

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

Кафедра физиологии с курсом теории и практики сестринского дела

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Сестринское дело в терапии

для студентов 2 курса,

направление подготовки (специальность)
34.03.01 Сестринское дело,

форма обучения
очно-заочная

Трудоемкость, зачетные единицы/ часы	5 з.е. / 180 ч.
в том числе:	
контактная работа	90 ч.
самостоятельная работа	90 ч.
Промежуточная аттестация, форма/семестр	Экзамен / 4

Тверь, 2023

I. Разработчики:

Заведующая кафедрой физиологии с курсом теории и практики сестринского дела, профессор, д.м.н. Макарова И.И.

Доцент кафедры физиологии с курсом теории и практики сестринского дела, 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 2023 г (протокол № 15)

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании профильного методического совета 22 мая 2023 г. (протокол № 5)

Рабочая программа утверждена на заседании Центрального координационно-методического совета 28 августа 2023 г (протокол №1)

II. Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки сестринское дело квалификации бакалавр - 34.03.01, с учётом рекомендаций примерной основной образовательной 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 терапевтического профиля;
- диагностировать на основании анамнеза и объективного обследования основные синдромы терапевтической патологии;
- оказывать, организовывать и анализировать лечебно-профилактическую сестринскую помощь, в том числе неотложную помощь, больным терапевтического профиля;
- организовывать и контролировать работу среднего медицинского персонала по наблюдению и уходу за больными;
- соблюдать и контролировать санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в отделениях терапевтического 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 решении профессиональных задач	Б.ОПК-4 Демонстрирует применение медицинских технологий, медицинских изделий, лекарственных препаратов, дезинфицирующих средств и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знать: <ul style="list-style-type: none">- правила асептики и антисептики, основные принципы их соблюдения;- методы дезинфекции, предстерилизационной подготовки и стерилизации;- правила сбора биологического материала и работы с ним;- показания, противопоказания и методику выполнения простейших физиотерапевтических процедур;- правила работы с медицинским оборудованием. Уметь: <ul style="list-style-type: none">- произвести подготовку посуды и инструментария необходимого для сбора биологических сред (крови из вены, мочи, кала мокроты на анализы);- оформлять необходимую документацию (направления на анализы,

		<p>направления на исследования);</p> <ul style="list-style-type: none"> - произвести подготовку медицинского инструментария, материалов и средств необходимого для выполнения лечебно-диагностических манипуляций и ухода за пациентом. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками сбора биологического материала от больного; - навыками проведения простейшей физиотерапии; - навыками проведения оксигенотерапии.
<p>ПК-1 Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств</p>	<p>Б.ПК-1 Демонстрирует умения и навыки оценивать состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - структуру лечебно-профилактических учреждений, терапевтического отделения, назначение подразделений; - основные методы диагностики и их возможности, - возможные осложнения и принципы их профилактики; - особенности подготовки терапевтического больного к различным видам диагностического исследования; - функциональные обязанности, права и ответственность среднего и младшего мед. персонала; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - собрать информацию о больном терапевтического профиля, выявить факторы риска в возникновении терапевтической патологии; - выполнять диагностические мероприятия в соответствии со своими профессиональными компетенциями, полномочиями и врачебными назначениями; - документировать основные этапы сестринского процесса при лечении и уходе за терапевтическими больными; - подготовить пациента к лабораторным, функциональным, инструментальным исследованиям; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками антропометрии (измерение роста, веса и т.д.); - навыками измерения АД, ЧСС, ЧДД; - навыками перкуссии (топографическая, сравнительная), пальпации (по-

		<p>верхностная, глубокая) внутренних органов (печень, почки), аускультации внутренних органов (лёгкие, сердце, сосуды и т.д.);</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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.).
<p>ПК-2 Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом</p>	<p>Б.ПК-2 Демонстрирует умения организовать квалифицированный сестринский уход за конкретным пациентом</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - структуру лечебно-профилактических учреждений, терапевтического отделения, назначение подразделений; - систему инфекционного контроля, инфекционной безопасности пациентов и персонала терапевтического отделения; - основные виды мед. документации в терапевтическом отделении; - функциональные обязанности, права и ответственность среднего и младшего мед. персонала; - основные причины, клинические проявления, возможные осложнения и принципы их профилактики, принципы лечения терапевтической патологии; - виды, формы и методы реабилитации при основных терапевтических заболеваниях; - основы диспансеризации, социальную значимость терапевтической патологии; - принципы организации ухода за больными терапевтического профиля на всех этапах его лечения на основе этапов сестринского процесса <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - 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;

		<ul style="list-style-type: none"> - документировать основные этапы сестринского процесса при лечении и уходе за терапевтическими больными; - оценивать состояние и выделять ведущие синдромы и проблемы у терапевтических больных; - оценивать действия лекарственных средств у конкретного пациента; - выполнять основные виды физиотерапевтических процедур, проводить занятия по лечебной гимнастике, контролировать выполнение назначенной врачом диеты; - соблюдать правила получения, хранения и использования лекарственных средств; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками наблюдения за терапевтическими больными, выявления осложнения в течении терапевтической патологии, изменений в состоянии больного, оказания доврачебной помощи; - навыками сестринских манипуляций в лечении терапевтической патологии (все виды инъекций, уход за катетерами и т.д.); - навыками ухода за терапевтическими больными;
<p>ПК-4 Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах</p>	<p>Б.ПК-4 Демонстрирует умения и навыки оказывать медицинскую помощь пациенту в неотложной или экстренной формах</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основы интенсивной терапии и реанимации при ургентных ситуациях у больных терапевтического профиля; - основные причины, клинические проявления, методы диагностики и принципы профилактики неотложных состояний у терапевтических больных; - функциональные обязанности, права и ответственность среднего и младшего мед. персонала; <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - анализировать сложившуюся ситуацию и принимать решения в пределах своей профессиональной компетенции и полномочий; - собрать информацию о больном терапевтического профиля и выявить факторы риска в возникновении неотложных состояний; - оценивать состояние и выделять ве-

		<p>душие синдромы и проблемы у больных находящихся в тяжёлом и терминальном состоянии;</p> <ul style="list-style-type: none"> - оказывать экстренную доврачебную помощь при неотложных состояниях; - проводить сердечно-лёгочную реанимацию; - оценивать действия лекарственных средств у конкретного пациента, оказать экстренную доврачебную помощь при лекарственном отравлении; <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками выявления осложнения в течении терапевтической патологии, изменений в состоянии больного; - 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 терапии» относится к обязательной части Блока 1 ОПОП ФГОС ВО по направлению подготовки сестринское дело квалификации бакалавр (34.03.01).

Перечень дисциплин, усвоение которых необходимо для изучения дисциплины «Сестринское дело в терапии»

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

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

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

4. Объём дисциплины составляет 5 зачетных единиц, 180 академических часов, в том числе 90 часа, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем, 54 часа 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, клиничко-практические занятия, тренинги, занятия с использованием тренажеров, имитаторов и фантомов, разбор клинических случаев, участие в научно-практических конференциях.

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 втором 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.

III. Учебная программа дисциплины

1. Содержание дисциплины

Тема 1. Введение. Этика и деонтология в работе медицинской сестры. Типы ЛПУ. Структура, оснащение и организация работы терапевтического отделения поликлиники, больницы, кабинета участкового врача, фельдшерско-акушерского пункта, здравпункта промышленного предприятия.

Этика и деонтология в деятельности медицинской сестры. Типы лечебно-профилактических учреждений: амбулатория, ФАП, офис врача общей практики, здравпункт промышленного предприятия, поликлиника, диспансер, больница, женская консультация, госпиталь, научно-исследовательский институт, санаторий и т.д.

Структура, задачи, объем терапевтической помощи сестринского и вспомогательного персонала терапевтического отделения поликлиники, больницы, кабинета участкового врача-терапевта, фельдшерско-акушерского пункта, здравпункта промышленного предприятия.

Медицинская документация сестринского и вспомогательного персонала терапевтического отделения поликлиники, больницы, кабинета участкового врача-терапевта, фельдшерско-акушерского пункта, здравпункта промышленного предприятия.

Функциональные обязанности сестринского и вспомогательного персонала терапевтического отделения поликлиники, больницы, кабинета участкового врача-терапевта, фельдшерско-акушерского пункта, здравпункта промышленного предприятия.

Тема 2. Лабораторно-диагностические методы в терапии, безопасность больных и медицинского персонала.

Современные лабораторно-диагностические методы исследования в терапии. Принципы безопасности при проведении исследования. Возможные осложнения при проведении диагностических манипуляций.

Диагностические возможности терапевтического отделения поликлиники и больницы

Тема 3. Сестринский процесс в терапии – цели и задачи.

Этапы сестринского процесса. Принципы, особенности сбора и источники информации у терапевтических больных. Возможные причины ошибок в получении и обобщении информации. Отличие краткосрочных и долгосрочных целей и задач ухода. Клинический пример.

Тема 4. Основные синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы. Сестринский процесс при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Основы анатомии и физиологии сердечно-сосудистой системы.

Основы этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы.

Причины развития основных синдромов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Понятие факторов риска развития сердечно-сосудистых заболеваний.

Принципы лабораторно-инструментальной диагностики основных синдромов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.

Проблемы пациента при возникновении синдрома артериальной гипертензии. Сестринский процесс при гипертонической болезни. Основные этапы лечения и возмож-

ные осложнения артериальной гипертензии. Понятие фактора риска, органа-мишени, ассоциированного клинического состояния.

Причины развития острого коронарного синдрома, сердечной недостаточности, аритмии, приобретенных пороков сердца.

Принципы лабораторно-инструментальной диагностики острого коронарного синдрома, хронической сердечной недостаточности и аритмий.

Проблемы пациента при возникновении болей в грудной клетке ангинозного характера. Основные этапы лечения и возможные осложнения ИБС.

Проблемы пациента при возникновении острого коронарного синдрома, хронической сердечной недостаточности, пороков сердца и аритмий.

Основные этапы сестринского процесса и возможные осложнения острого коронарного синдрома, хронической сердечной недостаточности, пороков сердца и аритмий.

Интерпретация ЭКГ. Различные ЭКГ феномены: блокады, экстрасистолии, мерцательная аритмия. ЭКГ при инфаркте миокарда.

Тема 5. Основные синдромы при заболеваниях лёгких. Сестринский процесс при заболеваниях дыхательной системы.

Основы анатомии и физиологии дыхательной системы.

Распространённость и причины развития основных заболеваний бронхолегочной системы.

Основы этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний дыхательной системы.

Основные синдромы при заболеваниях бронхолегочной системы, их клинические проявления.

Лабораторно-диагностические критерии при заболеваниях бронхолегочной системы.

Этапы сестринского процесса при пневмонии, хроническом бронхите, бронхоэктатической болезни, раке лёгкого, бронхиальной астме.

Тема 6. Суставной синдром. Сестринский процесс при ревматологических заболеваниях.

Причины развития суставного синдрома.

Понятие о диффузных заболеваниях соединительной ткани, их причинах и распространённости.

Классические проявления суставного синдрома, дифференциальная диагностика заболеваний, сопровождающихся суставным синдромом.

Принципы лабораторно-инструментальной диагностики суставного синдрома.

Проблемы пациента при возникновении суставного синдрома.

Принципы лечения заболеваний, сопровождающихся развитием суставного синдрома.

Сестринский процесс при ревматоидном артрите, деформирующем остеоартрозе, подагре, ревматизме.

Тема 7. Основные синдромы при заболеваниях желудка, кишечника, поджелудочной железы.

Основные синдромы при заболеваниях печени и желчевыводящих путей. Синдром желтухи. Сестринский процесс при заболеваниях желудочно-кишечного тракта.

Основы анатомии и физиологии органов пищеварительной системы.

Распространённость и причины развития основных заболеваний пищеварительной системы.

Основы этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний пищеварительной системы.

Основные синдромы при заболеваниях желудка, кишечника, печени, желчевыводящих путей и поджелудочной железы.

Основные проявления печёночной недостаточности.

Клинико-лабораторные показатели основных заболеваний и синдромов органов пищеварения.

Этапы сестринского процесса при хроническом гастрите, язвенной болезни желудка и 12 перстной кишки.

Этапы сестринского процесса при хроническом панкреатите, хроническом гепатите, циррозе печени, печеночной недостаточности.

Тема 8. Основные синдромы при заболеваниях почек и мочевыводящих путей. Сестринский процесс при заболеваниях мочевыделительной системы.

Основы анатомии и физиологии органов мочеобразующей и мочевыделительной системы.

Распространённость и причины развития основных синдромов при заболеваниях почек и мочевыводящих путей.

Основы этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний мочеобразующей и мочевыделительной системы.

Клинико-лабораторные показатели основных синдромов при заболеваниях почек и мочевыводящих путей,

Этапы сестринского процесса при остром и хроническом пиелонефрите, гломерулонефрите, острой и хронической почечной недостаточности, мочекаменной болезни.

Тема 9. Синдромы заболеваний эндокринной системы и патологии обмена веществ. Сестринский процесс при эндокринных заболеваниях.

Основы анатомии и физиологии органов эндокринной системы.

Основы этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний эндокринной системы.

Распространённость и причины развития основных синдромов при заболеваниях эндокринных органов.

Лабораторно-диагностические критерии при заболеваниях эндокринных органов.

Сестринский процесс при сахарном диабете.

Клинические синдромы при заболеваниях надпочечников.

Этапы сестринского процесса при тиреотоксикозе и гипотиреозе.

Этапы сестринского процесса при феохромоцитоме.

Этапы сестринского процесса при ожирении.

Тема 10. Основные синдромы при заболеваниях крови и системы гемостаза. Сестринский процесс при гематологических заболеваниях.

Основы анатомии и физиологии органов кроветворения.

Основы этиологии, патогенеза, клинических проявлений, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения и профилактики заболеваний органов кроветворения.

Причины развития основных синдромов при заболеваниях крови и системы гемостаза и их классические проявления.

Принципы лабораторно-инструментальной диагностики основных синдромов при заболеваниях крови и системы гемостаза,

Проблемы пациента при возникновении основных синдромов при заболеваниях крови и системы гемостаза,

Сестринский процесс при анемии, полицитемии и злокачественных заболеваниях крови.

Тема 11. Болевой абдоминальный синдром. Сестринский процесс при болевом синдроме.

Причины развития болевого абдоминального синдрома.

Клинические проявления заболеваний, при которых встречается болевой абдоминальный синдром.

Принципы лабораторно-инструментальной диагностики болевого абдоминального синдрома.

Проблемы пациента при возникновении болевого абдоминального синдрома.

Дифференциальная диагностика состояний, при которых возникает болевой абдоминальный синдром.

Сестринский процесс при болевом абдоминальном синдроме.

Тема 12. Лихорадочный синдром. Сестринский процесс при лихорадочном синдроме.

Причины развития синдрома лихорадки. Клинические проявления заболеваний, при которых встречается синдром лихорадки. Принципы лабораторно-инструментальной диагностики синдрома лихорадки. Проблемы пациента при возникновении синдрома лихорадки. Дифференциальная диагностика состояний, при которых возникает синдром лихорадки. Сестринский процесс при синдроме лихорадки.

Тема 13. Основные синдромы профзаболеваний. Сестринский процесс при профзаболеваниях. Профзаболевания медработников.

Причины развития основных синдромов профзаболеваний.

Клинические проявления основных синдромов профзаболеваний.

Принципы лабораторно-инструментальной диагностики основных синдромов профзаболеваний.

Проблемы пациента при возникновении основных синдромов профзаболеваний.

Сестринский процесс при вибрационной болезни, пневмокониозах.

Причины развития основных синдромов профзаболеваний медработников.

Клинические проявления основных синдромов профзаболеваний медработников.

Принципы лабораторно-инструментальной диагностики основных синдромов профзаболеваний медработников.

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 занятия	курсовая работа				УК	ОПК	ПК		
1.	2			2		4	2	6		ОПК-4	ПК-1,2	Л, РД, Э	Т, С
2.	-			4		4	2	6		ОПК-4	ПК-1,2	Л, РД, НПК	Т, С
3.	-			2		2	2	4		ОПК-4	ПК-1,2	Л, РД	Т, С
4.	2			8		9	5	14		ОПК-4	ПК-1,2,4	Л, РД, КС, Тр	Т,Пр,ЗС,С
5.	2			8		9	5	14		ОПК-4	ПК-1,2,4	Л, РД, КС, Тр	Т,Пр,ЗС,С
6.	2			8		9	4	13		ОПК-4	ПК-1,2,4	Л, РД, КС, Тр	Т,Пр,ЗС,С
7.	2			8		9	4	13		ОПК-4	ПК-1,2,4	Л, РД, КС, Тр	Т,Пр,ЗС,С
8.	2			8		9	4	13		ОПК-4	ПК-1,2,4	Л, РД, КС, Тр	Т,Пр,ЗС,С
9.	2			8		9	5	14		ОПК-4	ПК-1,2,4	Л, РД, КС, Тр	Т,Пр,ЗС,С
10.	2			8		9	5	14		ОПК-4	ПК-1,2,4	Л, РД, КС, Тр	Т,Пр,ЗС,С
11.	-			4		4	2	6		ОПК-4	ПК-1,2,4	Л, РД, КС, Тр	Т,Пр,ЗС,С
12.	-			4		4	2	6		ОПК-4	ПК-1,2,4	Л, РД, КС, Тр	Т,Пр,ЗС,С
13.	2			8		9	4	13		ОПК-4	ПК-1,2,4	Л, РД, КС, Тр	Т,Пр,ЗС,С
Экзамен							36	36		ОПК-4	ПК-1,2,4		Т,Пр,ЗС,С
ИТОГО:	18			72		90	90	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.

IV. 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 или несколько правильных ответов

1. ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ СЕРДЕЧНО – СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ:

1. отёки
2. тахикардия
3. головная боль
4. боль за грудиной

2. ОТЁКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ЛОКАЛИЗОВАНЫ:

1. на лице
2. на нижних конечностях
3. на верхних конечностях
4. на передней поверхности грудной клетки

3. ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ДИУРЕЗ - ЭТО:

1. за сутки жидкости введено больше, чем выделено
2. за сутки жидкости выделено, больше чем введено
3. однократный объём мочеиспускания равен 200 мл
4. за сутки объём выделенной мочи равен объёму введённой жидкости

4. СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ – ЭТО:

1. количество выпитой жидкости
2. количество выделенной за сутки мочи
3. количество выпитой жидкости и выделенной мочи
4. количество выпитой жидкости и выделенной мочи в единице объёма

5. БОЛЬ ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ ЧАЩЕ ЛОКАЛИЗОВАНА:

1. за грудиной
2. в эпигастрии
3. в прекардиальной области
4. в левой половине грудной клетки и иррадирует в левое плечо

6. ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ КРИЗ – ЭТО:

1. резкое снижение АД
2. резкое повышение АД
3. приступ сердцебиения
4. кратковременная потеря сознания

7. ЧСС. В НОРМЕ СООТВЕТСТВУЕТ:

1. 16-29 в мин
2. 40-70 в мин
3. 60-80 в мин
4. 70-90 в мин
5. 80-95 в мин

8. ЭССЕНЦИАЛЬНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ – ЭТО:

1. артериальная гипертензия, имеющая установленную причину
2. артериальная гипертензия, при которой АД систолическое больше 140, диастолическое – больше 90 мм рт ст

3. хронически протекающее заболевание, основным проявлением которого является синдром АГ, не связанный с наличием патологического процесса при известной причине заболевания
4. артериальная гипертензия, сопровождающаяся изолированным повышением диастолического АД

9. ФОРМЫ СИМПТОМАТИЧЕСКОЙ АГ:

1. почечная
2. метаболическая
3. пульмонологическая
4. эндокринная

10. НЕКОРРЕГИРУЕМЫМИ ФАКТОРАМИ РИСКА РАЗВИТИЯ АГ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. курение
2. возраст
3. наследственность
4. избыточное потребление поваренной соли

Эталоны ответов:

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

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»

Пример ситуационной задачи:

Задача №1

Мужчина 35 лет предъявляет жалобы на общее недомогание, сильный кашель с небольшим количеством слизистой мокротой, затруднение дыхания, повышение температуры тела до 37,8°C. Заболел остро. Болезнь началась с першения горла, насморка, повышения температуры тела до субфебрильных цифр. На второй день заболевания появился сухой кашель.

Объективно: Состояние средней тяжести. Температура тела 38°C. Кожные покровы бледно-розового цвета. Дыхание жесткое, выслушиваются жужжащие хрипы по всем поверхностям. ЧД 20 в минуту. Пульс 82 в минуту. АД 120/70 мм рт ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень по Курлову 9×8×7 см. Селезенка не пальпируется. Периферических отеков нет.

Вопросы:

1. Сформулируйте предположительный медицинский диагноз.
2. Сформулируйте сестринский диагноз.

3. Укажите приоритетную проблему пациента.
4. Перечислите необходимые лабораторно-диагностические мероприятия и их назначение.
5. Укажите цель сестринских вмешательств.
6. Перечислите независимые, взаимозависимые и зависимые сестринские вмешательства.
7. Перечислите профилактические меры при данном заболевании.

Эталоны ответов:

1. Острый бронхит на фоне ОРВИ.
2. Кашель в результате воспаления бронхов.
3. Приоритетная проблема пациента – кашель.
4. Клинический анализ крови (выявление признаков воспаления), рентгенография лёгких (исключить пневмонию), клинический анализ мокроты (признаки присоединения бактериальной инфекции).
5. Купировать кашель
6. Независимое вмешательство: рассказать о необходимости приема достаточно большого количества минеральной воды со щелочной реакцией
Взаимозависимое: при нормализации температуры тела проведение простейших физиопроцедур (банки, горчичники)
Зависимое: выполнение инъекций, дача таблеток
7. Закаливание, периодическое профилактическое использование витаминов, не допускать переохлаждения, при наличии болеющих ОРВИ использовать четырехслойную марлевую повязку.

Критерии оценки решения ситуационных задач:

Оценивается по четырех бальной 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. Этиология развития основных синдромов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
2. Корректируемые и некорректируемые факторы риска развития сердечно-сосудистых осложнений.
3. Принципы лабораторно-инструментальной диагностики основных синдромов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы.
4. Синдром артериальной гипертензии.
5. Эссенциальная и симптоматическая артериальная гипертензия.
6. Основные этапы диагностики и лечения при синдроме артериальной гипертензии.
7. Возможные осложнения при синдроме артериальной гипертензии.

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 терапевтическими больными;
- выявление осложнений в течении терапевтической 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 отёков, варикозного расширения вен;
- определение суточного диуреза;
- выявление проблем пациента, постановка сестринского диагноза и составление плана сестринских вмешательств;
- оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях;
- проведение сердечно-лёгочной реанимации;
- уход за терапевтическими больными;
- работа с учетно-отчетной документацией в поликлинике и терапевтическом 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):

Примеры заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Обеспечение инфекционной безопасности – это
 - 1) стерилизация мединвентаря
 - 2) соблюдение правил асептики
 - 3) обеззараживание и уничтожение загрязненного материала, систем, шприцов
 - 4) всё верно

2. Противопоказанием для наложения венозных жгутов при отеке легких является
 - 1) низкое АД
 - 2) повышение АД
 - 3) отеки конечностей
 - 4) варикозы, тромбофлебиты

3. Прямой ЭКГ признак трансмуральной ишемии миокарда
 - 1) патологический Q
 - 2) отрицательный симметричный зубец T
 - 3) смещение ST относительно изолинии
 - 4) положительный высокий остроконечный T

4. Противопоказаниями к постановке клизмы относят
 - 1) кровотечение из ЖКТ
 - 2) злокачественные новообразования прямой кишки
 - 3) острые воспалительно-язвенные процессы в кишечнике
 - 4) всё верно

5. Медикаментозные язвы желудочно-кишечного тракта чаще возникают при применении
 - 1) антибиотиков
 - 2) сахароснижающих препаратов
 - 3) глюкокортикостероидов
 - 4) антацидов
 - 5) ферментов

Эталоны ответов:

1. – 4;
2. – 1;
3. – 3;
4. – 4;
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 кабинете врача поликлиники находится на диспансерном наблюдении мужчина 45 лет с диагнозом гипертоническая болезнь. Мужчина предъявляет жалобы на периодически возникающие боли в области сердца сжимающего характера при физических нагрузках. На очередном осмотре выявляется удовлетворительное состояние пациента. Кожные покровы обычной окраски и влажности. Дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧД 17 в минуту. Верхушечный толчок пальпируется в 6 межреберье по срединоключичной линии. Границы сердца расширены влево на 1,5 см. Тоны сердца приглушены, ритмичные, выслушивается акцент 2 тона на аорте. Пульс 70 в минуту, напряжен. АД 180/100 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный.

Задания:

- 1) Какие дополнительные методы исследования необходимо провести для подтверждения диагноза стенокардия?
- 2) Какие изменения на ЭКГ могут указывать на ишемию миокарда?

Эталон ответа:

- 1) ЭКГ, Холтеровское мониторирование ЭКГ и АД, ЭХО-КГ и стресс ЭХО-КГ, либо велоэргометрию.
- 2) На ЭКГ на ишемию миокарда будет указывать смещение сегмента ST относительно изолинии.

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

Пациентка 54 лет поступила в нефрологическое отделение с диагнозом: хронический пиелонефрит. Предъявляет жалобы на тупые боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головную боль, общую слабость, плохой аппетит, беспокойный сон. Иногда не удерживает мочу при напряжении (кашле и другом усилии), в последнее время отмечает императивные позывы на мочеиспускание (может сделать 10-20 шагов после появления позыва, «не успевает добежать до туалета»). Из-за этого очень угнетена, расстроена.

Сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, чистые, ЧДД - 20 в минуту, ЧСС - 92 удара в минуту, удовлетворительных качеств, АД - 140/90 мм рт.ст., температура тела 37,6⁰ С.

Задания

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

Эталон ответа:

1. У пациента нарушены потребности: быть здоровым, выделять, есть, пить, общаться, работать, отдыхать.

Проблемы пациента:

Настоящие: боли в поясничной области, болезненное и частое мочеиспускание, головная боль, общая слабость, плохой аппетит, беспокойный сон, не удерживает мочу при напряжении и кашле, императивные позывы на мочеиспускание;

Потенциальные: риск развития опрелостей в области промежности;

Приоритетные: не справляется с самоуходом в связи с частым мочеиспусканием.

2. Краткосрочная цель: пациентка будет иметь возможность осуществлять физиологические отправления в палате.

Долгосрочная цель: отсутствие нарушения целостности кожных покровов промежности.

СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

1. Объяснить пациенту суть его заболевания, методы лечения и профилактики заболевания для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и больным, снижения тревоги, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.

2. Обеспечить постельный режим в теплой палате для профилактики переохлаждения, уменьшения болей.

3. Обеспечить соблюдение диеты № 7 для повышения защитных сил организма, уменьшения нагрузки на систему мочевого выведения.

4. Обеспечить обильное питье до 2-2,5 л в сутки в виде минеральной воды, клюквенного морса, соков, компотов с соблюдением режима приема жидкости (уменьшить потребление жидкости во второй половине дня).

5. Обеспечить все необходимое для гигиенической обработки паховой области пациентки (подмывание, смена белья ежедневно) с целью профилактики вторичной инфекции и опрелостей.

6. Обеспечить пациентку мочеприемником, поставить ширму в палате с целью создания комфортных условий пребывания и соблюдения режима. Рекомендовать опорожнять мочевой пузырь каждые два часа.

7. Дать рекомендации родственникам приобрести все необходимое для соблюдения гигиены (подгузники для взрослых, впитывающие одноразовые пелёнки, впитывающие прокладки), а также лечебные косметические средства для защиты кожи от появления опрелостей.

8. Провести беседу с пациенткой и её родственниками о необходимости соблюдения диеты, личной гигиены, необходимости избегать переохлаждения.

9. Выполнять назначения врача, следить за возможными побочными явлениями лекарственных средств для эффективного лечения.

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 заданий в тестовой форме:

Выберите один или несколько правильных ответов

1. В АНАЛИЗЕ МОЧИ ПО НЕЧИПОРЕНКО ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- 1) плотность мочи
- 2) бактериурия
- 3) лейкоцитурия
- 4) цилиндрурия
- 5) протеинурия

2. КОАГУЛОГРАММА ЭТО

- 1) определение медиаторов воспаления
- 2) определение иммунологических показателей
- 3) определение факторов свертывания крови
- 4) определение группы крови

3. ПОКАЗАТЕЛЬ МЕЖДУНАРОДНОГО НОРМАЛИЗАЦИОННОГО ОТНОШЕНИЯ ТЕСНО КОРРЕЛИРУЕТ С

- 1) количеством эритроцитов
 - 2) HBs –антигеном
 - 3) уровнем С-реактивного белка
 - 4) протромбиновым индексом
4. ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА
- 1) малые
 - 2) большие
 - 3) настоящие
 - 4) потенциальные
 - 5) все ответы верны
5. ПОСЛЕ УСТАНОВКИ СЕСТРИНСКОГО ДИАГНОЗА НЕОБХОДИМО ОПРЕДЕЛИТЬ
- 1) цели ухода
 - 2) проблемы пациента
 - 3) план лечения пациента
 - 4) план обследования пациента
 - 5) все ответы верны

Эталоны ответов:

- 1 – 3,4
- 2 – 3
- 3 – 4
- 4 – 3,4
- 5 – 2,3

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

Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

Вопросы:

- 1) какие дополнительные исследования могут быть назначены пациенту
- 2) Расскажите план подготовки пациента к дополнительным исследованиям

Эталон ответа:

- 1) Пациенту будет назначена ФГДС, либо рентгенография желудка с контрастированием взвесью сульфата бария.
- 2) Подготовка пациента к ФГДС заключается в исключении приема пищи в день исследования, т.к. исследование проводится натощак.
Подготовка к рентгенографии желудка дополнительно потребует проведение очистительной клизмы утром в день исследования.

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

Пациентка 40 лет поступила в стационар на лечение с диагнозом: хронический холецистит, стадия обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на ноющие боли в правом подреберье, усиливающиеся после приема жирной пищи, тошноту, по утрам горечь во рту, однократно была рвота желчью, общую слабость. Считает себя

больной в течение 7 лет, ухудшение наступило в течение последней недели, которое связывает с приемом обильной, жирной пищи.

В окружающем пространстве ориентируется адекватно. Тревожна, депрессивна, жалуется на усталость, плохой сон. В контакт вступает с трудом, говорит, что не верит в успех лечения, выражает опасение за свое здоровье.

Объективно: состояние удовлетворительное, подкожно-жировая клетчатка выражена избыточно, кожа сухая, чистая, отмечается желтушность склер, язык сухой, обложен серо-белым налетом. При пальпации болезненность в правом подреберье, симптомы Ортнера, Кера положительны. Пульс 84 уд./мин. АД 130/70 мм рт. ст., ЧДД 20 в мин.

Вопросы:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Какие обследования необходимо провести пациентке.
3. Определите проблемы пациента, выделите приоритетную. Составьте план сестринских вмешательств, включающий подготовку пациента к обследованиям.

Эталон ответа:

1. Нарушены потребности: есть, спать, отдыхать, работать, общаться, быть здоровым.
2. Пациентке необходимо УЗИ органов брюшной полости и дуоденальное зондирование.
3. Проблемы пациента:

настоящие

- боли в правом подреберье;
- горечь во рту;
- нарушение сна;
- беспокойство по поводу исхода заболевания.

потенциальные

- трансформация в калькулёзный холецистит;
- перфорация желчного пузыря;
- эмпиема желчного пузыря;
- гангрена желчного пузыря.

Из перечисленных проблем пациента приоритетной является боль в правом подреберье.

Краткосрочная цель: чтобы пациентка отметила стихание болей к концу 7 дня стационарного лечения.

Долгосрочная цель: чтобы пациентка не предъявляла жалоб на боли в правом подреберье к моменту выписки.

СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

План	Мотивация
1. Обеспечение диеты №5а	Максимально щадить желчный пузырь
2. Объяснить пациентке суть её заболевания и современных методов диагностики, лечения, профилактики данного заболевания	Для уменьшения беспокойства за исход лечения, снятия тревоги за своё будущее
3. Проведение беседы с пациенткой о подготовке к УЗИ и дуоденальному зондированию и подготовка к исследованиям	Для повышения эффективности лечебно-диагностических процедур
4. Объяснить пациентке правила приема мезим-форте	Для эффективности действия лекарственного средства
5. Проведение беседы с родственниками пациентки об обеспечении питания с ограничением жирных, соленых, жаренных, копченых блюд	Для предупреждения возникновения болевого синдрома
6. Обучение пациентки методике проведения	Для снятия спазма желчных ходов, отто-

тюбажа	ка желчи
7. Наблюдение за состоянием и внешним видом пациентки	Для ранней диагностики и своевременного оказания неотложной помощи в случае возникновения осложнений
8. Выполнение назначений врача	Для эффективного лечения

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:

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Причинами возникновения хронических форм ИБС является:
 - 1) спазм коронарных сосудов
 - 2) повышенный уровень фибриногена
 - 3) недостаточная доставка кислорода к миокарду
 - 4) всё верно
2. Виды ИБС:
 - 1) ПИКС
 - 2) стенокардия
 - 3) острый инфаркт миокарда
 - 4) всё верно
3. Корректируемыми факторами риска ИБС являются:
 - 1) курение
 - 2) сахарный диабет
 - 3) наследственность
 - 4) гиперфибриногенемия
4. Виды стенокардии напряжения:
 - 1) стабильная стенокардия
 - 2) острый коронарный синдром
 - 3) внезапная коронарная смерть
 - 4) впервые возникшая стенокардия
5. Показанием к госпитализации при приступе стенокардии является:
 - 1) первый приступ в течение 1 мес
 - 2) нарушение стереотипа приступа
 - 3) боль за грудиной, которая купируется через 2 мин
 - 4) всё верно
6. Для лечения больных с ИБС рекомендуют стол:
 - 1) 1
 - 2) 9
 - 3) 10
 - 4) 15

Эталоны ответов:

1. 3
2. 4
3. 1
4. 1

5. 2

6. 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:

Задачи №1

В стационар поступил пациент 25 лет с диагнозом язвенная болезнь 12-типерстной кишки. При сестринском обследовании выявлено жалобы на острые боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью, отрыжку кислым, изжогу, запоры, похудание. Аппетит сохранен. Больным себя считает около года, однако к врачам не обращался. Работа связана с нервными перенапряжением, много курит. Обеспокоен состоянием своего здоровья, и снижением трудоспособности.

Задания:

1. Выявите, удовлетворение каких потребностей нарушено у пациента.
2. Определите режим и диету для пациента. Перечислите лекарственные препараты необходимые пациенту.

Эталон ответа к задаче

1. Нарушенные потребности: есть, пить, спать, работать, общаться, отдыхать.

Проблемы пациента:

Настоящие — боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, ночные боли, похудание, изжога, запоры.

Потенциальные — кровотечения, пенетрация, перфорация.

Приоритетная — проблема пациента: боли в эпигастральной области, возникающие через 3-4 часа после еды, нередко ночью.

Режим - постельный, полупостельный.

Диета – 1а, 1б, 1

Препараты - антациды, репаранты, гастропротекторы, антибактериальные препараты.

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

Пациент 48 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении с диагнозом: язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

При сестринском обследовании медсестра получила следующие данные: жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета “кофейной гущи”. Больным считает себя в течении 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом. В окружающем пространстве больной ориентируется адекватно. Тревожен, жалуется на общую слабость, усталость, плохой сон, в контакт вступает хорошо, выражает опасение за свое будущее, сомневается в успехе лечения.

Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы чистые, бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд./мин. АД 110/70 мм рт. ст, ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области, печень, селезенка не пальпируются.

Задания:

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

Эталон ответа:

1. Нарушенные потребности: есть, пить, быть здоровым, двигаться, работать.

Проблемы пациента:

настоящие

- боли в эпигастрии,
- отрыжка,
- запор,
- метеоризм;
- плохой сон,
- общая слабость.

потенциальные

- развитие желудочного кровотечения,
- перфорация,
- пенетрация,
- стеноз привратника,
- малигнизация.

Из перечисленных проблем пациента приоритетной является боль в эпигастральной области.

2. Приоритетная проблема пациента - боль в эпигастральной области.

Краткосрочная цель: пациент отмечает стихание боли к концу 7 дня пребывания в стационаре.

Долгосрочная цель: пациент не предъявляет жалоб на боли в эпигастральной области к моменту выписки.

СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА:

План	Мотивация
1. Обеспечить лечебно-охранительный режим.	Для улучшения психоэмоционального состояния пациента, профилактики желудочного кровотечения.
2. Обеспечить питанием пациента в соответствии с диетой №1а.	Для физического, химического и механического щажения слизистой желудка пациента.
3. Обучить пациента правилам приема назначенных лекарственных средств.	Для достижения полного взаимопонимания между медицинским персоналом и пациентом, и эффективности действия препаратов.
4. Объяснить пациенту суть его заболевания, рассказать о современных методах диагностики, лечения и профилактики.	Для снятия тревожного состояния, повышения уверенности в благоприятном исходе лечения.
5. Обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС и желудочному зондированию.	Для повышения эффективности и точности диагностических процедур.
6. Провести беседу с родственниками об обеспечении питания с достаточным содержанием витаминов, пищевых антацидов.	Для повышения иммунных сил организма, снижения активности соляной кислоты, желудочного сока.
7. Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента (пульс, АД, характер стула).	Для раннего выявления и своевременного оказания неотложной помощи при осложнениях (кровотечение, перфорация).
8. Выполнять назначения врача.	Для эффективного лечения.

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:

Выберите один или несколько правильных ответов

1. Первая помощь при остром коронарном синдроме:
 - 1) измерение АД
 - 2) наложение жгутов
 - 3) нитроглицерин сублингвально
 - 4) вдыхание паров нашатырного спирта
2. Коллапс – это:
 - 1) остановка сердечных сокращений
 - 2) резкое повышение АД, сопровождается тахикардией
 - 3) потеря сознания обусловлена остро возникшей недостаточностью кровенаполнения сосудов головного мозга.
 - 4) остро возникшая сосудистая недостаточность с резким снижением АД и расстройствами периферического кровообращения
3. Элементом первой помощи при отёке лёгких является:
 - 1) нитраты сублингвально
 - 2) горячие ножные ванны
 - 3) валидол сублингвально
 - 4) наложение венозных жгутов
4. При приступе стенокардии нитроглицерин снимет боль через:
 - 1) 6 мин
 - 2) 10мин
 - 3) 30 мин
 - 4) 1-2 мин
5. Острый инфаркт миокарда сопровождается:
 - 1) А. гипотонией
 - 2) Б. резкой слабостью
 - 3) В. давящей болью за грудиной
 - 4) Г. всё верно

Эталоны ответов:

1. 3
2. 4
3. 4
4. 4
5. 4

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

После инъекции инсулина пациент сахарным диабетом пожаловался на резкую слабость, чувство голода, потливость, дрожь.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.

Эталон ответа к задаче

1. У пациента развилось гипокликемическое состояние после введения инсулина, возможно в результате передозировки инсулина или если больной не поел после инъекции.

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 медпункт обратился мужчина 62 лет, у которого после нервного перенапряжения час назад возник приступ жгучей боли за грудиной, которая не купируется нитроглицерином.

Объективно: состояние средней тяжести, кожные покровы бледные, тоны сердца приглушены, пульс 60 уд/мин, АД 160/100 мм рт. ст., ЧДД 22 в мин.

Задания:

1. Определите неотложное состояние, развившееся у пациента.
2. Составьте алгоритм оказания неотложной помощи и обоснуйте каждый этап.

Эталон ответа:

1. У пациента после нервного перенапряжения в течение часа держатся жгучие боли за грудиной, которые не снимаются нитроглицерином. Данное состояние можно объяснить развившимся инфарктом миокарда.

2. Алгоритм оказания неотложной помощи:

- 1) вызвать скорую помощь для оказания квалифицированной медицинской помощи;
- 2) создать психический и физический покой для обеспечения эмоционального комфорта и снятия стресса;
- 3) придать полусидячее положение или уложить больного на спину с приподнятым головным концом;
- 4) Измерить АД, посчитать ЧСС и ЧДД;
- 5) поставить горчичники на область грудины;
- д) повторить прием нитроглицерина под язык 0,0005 мг с интервалом 8-10 минут (возможен прием до 6-8 раз в сутки);
- б) осуществлять контроль за состоянием пациента (АД, пульс, ЧДД) до приезда скорой помощи;
- 7) выполнить все назначения врача скорой мед. помощи.

Перечень практических навыков (умений), которые необходимо освоить студенту

- обследование, диагностика, наблюдение за терапевтическими больными;
- выявление осложнений в течении терапевтической 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 отёков, варикозного расширения вен;
- определение суточного диуреза;
- выявление проблем пациента, постановка сестринского диагноза и составление плана сестринских вмешательств;
- оказание первой медицинской помощи при неотложных состояниях;
- проведение сердечно-лёгочной реанимации;
- уход за терапевтическими больными;

- работа с учетно-отчетной документацией в поликлинике и терапевтическом отделении.

**Критерии оценки при проведении промежуточной
(экзамена):**

аттестации

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 зачета 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.

V. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

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

а) Основная литература:

1. 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

3. Внутренние болезни [Электронный ресурс] : учебник в 2-х т. / ред. В. С. Моисеев., А. И. Мартынов., Н. А. Мухин. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - <http://www.studmedlib.ru/book>

4. Сторожаков, Г. А. Поликлиническая терапия [Электронный ресурс] : учебник / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. – 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – <http://www.studmedlib.ru/book>

б) Дополнительная литература:

1. Артамонова, В. Г. Профессиональные болезни [Текст] : учебник / В. Г. Артамонова, Н. А. Мухин . – 4-е изд., перераб. и доп. – Москва : Медицина, 2006. – 479 с.
2. Внутренние болезни. Военно-полевая терапия [Текст] : учебное пособие / ред. А. Л. Раков, А. Е. Сосюкин. – Санкт Петербург : Фолиант, 2003. – 384 с.
3. Маколкин, В. И. Внутренние болезни [Текст] : учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. – 6-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 764 с.
4. Маколкин, В.И. Сестринское дело в терапии [Текст] : учебное пособие / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, Н. Н. Семенов. – Москва : АНМИ, 2002. – 527 с.
5. Сторожаков, Г. А. Поликлиническая терапия [Текст] : учебник / Г. И. Сторожаков, И. И. Чукаева, А. А. Александров. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. – 701 с.
6. Стрюк, Р. И. Внутренние болезни [Текст] : учебник / Р. И. Стрюк, И. В. Маев. – 2-е изд., испр. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 542 с.
7. Сестринское дело. Профессиональные дисциплины [Текст] : учебное пособие / ред. Г. П. Котельников. – Изд. 2-е, перераб. – Ростов на Дону : Феникс, 2007. – 697 с.
8. Эндокринология : национальное руководство [Текст] / ред. И. И. Дедов, Г. А. Мельниченко. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 1111 с.

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:

1. Стандарты медицинской помощи: <http://www.rosminzdrav.ru/ministry/61/22/stranitsa-979/stranitsa-983>;
2. Электронный справочник «Информо» для высших учебных заведений (www.informio.ru);
3. Университетская библиотека on-line (www.biblioclub.ru);
4. Информационно-поисковая база Medline (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>);
5. Доступ к базам данных POLPRED (www.polpred.ru);
6. Электронный библиотечный абонемент Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова // <http://www.emll.ru/newlib/>;
7. Бесплатная электронная библиотека онлайн «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» // <http://window.edu.ru/>;
8. Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России // <http://vrachirf.ru/company-announce-single/6191/>;

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 2013:
- Access 2013;

- Excel 2013;
 - Outlook 2013 ;
 - PowerPoint 2013;
 - Word 2013;
 - Publisher 2013;
 - OneNote 2013.
2. Комплексные медицинские информационные системы «КМИС. Учебная версия» (редакция Standart) на базе IBM Lotus.
 3. Программное обеспечение для тестирования обучающихся SUNRAV TestOffice-

Pro

4.2. Перечень электронно-библиотечных систем (ЭБС):

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru

5. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

Представлены в Приложении № 2

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

Представлены в Приложении № 3

VII. 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.

VIII. Протоколы согласования рабочей программы дисциплины с другими кафедрами

Представлены в Приложении №4

IX. Сведения об обновлении рабочей программы дисциплины

Представлены в Приложении № 5

**Учебно-методическое обеспечение для самостоятельной работы
обучающихся по дисциплине: «Сестринское дело в терапии»**

Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины: «Сестринское дело в терапии»

Справка

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

(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 ТГМУ 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.

**Протоколы согласования рабочей программы дисциплины (практики)
с другими кафедрами (междисциплинарные связи)**

1. С обеспечивающими дисциплинами (изучение которых предшествует освоению настоящей дисциплины):

№ п.п.	Наименование дисциплин, изучение которых предшествует освоению настоящей дисциплины	Наименование тем (разделов, модулей), изучение которых предшествует освоению дисциплины	№ п.п.
1	анатомия человека	1. Общие данные о строении человеческого тела. 2. Единство организма и его среды. 3. Опорно-двигательный аппарат. 4. Спланхнология: общие данные, пищеварительная система, дыхательная система, мочевыводящая система. 5. Ангиология: сердце, сосуды большого круга кровообращения, сосуды малого круга кровообращения, коллатеральное кровообращение, лимфатическая система. 6. Нервная система: общие данные, ЦНС, периферическая нервная система. 7. Кожа, молочные железы, органы внутренней секреции. 8. Принцип целостности в анатомии.	
2	нормальная физиология	1. Единство организма и его среды. Организм и его защитные системы. 2. Регуляция физиологических функций организма. 3. Кровь, лимфа, тканевая жидкость. Регуляция водно-электролитного обмена. 4. Кровообращение. Дыхание. Пищеварение. 5. Железы внутренней секреции. Терморегуляция. 6. Артериальное давление и его измерение. Пульс, его параметры и измерение. 7. Оценка результатов определения жизненной емкости легких и ее составляющих. Определение и оценка минутного объема дыхания. 8. Определение основного обмена. 9. Подсчет эритроцитов и лейкоцитов. Определение количества гемоглобина. Вычисление цветного показателя. 10. Определение групп крови. 11. Железы внутренней секреции.	
3	Основы сестринского дела	1. Организация сестринской помощи в лечебном учреждении. Значение общего	

		<p>ухода за больными</p> <p>2. Инфекционный контроль и профилактика внутрибольничной инфекции. Дезинфекция, предстерилизационная очистка и стерилизация изделий медицинского назначения.</p> <p>3. Организация безопасной среды пациента и медицинского персонала</p> <p>4. Личная гигиена пациента. Помощь пациенту в осуществлении личной гигиены</p> <p>5. Оценка функционального состояния пациента</p> <p>6. Питание и кормление больных</p> <p>7. Простейшие физиотерапевтические процедуры. Гирудотерапия. Оксигенотерапия</p> <p>8. Медикаментозное лечение в сестринской практике. Хранение и применение лекарственных средств.</p> <p>9. Лечебно-диагностические процедуры. Подготовка больных к лабораторным и инструментальным методам исследования</p> <p>10. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов дыхания.</p> <p>11. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями органов кровообращения</p> <p>12. Наблюдение и уход за больными с заболеванием органов пищеварения</p> <p>13. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями почек и мочевыделительных путей</p> <p>14. Наблюдение и уход за больными с заболеваниями эндокринных органов и системы крови</p> <p>15. Наблюдение и уход за тяжелыми и агонирующими больными. Особенности работы в реанимационном отделении</p> <p>16. Терминальные состояния. Основы реанимационной помощи. Сердечно-легочная реанимация.</p>	
--	--	--	--

2. С обеспечиваемыми (последующими) дисциплинами, изучаемыми после или одновременно с настоящей дисциплиной:

№ п.п.	Наименование обеспечиваемых дисциплин, изучаемых после или одновременно с настоящей дисциплиной	Наименование тем (разделов, модулей), изучение которых необходимо для освоения обеспечиваемых (последующих) дисциплин	Подпись заведующего кафедрой, с которой проводится согласование
1	Сестринское дело в гериатрии	Тема 1. Типы ЛПУ. Структура, оснащение и организация работы терапевтиче-	

	<p>Производственная практика «Помощник процедурной медицинской сестры», «Помощник палатной медицинской сестры», «Клиническая»</p>	<p>ского отделения поликлиники, больницы, кабинета участкового врача, фельдшерско-акушерского пункта, здравпункта промышленного предприятия. Тема 2. Лабораторно-диагностические методы в терапии, безопасность больных и медицинского персонала. Тема 4-12. Сестринский процесс при заболеваниях терапевтического профиля. Тема 13. Основные синдромы профзаболеваний. Сестринский процесс при профзаболеваниях. Профзаболевания медработников.</p>	
--	---	---	--