ВОЗРАСТА

- 1) 14 лет (больные наркоманией – 15 лет)
- 2) 15 лет (больные наркоманией – 16 лет)
- 3) 16 лет (больные наркоманией – 17 лет)
- 4) 18 лет

Эталон ответа:2

09. ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ СМЕРТИ НАСЕЛЕНИЯ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) болезни системы кровообращения, новообразования, болезни органов дыхания
- 2) болезни системы кровообращения, новообразования, инфекционные и паразитарные болезни
- 3) новообразования, несчастные случаи, отравления и травмы, болезни органов дыхания
- 4) болезни системы кровообращения, новообразования, несчастные случаи, отравления и травмы
- 5) болезни системы кровообращения, несчастные случаи, отравления и травмы, болезни органов дыхания

Эталон ответа:4

10. ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) восстановление после заболеваний
- 2) лечение обострений заболеваний
- 3) ведение здорового образа жизни
- 4) профилактика осложнений

Эталон ответа:2

Примеры практических заданий с эталонами ответов

Указания к выполнению. Пожалуйста, продемонстрируйте данное практическое задание.

01. Внутримышечное введение лекарственного препарата

Эталон ответа:

Манипуляция - внутримышечное введение лекарственного препарата ГОСТ Р 52623.4-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	I Подготовка к процедуре: Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и его переносимость. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Взять упаковку и проверить пригодность лекарственного препарата (прочитать наименование, дозу, срок годности на упаковке, определить по внешнему виду). Сверить назначения врача.	сказать
3.	Предложить пациенту или помочь ему занять удобное положение. Выбор положения зависит от состояния пациента; вводимого препарата.	сказать
4.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
5.	Обработать руки антисептиком. Не сушить, дождаться полного высыхания антисептика.	сказать
6.	Надеть нестерильные перчатки.	выполнить
7.	Подготовить шприц. Проверить срок годности, герметичность упаковки.	выполнить
8.	Набрать лекарственный препарат в шприц. а) Набор лекарственного препарата в шприц из ампулы: <ul style="list-style-type: none"> • Прочитать на ампуле название лекарственного препарата, дозировку, убедиться визуально, что лекарственный препарат пригоден: нет осадка. • Встряхнуть ампулу, чтобы весь лекарственный препарат оказался в ее широкой части. • Подпилить ампулу пилочкой. Обработать шейку ампулы антисептическим раствором. Вскрыть ампулу. • Набрать лекарственный препарат в шприц. • Выпустить воздух из шприца. б) Набор лекарственного препарата из флакона, закрытого алюминиевой крышкой: <ul style="list-style-type: none"> • Прочитать на флаконе название лекарственного препарата, дозировку, срок годности. • Отогнуть нестерильными ножницами или пинцетом часть крышки флакона, прикрывающую резиновую пробку. Протереть резиновую пробку ватным шариком или салфеткой, смоченной антисептическим раствором. • Ввести иглу под углом 90° во флакон, перевернуть его вверх дном, слегка оттягивая поршень, набрать в шприц нужное количество 	выполнить

	лекарственного препарата. • Извлечь иглу из флакона, заменить ее на новую стерильную иглу, проверить ее проходимость.	
9.	Положить собранный шприц и стерильные шарики в стерильный лоток.	выполнить
10.	Выбрать, осмотреть и пропальпировать область предполагаемой инъекции для выявления противопоказаний для избежания возможных осложнений.	выполнить
11.	II Выполнение процедуры: Обработать место инъекции не менее чем двумя салфетками или шариками, смоченными антисептическим раствором.	выполнить
12.	Туго натянуть кожу пациента в месте инъекции большим и указательным пальцами одной руки (у ребенка и старого человека захватите мышцу), что увеличит массу мышцы и облегчит введение иглы.	выполнить
13.	Взять шприц другой рукой, придерживая канюлю иглы указательным пальцем.	выполнить
14.	Ввести иглу быстрым движением под углом 90° на 2/3 ее длины.	выполнить
15.	Потянуть поршень на себя, чтобы убедиться, что игла не находится в сосуде.	выполнить
16.	Медленно ввести лекарственный препарат в мышцу.	выполнить
17.	Извлечь иглу, прижать к месту инъекции шарик с антисептическим раствором, не отрывая руки с шариком, слегка помассировать место введения лекарственного препарата.	выполнить
18.	III Окончание процедуры: Подвергнуть дезинфекции весь расходуемый материал. Снять перчатки, поместить их в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	сказать
19.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
20.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
21.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения услуги в медицинскую документацию	сказать

02. Уход за сосудистым катетером (центральным, периферическим) – промывание катетера

Эталон ответа:

Манипуляция - Уход за сосудистым катетером (центральным, периферическим) ГОСТ Р 52623.3-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
1.	I Подготовка к процедуре: Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента добровольного информированного согласия на предстоящую процедуру. В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Надеть маску и медицинскую шапочку.	выполнить
3.	Подготовить и доставить в палату манипуляционный столик, с размещенным на нем необходимым оснащением и поместить его вблизи от места проведения манипуляции.	сказать
4.	Предложить пациенту занять или помочь ему занять удобное положение: лежа на спине, без подушек, голову отвернуть в противоположную сторону.	сказать
5.	Освободить от одежды место установки катетера.	сказать

6.	Обработать руки гигиеническим способом.	сказать
7.	Обработать руки антисептиком. Не сушить, дожидаться полного высыхания антисептика.	сказать
8.	Надеть стерильные перчатки.	выполнить
9.	Набрать в шприц объемом 10 см ³ 5 мл раствора натрия хлорида 0,9%-ного.	выполнить
10.	В случае постановки "гепаринового замка" при ЦВК дополнительно подготовить шприц объемом 10 см ³ с гепаринизированным раствором (0,01 мл гепарина на 1 мл раствора натрия хлорида 0,9%-ного, т.е. 50 ЕД/1 мл) в объеме, равном внутреннему объему внутривенного катетера. В педиатрии расчет дозы гепаринизированного раствора индивидуален. При ПВК "гепариновый замок" без назначения врача не рекомендуется.	выполнить
11.	II Выполнение процедуры: Закрыть линии ЦВК специальными зажимами, которые входят в комплект катетера. Если зажима нет, попросить пациента сделать выдох, задержать дыхание. Заглушки для ЦВК и ПВК стерильные и одноразовые. При закрытии катетера использовать новую стерильную заглушку.	выполнить
12.	Обработать разъем катетера стерильной салфеткой, смоченной в антисептике - 15 вращательных движений.	выполнить
13.	Если ранее в катетер был введен "гепариновый замок", то необходимо вытянуть его, присоединив шприц объемом 10 см ³ с раствором натрия хлорида 0,9%-ным (5 мл) и потянув его на себя.	выполнить
14.	Для того чтобы убедиться, что проходимость катетера не нарушена, присоединить новый шприц объемом 10 см ³ с раствором натрия хлорида 0,9%-ным (5 мл), открыть зажим и потянуть легко поршень на себя (появилась кровь), ввести содержимое шприца, закрыть зажим. В случае затруднения прохождения раствора при нажатии на поршень организовать вызов врача.	выполнить
15.	Для постановки "гепаринового замка" соединить шприц объемом 10 см ³ с гепаринизированным раствором с катетером, снять зажим и ввести гепаринизированный раствор в объеме, равном внутреннему объему просвета катетера (не более), закрыть зажим. Данный объем необходимо уточнить заблаговременно (объем каждого из просветов указан на упаковке ЦВК).	выполнить
16.	Обработать разъем катетера стерильной салфеткой, смоченной в антисептике - 15 вращательных движений.	выполнить
17.	Закрыть просвет катетера новой стерильной заглушкой, не прикасаясь к внутренней части заглушки и коннектора катетера.	выполнить
18.	III Завершение процедуры: Снять использованные перчатки и положить в непромокаемый пакет/контейнер.	сказать
19.	Доставить использованный материал в процедурный кабинет для дальнейшей дезинфекции и утилизации отходов класса Б.	сказать
20.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
21.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
22.	Сделать соответствующую запись о результатах выполнения в медицинской документации.	

03.Промывание желудка

Эталон ответа

Манипуляция – Промывание желудка (Промывание с применением желудочного зонда (пациент в сознании)) ГОСТ Р 52623.4-2015

№ п/п	ЭТАП ВЫПОЛНЕНИЯ	Критерий оценки
	I Подготовка к процедуре:	
1.	Идентифицировать пациента, представиться, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру промывания желудка (если он в сознании). В случае отсутствия такового уточнить дальнейшие действия у врача.	сказать
2.	Усадить пациента на стул со спинкой или уложить на кушетку в положении на боку. Детей младшего возраста усадить на колени помощника.	сказать
3.	Измерить артериальное давление, подсчитать пульс, если состояние пациента позволяет это сделать.	сказать
4.	Снять зубные протезы у пациента (если они есть).	сказать
5.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть перчатки, фартук.	сказать
6.	Поставить таз к ногам пациента или к головному концу кушетки, если положение пациента лежа.	выполнить
7.	Измерить шелковой нитью расстояние от резцов до пупка плюс ширина ладони пациента. Глубина введения зонда у ребенка определяется от переносицы до пупка или от мочки уха до кончика носа и до конца мечевидного отростка.	выполнить
8.	Перенести метку на зонд, начиная от закругленного конца.	выполнить
9.	Взять зонд в правую руку как "писчее перо" на расстоянии 10 см от закругленного конца.	выполнить
10.	II Выполнение процедуры: Встать сбоку от пациента.	выполнить
11.	Предложить пациенту открыть рот, слегка запрокинуть голову назад. Ребенка младшего возраста зафиксировать. Для этого левую руку положить на лоб ребенка, правой рукой охватить его руки (выполняет помощник). Ноги ребенка удерживаются скрещенными ногами помощника. Предварительно для лучшей фиксации обернуть больного в пеленку или простыню. Надеть на пациента фартук. Конец фартука опустить в емкость для сбора промывных вод. Детям младшего возраста положить на грудь пеленку.	выполнить
12.	Смочить слепой конец зонда водой или глицерином.	выполнить
13.	Положить зонд на корень языка, попросить пациента сделать глотательное движение одновременно с продвижением зонда.	выполнить
14.	Наклонить голову пациента вперед, вниз.	выполнить
15.	Медленно продвигать зонд вслед за глотательными движениями до метки, при этом попросить пациента глубоко дышать через нос.	выполнить
16.	Убедиться, что зонд в желудке "воздушной пробой" (присоединить шприц Жанэ, ввести воздух, с помощью фонендоскопа прослушать появление булькающих звуков). Во время введения зонда ребенку обратить внимание на его состояние (отсутствие кашля и цианоза).	выполнить
17.	Продвинуть зонд на 7-10 см.	выполнить
18.	Присоединить воронку к зонду.	выполнить
19.	Опустить воронку ниже положения желудка пациента.	выполнить

20.	Заполнить воронку водой больше половины, держа ее наклонно. Для детей на первую порцию берется жидкость из расчета не более 15 мл/кг массы тела. При последующих введениях количество вводимой жидкости должно соответствовать количеству выведенных промывных вод.	выполнить
21.	Медленно поднять воронку выше уровня желудка так, чтобы вода поступала из воронки в желудок.	выполнить
22.	Как только вода достигнет устья воронки, быстро опустить воронку ниже уровня желудка, чтобы содержимое желудка наполнило воронку полностью.	выполнить
23.	При необходимости слить содержимое для бактериологического исследования в стерильную пробирку, для химического исследования - в емкость с притертой пробкой, а оставшуюся часть - в емкость для сбора промывных вод.	выполнить
24.	Повторить промывание несколько раз до чистых промывных вод.	сказать
25.	Воронку снять, зонд извлечь через салфетку, смоченную дезинфицирующим средством.	выполнить
26.	III Окончание процедуры: 1) Поместить зонд, воронку в контейнер с дезинфицирующим средством, салфетку - в контейнер.	сказать
27.	Промывные воды подвергнуть дезинфекции.	сказать
28.	Дать пациенту прополоскать рот, обтереть полотенцем вокруг рта.	сказать
29.	Снять перчатки, поместить в емкость для дезинфекции или непромокаемый пакет/контейнер для утилизации отходов класса Б.	выполнить
30.	Пациента проводить в палату, тепло укрыть, наблюдать за состоянием.	сказать
31.	Обработать руки гигиеническим способом, осушить.	сказать
32.	Уточнить у пациента его самочувствие.	сказать
33.	Отметить в листе назначений о выполненной процедуре	сказать

Примеры экзаменационных ситуационных задач с эталонами ответов

Задача 1

В ФАП доставлена пациентка 35 лет с диагнозом крупозная пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены 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 таблетки, 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 герпетические высыпания, ЧДД 26 в мин. Правая

половина грудной клетки отстает в акте дыхания, голосовое дрожание в нижних отделах правого легкого усилено, при перкуссии там же притупление, а при аускультации - крепитация. Пульс 110 уд./мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст, тоны сердца приглушены.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Определите проблемы пациента, по приоритетной спланируйте сестринское вмешательство.

Эталон ответа

1. Нарушены потребности: дышать, работать, отдыхать, поддерживать в норме температуру тела, общаться.
2. *Настоящие проблемы* пациента: одышка, лихорадка, боль в грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты.

Потенциальные проблемы: риск развития тяжелой дыхательной недостаточности, сердечно-сосудистой недостаточности, плеврита, абсцедирования, легочного кровотечения.

Приоритетная проблема: лихорадка.

Цель сестринских вмешательств: снижение температуры тела в течение 3-5 дней.

План сестринских вмешательств:

1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа. Контроль за температурой тела необходим для ранней диагностики осложнений и оказания соответствующей помощи больному.
2. Согревать больного (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больного, дать теплый сладкий чай) в период в первый и третий период лихорадки.
3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника) для снижения интоксикации.

4. Орошение слизистой рта и губ водой, смазывания вазелиновым маслом, 20% р-ром буры в глицерине, трещин на губах. Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.
5. Постоянно наблюдать за больным в случае нарушений сознания в виде бреда и галлюцинаций, сопровождающих повышение температуры.
6. Измерять АД и пульс, частоту дыхания для ранней диагностики дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи в третьем периоде лихорадки, для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, профилактики пролежней.
8. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на шею и голову во втором периоде лихорадки, для предупреждения нарушений сознания, судорог и других осложнений со стороны ЦНС.
9. При критическом понижении температуры:
 - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку;
 - вызвать врача;
 - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай;
 - приготовить 10% р-р кофеина;
- сменить белье, протереть насухо.
10. Выполнение назначений врача: подготовка к обследованиям, выдача таблетированных препаратов, выполнение инъекций.

Задача №2

Больной 76 лет поступил в хирургическое отделение с диагнозом: Атеросклероз сосудов нижних конечностей. Хроническая ишемия нижних конечностей.

Пациент предъявляет жалобы на боли в икроножных мышцах при ходьбе, зябкость стоп, парестезии в пальцах стоп. Боли возникают при ходьбе обычным шагом, примерно, через 50 м пути, после чего больной вынужден останавливаться и дожидаться стихания боли с тем, чтобы можно

было продолжать движение. В последнее время боли появляются и в покое в положении лежа, в связи с чем, пациент вынужден садиться в постели. Объективно: кожа стоп и голеней бледная, температура кожи на стопах снижена; значительная гипотрофия мягких тканей стоп и голеней; деформация ногтевых пластинок, избыточное шелушение кожи.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Определите проблемы пациента, по приоритетной спланируйте сестринские вмешательства в условиях хирургического стационара.

Эталон ответа

1. У пациента нарушены потребности: передвижения, самообслуживания, сна и отдыха.
2. *Настоящие проблемы:* боли при ходьбе (перемежающаяся хромота) и в покое, зябкость стоп, нарушение сна, ограничение передвижения и самообслуживания, психологические проблемы и ограничение общения с родственниками в связи с госпитализацией;

Потенциальные проблемы: прогрессирование заболевания, уменьшение дистанции безболевого ходьбы, развитие гангрены;

Приоритетные проблемы: психологические проблемы в связи с госпитализацией, ограничение самообслуживания.

План сестринских вмешательств:

независимые сестринские вмешательства

- помощь в самообслуживании
- разъяснительная работа с пациентом по режиму отделения, индивидуальному режиму пациента (полупостельный режим), режиму приема лекарственных средств
- контроль за выполнением назначений
- контроль за состоянием пациента (пульс, АД, ЧДД);

зависимые сестринские вмешательства

- подготовка пациента к назначенным обследованиям
- выполнение назначенных врачом диагностических и лечебных манипуляций (раздача лекарственных средств, инъекции и в\в капельные вливания).

Порядок подачи и рассмотрения апелляций:

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию письменную апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласии с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении порядка проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося не подтвердились и (или) не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственной итоговой аттестации обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

В случае принятия решения об удовлетворении апелляции результат проведения государственного аттестационного испытания подлежит аннулированию, в связи с чем протокол о рассмотрении апелляции не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию для реализации решения апелляционной комиссии. Обучающемуся предоставляется возможность пройти государственное аттестационное испытание в сроки, установленные Университетом.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

- об отклонении апелляции и сохранении результата государственного аттестационного испытания;
- об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного аттестационного испытания.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее

выставленного результата государственного аттестационного испытания и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее 15 июля.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.