

**Министерство образования и науки Российской Федерации**

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования**

**«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»**

**Институт медицинского образования**

**Кафедра сестринского дела**

**УТВЕРЖДАЮ**

Директор ИМО

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_В.Р.Вебер

«\_\_\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г.

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА**

**Дисциплина по специальности – 31.05.01 -лечебное дело**

**Рабочая программа**

|  |  |
| --- | --- |
| Согласовано:  Начальник УМО  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_И.В. Богдашова  « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017г. | Разработал:  профессор кафедры СД  В.А.Лапотников  « \_\_\_\_\_ » \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017г. |
| Зав. выпускающей кафедры ВБ  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Зав.каф. В.Р. Вебер  « \_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017г. | Принято на заседании кафедры  Сестринского дела  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Зав.каф. Г.И. Чуваков  « \_\_\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2017г. |

1. **ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ДИСЦИПЛИНЫ**

**Целевые установки обучения :**:

* + овладение студентами лечебного факультета знаниями теоретических основ сестринского дела сформировать целостное представление и понимание студентами эволюции теоретических подходов к сестринскому делу в мире, их влияния на статус медсестры, ее образование, практическую деятельность и научные исследования;
  + обеспечить системное усвоение студентами теоретических основ сестринского дела для осуществления (в соответствии с приказом МЗ РФ № 239н от 19 марта 2012 г.) медицинской деятельности на следующих должностях среднего медицинского персонала: медицинская сестра; медицинская сестра палатная (постовая); медицинская сестра участковая; медицинская сестра процедурной; медицинская сестра перевязочной; медицинская сестра приемного отделения; медицинская сестра по приему вызовов скорой медицинской помощи и передаче их выездным бригадам скорой медицинской помощи; медицинский регистратор.

С учетом целевой установки в **задачи** курса входит:

* формирование знаний и понимания студентами значимости сестринских знаний, умений и навыков для эффективности их будущей профессиональной деятельности, возможностей саморазвития и самообразования;
* формирование системы сестринских знаний, умений, позволяющих в будущем выстраивать на научной основе процессы профессиональной деятельности, общения, связанные с мотивацией, обучением и управлением персоналом;
* формирование знаний и умений применения сестринских знаний в конкретных жизненных личных и профессиональных ситуациях;
* развитие рефлексии, самообразования, коммуникативных умений в коллективной работе в ЛПУ.

2.Место учебной дисциплины в структуре ОП.

Учебная дисциплина «Теоретические основы сестринского дела» входит в вариативную часть Блока 1 «Дисциплины» .

Изучение УД основывается на знаниях, полученных при изучении следующих УД: биоэтика, психология, анатомии человека, нормальной физиологии, микробиологии, вирусологии, гигиена, практика учебная по получению первичных профессиональных умений и навыков, в том числе первичных умений и навыков научно-исследовательской деятельности, практики производственной «Помощник младшего медицинского персонала».

Освоение УД «Теоретические основы сестринского дела» необходимо, как предшествующее при изучении следующих УД: гигиены, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, эпидемиология, медицинская реабилитация, практики производственной «Помощник палатной медицинской сестры», «Помощник процедурной медицинской сестры».

**3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины(УД)**

Процесс изучения УД направлен на формирование компетенций:

ОПК-6 - Готовностью к ведению медицинской документации (ОПК-6);

ОПК-10 – Готовностью к обеспечению организации ухода за больными и оказанию первичной доврачебной медико-санитарной помощи

ПК-15 – Готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний.

Компетенции, представлены в таблице 1, показывает, что студент должен знать, уметь и владеть в результате освоения учебной дисциплины.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Код**  **компетенции** | **Уровень освоения компетенции** | **Знать** | **Уметь** | **Владеть** |
| **ОПК -6** | Базовый | -организацию поста медсестры;  - правила ведение журналов передачи дежурств;  - правила учета дорогостоящих, сильнодействующих, и наркотических лекарств;  - документацию приемного отделения стационара. | - заполнять заявки к специалистам, в лабораторию;  - составлять сводки о движении пациентов в отделении;  - заполнять требования в аптеку;  - вести журнал учета наркотических веществ;  - провести выборку назначений из истории болезни;  - заполнить температурный лист;  - передать сведения о состоянии пациентов в справочный стол больницы. | - навыками оформления титульного листа «Медицинской карты стационарного больного»; |
| **ОПК-10** | Базовый | - принципы организации работы лечебных учреждений, устройство и оборудование хирургических отделений больниц;  - теоретические основы и современную концепцию сестринского дела, организацию работы младшего и среднего медицинского персонала;  - виды санитарной обработки и способы транспортировки больных;  - особенности наблюдения и ухода за хирургическими больными;  - принципы обеспечения инфекционной безопасности в лечебных учреждениях;  - правила обращения с медицинскими отходами;  - принципы обучения пациентов и их родственников элементам ухода, самоухода и самоконтроля, формирования приверженности больных к выполнению рекомендаций по лечению и здоровому образу жизни. | - проводить санитарную обработку больного при поступлении в стационар и в период пребывания в нем;  - проводить санитарную обработку помещений хирургических отделений и операционного блока;  соблюдать принципы асептики и антисептики;  - осуществлять смену нательного и постельного белья больного, обрабатывать пролежни;  - проводить антропометрию, транспортировку и кормление больных;  - осуществлять наблюдение и уход за больными в до- и послеоперационном периоде;  - осуществлять контроль показателей гемодинамики и дыхания, измерять суточный диурез и температуру тела;  - осуществлять дезинфекцию и предстерилизационную подготовку медицинского инструментария, материалов и средств ухода за больными;  - обрабатывать руки дезинфицирующими растворами;  - оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях;  - проводить легочно-сердечную реанимацию (на тренажерах). | - навыками ухода за больными с учетом их возраста, характера и тяжести заболевания, в том числе тяжелобольными и агони-рующими. |
| **ПК-15** | Базовый | основные гигиенические мероприятия оздоровительного характера, навыки самоконтроля способствующие сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний. | обучить пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям и способам здорового отношения человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья пациента. | навыками самоконтроля основных физиологических показателей, способствующих сохранению и укреплению своего  здоровья и здоровья пациента; владеть приёмами профилактики хзаболеваний. |

**4 СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ**

**4.1 Трудоёмкость дисциплины и формы аттестации**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Учебная работа (УР)** | **Всего** | **Распределение по семестрам** | | **Коды формируемых компетенций** |
| **4** | **5** |
| **Трудоёмкость модуля в зачётных единицах (ЗЕ)** | 4 | 2 | 2 |  |
| **Распределение трудоёмкости по видам УР в академических часах (АЧ):** | 108 | 54 | 54 | ОПК-6,ОПК-10, ПК-15 |
| Лекции | 9 | 5 | 4 |  |
| Практические занятия (семинары) | 99 | 49 | 50 |  |
| в том числе – аудиторная СРС | 36 | 18 | 18 |  |
| Внеаудиторная СРС | 36 | 18 | 18 |  |
| **Аттестация\*:** | зачет | зачет | зачет |  |

**\*) Зачеты принимаются в часы аудиторной СРС**

**4.2 Содержание и структура разделов учебной дисциплины**

**Тема 1. Введение в теорию сестринского дела**.

Краткие исторические сведения о дисциплине. Предмет и задачи дисциплины. Порядок изучения дисциплины.

Зарождение теоретического подхода к сестринскому делу. Основные направления теоретических разработок в области сестринского дела. Значение теории для формирования статуса профессии медсестры. Связь теории с профессиональным образованием, практикой и научными исследованиями. Периодизация и хронология основных этапов развития теории сестринского дела.

**Тема 1. Понятие о теориях и моделях сестринского дела.**

Разнообразие теорий сестринского дела. Общая цель создания теорий: стремление показать феномен сестринского дела и обосновать его принципиальное отличие от других профессий. Черты сходства и различия теорий. Понятие о моделях сестринского дела.

**Тема 2. Теория и методология сестринского ухода ( «сестринский процесс»).**

Определение понятия «сестринский процесс». Родоначальники идеи сестринского процесса, причины возникновения. Сестринский процесс как научная методология профессиональной деятельности медсестры. Цель и условия осуществления сестринского процесса. Содержание, цели и взаимосвязь этапов. Документирование сестринской практики. Сестринская история болезни, карта ухода и наблюдения за больным.

**Тема 3. Международная терминология и классификация сестринской практики**

Понятийный и терминологический аппарат сестринского дела.

Классификация сестринских диагнозов NANDA (North American Nursing Diagnoses Assotiation/ Северо-Американская ассоциация сестринских диагнозов). Классификация сестринских вмешательств (NIC) и классификация сестринских результатов (NOC), созданные в Северной Америке. Международная классификация сестринской практики /МКСП (iпегтiаiопаl International Classification of Nursing Practice/ICNP) - профессиональный информационный инструмент медицинских сестер. История возникновения и развития. Назначение МКСП. Компоненты МКСП.

**Тема 4. Научные исследования в сестринском деле.**

Источники знаний в сестринском деле. Научный метод и его характеристики. Цели и задачи научных исследований в сестринском деле. Основные направления научных исследований в области сестринского дела. Качественные и количественные исследования в сестринском деле. Процесс исследования, характеристика основных этапов. Сестринская практика, основанная на доказательствах.

**Тема 5. Роль Всемирной организации здравоохранения ипрофессиональных организаций в развитии сестринского дела**

Международный совет медсестер (МСМ): цели, задачи и основные направления деятельности. Роль МСМ в развитии сестринского дела. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ): цели и задачи организации, развитие программ по сестринскому делу. Венская конференция ВОЗ по сестринскому делу (1988), декларация и рекомендации конференции. Вторая европейская конференция ВОЗ по сестринскому делу (Мюнхен, 2000), итоги конференции. Международные сестринские организации, их роль и участие в развитии сестринского дела в мире.

**Тема 6**. **Основные задачи и направления развития сестринского дела в Российской Федерации.**

Реформирование сестринского дела в Российской Федерации. Важнейшие решения Коллегий Минздрава России о развитии и совершенствовании сестринского дела. Многоуровневая система сестринского образования: задачи и направления подготовки. Понятие о непрерывном и дополнительном сестринском образовании. Отраслевая программа развития сестринского дела в Российской Федерации: цель, задачи, принципы и основные направления. Модель управления сестринскими службами.

Развитие профессиональных сестринских ассоциаций в России. Ассоциация медицинских сестер России: цели, задачи, основные направления деятельности.

**4.3 Организация изучения учебной дисциплины**

Методические рекомендации по организации изучения УД с учетом использования в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения учебных занятий даются в Приложении А.

**5 Контроль и оценка качества освоения учебной дисциплины**

Контроль качества освоения студентами УД и его составляющих осуществляется непрерывно в течение всего периода обучения с использованием бально-рейтинговой системы (БРС), являющейся обязательной к использованию всеми структурными подразделениями университета.

Для оценки качества освоения модуля используются формы контроля: текущий – регулярно в течение всего семестра, рубежный и семестровый– по окончании изучения УД.

Рубежная аттестация на 9 неделе проводится по результатам рубежного контроля по УД. Пороговому уровню соответствует 25 баллов, максимальное количество баллов – 50.

Семестровый – по окончании изучения УД – осуществляется посредством зачета и подсчетом суммарных баллов за весь период изучения УД. Минимальное количество баллов, необходимое для допуска к зачету – 50. Максимальное количество баллов – 100.

Оценка качества освоения УД осуществляется с использованием фонда оценочных средств по всем формам контроля в соответствии с Положением «Об организации учебного процесса по основным образовательным программам высшего профессионального образования» и Положением «О Фонде оценочных средств» разработанного для данной УД.

Содержание видов контроля и их график отражены в технологической карте учебной дисциплины (Приложение Б).

**6 Учебно-методическое и информационное обеспечение**

Учебно-методическое и информационное обеспечение учебной дисциплины представлено Картой учебно-методического обеспечения (Приложение В).

**7 Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины**

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине необходимы:

* для проведения лекций и практических занятий – аудитория, оборудованная мультимедийным оборудованием, экран, ПК;
* Преподавание практических занятий по УД проводится на базе клиники №1 и 2 ГОБУЗ ЦГКБ в терапевтических, хирургических отделениях:

**Приложения (обязательные):**

А – Методические рекомендации по организации изучения учебной дисциплины

Б – Технологическая карта

В-Карта учебно-методического обеспечения УД

**Приложение А**

**А1. Методические рекомендации по организации изучения учебной дисциплины** **«Теоретические основы сестринского дела»**

**Содержание теоретических разделов дисциплины и СРС**

**Тема 1. Введение. Понятие о теориях и моделях сестринского дела**.

Содержание учебного материала. Краткие исторические сведения о дисциплине. Предмет и задачи дисциплины.

Зарождение теоретического подхода к сестринскому делу

Основные направления теоретических разработок в области сестринского дела

Теории и модели сестринского дела

**Тема 2. Теория и методология сестринского процесса. Стандарты и качество сестринской помощи.**

Содержание учебного материала. Сестринский процесс: определение, цель, условия осуществления, взаимосвязь этапов. Стандарты и качество сестринской помощи.

**Тема 3. Международная терминология и классификация сестринской практики.** Понятийный и терминологический аппарат сестринского дела, их значение.

**Тема 4. Научные исследования в сестринском деле.** Научные исследования в сестринском деле.

**Тема 5. Роль ВОЗ и профессиональных организаций в развитии сестринского дела.**

Международные сестринские организации, их роль и участие в развитии сестринского дела в мире

**Тема 6. Основные задачи и направления развития сестринского дела в РФ.**

Реформирование сестринского дела в РФ. Концепция развития сестринского дела в РФ.

**Содержание практических разделов дисциплины и СРС**

Практическое занятие. Структура оказания лечебно – профилактической помощи населению Российской Федерации. Стратегия развития здравоохранения в РФ. Сестринский персонал в системе здравоохранения РФ.

Практическое занятие. Философия сестринского дела. Эволюция понятия «сестринское дело». Развитие теорий сестринского дела за рубежом и в России.

Практическое занятие. Понятие «модель». Требования к модели. Теория потребностей человека. Модели сестринского дела.

Практическое занятие. Теории и адаптации стресса. Общие закономерности развития теоретических подходов к сестринскому делу в мире. Теории Хендерсон, Ален, Рой и т.д.

Практическое занятие. Методология сестринского дела – сестринский процесс. Обработка и документирование 1 этапа сестринского процесса. Субъективное обследование. Решение задач. Отработка и документирование 1 этапа. Решение задач

Отработка и документирование 2 и 3 этапа. Установление проблем пациента. Формулировка сестринского диагноза.

Практическое занятие. 4 и 5 этапы сестринского процесса. Заполнение сестринской истории болезни. Решение ситуационных задач. Стандарты и качество сестринской помощи.

Практическое занятие. Классификация сестринских диагнозов. Типы сестринских диагнозов Международная классификация сестринской практики. Составление сестринского диагноза

Практическое занятие. Курация больных. Сестринская история амбулаторного и стационарного больного

Практическое занятие. Научные исследования в сестринском деле. Научный метод и его характеристики. Требования к научным исследованиям в сестринском деле. Цели и задачи научных исследований в сестринском деле. Научные исследования и биоэтика. Международный этический кодексы медицинской сестры и этический кодекс .медицинской сестры РФ

Практическое занятие. Курация больного. Оценка боли – как пример сестринского исследования

Практическое занятие. Общественные организации медицинских сестер :Международный Совет медицинских сестер (МСМ), цели, задачи и основные направления их деятельности.

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Европейское бюро ВОЗ: цели и задачи, программы по сестринскому делу. Венская (1988) и Мюнхенская (2000) конференции ВОЗ: итоги, рекомендации

Практическое занятие. Реформирование сестринского дела в РФ. Многоуровневая система подготовки медицинских сестер: задачи и направления подготовки. Понятие о непрерывном и дополнительном сестринском образованиию Отраслевая программа развития сестринского дела в РФ.

Практическое занятие. Система управления сестринским персоналом.

Ассоциация медицинских сестер России: цели, задачи, основные направления деятельности.

Практическое занятие. Симуляционное занятие: особенности работы старшей медицинской сестры.

**4.2.1. Самостоятельная работа студента**

подготовку реферата на избранную тему,

- конспектирование статьи из журналов по проблемам теории и практики сестринского дела,

- провести наблюдение (исследование) за пациентами, испытавшими боль; обозначить цель и условия осуществления сестринского процесса за пациентами, испытавшими боль. Написать письменный отчет и сдать преподавателю;

- провести наблюдение (исследование) за пациентами с отеками, обозначить цель и условия осуществления сестринского процесса за пациентами, испытавшими боль. Написать письменный отчет и сдать преподавателю.

Примерные темы сообщений.

1. Зарождение теоретического подхода к сестринскому делу.
2. Общие закономерности развития теоретического подхода к сестринскому делу.
3. Основные направления теоретических подходов к сестринскому делу.
4. Основные этапы развития теории сестринского дела.
5. Модели сестринского дела
6. Методология сестринского процесса.
7. Классификация сестринской практики.
8. Источники знаний в сестринском деле.
9. Качественные и количественные исследования в сестринском деле.
10. Международные сестринские организации, их роль в развитии сестринского дела.
11. Развитие профессиональных сестринских ассоциаций в РФ.

**Вопросы для самостоятельной подготовки:**

1. «Пирамида Абрахама Маслоу». Теория сестринского дела Верджинии Хендерсон
2. Доказательная медицина, критерии качества медицинской помощи
3. История возникновения, развития и назначение международной классификации сестринской практики (МКСП)
4. Качественные и количественные исследования в сестринском деле
5. Международные сестринские организации, их роль в развитии сестринского дела
6. Отраслевая программа развития сестринского дела в РФ

Вопросы к зачету по дисциплине «Теоретические основы сестринского дела».

1. Происхождение понятия «Сестринское дел о». Определение понятий «Теория», «Теоретический подход к сестринскому делу», «Теория сестринского дела». Зарождение теоретического подхода к сестринскому делу.
2. Общие закономерности развития теоретического подхода к сестринскому делу в мире.
3. Основные направления теоретических разработок в области сестринского дела.
4. Основные этапы развития теории сестринского дела.
5. Определение понятия «сестринский процесс». 1 этап сестринского процесса.
6. Документирование сестринской практики.
7. Определение понятия «сестринский процесс». 2 этап сестринского процесса.
8. Документирование сестринской практики.
9. Определение понятия «сестринский процесс». 3 этап сестринского процесса.
10. Документирование сестринской практики.
11. Определение понятия «сестринский процесс». 4 этап сестринского процесса.
12. Документирование сестринской практики.
13. Определение понятия «сестринский процесс». 5 этап сестринского процесса.
14. Документирование сестринской практики.
15. Понятие о моделях сестринского дела.
16. Флоренс Найтингейл ее вклад в развитие сестринского дела.
17. Теория потребностей. Понятия о потребностях человека. Иерархия потребностей Абрахама Маслоу.
18. Вирджиния Хендерсон (1897-1996) и ее теория сестринского дела (добавочно-дополнительная теория).
19. Поведенческая модель.
20. Теория недостаточности самоухода.
21. Теория адаптации и стресса.
22. Теория систем.
23. Современная модель Европейского регионального Бюро ВОЗ
24. Классификация сестринской практики.
25. Научные исследования в сестринском деле.
26. Качественные и количественные исследования в сестринском деле.
27. ВОЗ - роль в развитии программ по сестринскому делу.
28. Международные сестринские организации, их роль в развитии сестринского дела.
29. Реформирование сестринского дела в РФ.
30. Развитие профессиональных сестринских ассоциаций в РФ.

**ПРИЛОЖЕНИЕ Б**

**Пример тестовых заданий**

**Выбор одного варианта ответа из предложенного множества**

**Выбор одного варианта ответа из предложенного множества**

*Инструкция студенту:* *Выберите один правильный вариант и нажмите кнопку «Ответить»*

*Пример оформления ТЗ в документе MS* *Word:*

**Антропометрия включает измерение всего, кроме**а) роста  
б) веса  
**в) силы**  
г) окружности грудной клетки

**1. Программный документ "Философия сестринского дела в России" был принят:**а) Каменск-Подольск, январь 1995 г  
б) Москва, октябрь 1993 г  
в) Санкт-Петербург, май 1991 г  
г) Голицыно, август 1993 г  
**2. Физиологическая проблема пациента:**а) одиночество  
б) риск суицидальной попытки  
в) беспокойство по поводу потери работы  
г) нарушение сна  
**3. Путь осуществления ухода**а) профессиональный  
б) государственный  
в) индивидуально-страховой  
г) медицинский  
**4. Основные понятия сестринского дела — это все, кроме**а) сестры  
б) окружающей среды  
в) пациента  
г) болезни  
**5. Первый уровень в пирамиде человеческих ценностей (потребностей) психолога** **А.Маслоу**  
а) принадлежность  
б) выживание  
в) достижение успеха  
г) безопасность  
**6. К физиологической потребности согласно иерархии А.Маслоу относится**а) уважение  
б) знание  
в) дыхание  
г) общение  
7. Страх смерти является проблемой  
а) психологической  
б) физической  
в) социальной  
г) духовной  
**8. Количество уровней в иерархии основных жизненноважных потребностей по А.Маслоу**:  
а) четырнадцать  
б) десять  
в) пять  
г) три  
**9. К наиболее высокому уровню /ступени/ "пирамиды" А.Маслоу**относится следующая потребность человека  
а) пить  
б) общение  
в) быть чистым  
г) двигаться  
**10. Наиболее четко классифицировал потребности**  
а) Фрейд  
б) Герасимова  
в) Достоевский  
г) А.Маслоу  
**11. К биологической потребности относится**  
а) лидерство  
б) успех  
в) голод  
г) познание  
**12. Автор положения, что "цель сестринского дела — помочь человеку в удовлетворении его личных потребностей", которые были описаны им как 14 видов повседневной деятельности**а) Бакунина Екатерина Михайловна  
б) Пирогов Николай Николаевич  
в) Флоренс Найтингейл  
г) Вирджиния Хендерсон  
**13. Цели сестринского ухода бывают**  
а) краткосрочными  
б) общими  
в) личными  
г) не конкретными  
**14. Количество этапов сестринского процесса:**а) два  
б) четыре  
в) три  
г) пять  
**15. Третий этап сестринского процесса включает**а) планирование объема сестринских вмешательств  
б) срочное оказание неотложной помощи  
в) выявление проблем пациента  
г) сбор информации

**СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ**

Задача 1. В приемное отделение поступил больной. После осмотра волосистой части головы у него был обнаружен педикулез. Каковы действия младшей медсестры?

Задача 2. Больной, доставленный в стационар (из квартиры, без сопровождающего), умер в приемном отделении. Что обязана предпринять медицинская сестра, помимо оформления документации?

Задача 3. В приемное отделение поступил больной с кровотечением. Можно ли этому больному принять гигиеническую ванну?

Задача 4. Врач назначил взвешивание больному. Младшая медсестра решила произвести его после обеда. Правильно ли поступила младшая медсестра?

Задача 5. В приемное отделение поступил больной с инфарктом миокарда. Младшая медсестра решила, не дожидаясь распоряжений врача, направить больного в отделение пешком. Правильно ли поступила младшая медсестра?

Задача 6. Больному назначили общий анализ мочи. Младшая медсестра собрала мочу до завтрака и отнесла ее в лабораторию после обеда. Правильно ли поступила младшая медсестра?

Задача 7. Убирая палаты, младшая медсестра использовала уборочный инвентарь для туалетных комнат. Правильно ли поступила младшая медсестра?

Задача 8. Больному при поступлении выдали постельное белье. Ночью у больного была рвота. Рвотные массы загрязнили постель. Утром больной попросил младшую медсестру поменять постельное белье. Медсестра отказалась выполнить эту просьбу, мотивируя отказ тем, что белье выдается 1 раз в неделю. Права ли младшая медсестра?

Задача 9. Татьяну Петровну в поликлинику привез на своей машине сын, который помог ей подняться напо лестнице на 5 этаж к подиатрическому кабинету. Какие организационно-технические мероприятия нужно предусмотреть для помощи пожилым больным с ограничением способности к передвижению в поликлинике.

Задача 10. На примере ситуации с Т.П. укажите какие особенности пожилого возраста необходимо учитывать при обучении больных с синдромом диабетической стопы.

Задача 11. На примере ситуации с Т.П. определите принципы гериатрической деонтологии

Задача 12. На примере ситуации с Т.П. перечислите сестринские диагнозы, существующие на момент осмотра медсестрой.

Задача 13. На примере ситуации с Т.П. перечислите беспокоящие её психологические проблемы

**ПРИЛОЖЕНИЕ В**

**Вопросы для итогового собеседования**

1.Понятие о системе здравоохранения в России. Руководство и управление сестринским делом. Государственные организационные структуры, занимающиеся вопросами сестринского дела.

2.Типы лечебно-профилактических учреждений. Принципы их работы. Амбулаторно-поликлинические, стационарные, санаторно-курортные учреждения, диспансеры, учреждения скорой и неотложной помощи, охраны материнства и детства.

3.Устройство и основные функции приемного и лечебного отделений, процедурного кабинета. Виды медицинской документации этих подразделений.

4.История сестринского дела. Перспективы развития сестринского дела. История и задачи международного сотрудничества в области сестринского дела. Заслуги Флоренс Найтингейл в сестринском деле.

5.История создания и задачи Ассоциации российских медсестер. Сущность и основные направления реформы сестринского дела в России. Сестринские периодические издания.

6.История развития общества Красного Креста и Красного Полумесяца. Принципы деятельности Российского общества Красного Креста. Анри Дюнан - основоположник международной организации Красного Креста и Красного Полумесяца.

7.Философия и теория сестринского дела. Необходимость философского осмысления сестринской практики для дальнейшего прогресса в сестринском деле. Основные понятия философии сестринского дела: пациент и с/д, окружающая среда и общество, здоровье.

8.Определение с/д, его миссия, цели, задачи. Соотношение сестринского дела и общества, лечебного и с/д. Программный документ «Философия с/д в России» (Голицино, 1993).

9.Профессиональная этика и ее основные элементы. Понятие этики, этические элементы философии с/д: обязанности, ценности, добродетели медицинского работника.

10.Сестринская деонтология. Определение деонтологии, задачи. Понятие эгогении, эгротогении, ятрогении. Основные принципы сестринской деонтологии, изложенные в клятве Флоренс Найтингейл и этическом Кодексе медсестры России. Сохранение медицинской тайны.

11.Общение в с/д. Уровни общения. Терапевтические и нетерапевтические средства общения. Факторы, способствующие и препятствующие общению.

12.Типы общения. Поддержание связи с пациентом, неспособным, к вербальному общению. Самоконтроль медсестры при бессловесном общении.

13.Сестринская педагогика. Функции медсестры, как преподавателя по вопросам, касающимся состояния здоровья.

14.Сферы и способы обучения, педагогические приемы, организация обучения. Составление индивидуального плана обучения и его реализация. Оценка качества и эффективности обучения.

15. Сестринский процесс, основные понятия и термины. Цель сестринского процесса. Этапы сестринского процесса, их взаимосвязь.

16.Понятые о стандартах сестринского ухода. Значение стандартных планов ухода за пациентом. Понятие о примерной учебной сестринской истории болезни.

17. Основные потребности человека. Классификация потребностей. Основные жизненно-важные потребности пациента. Иерархия потребностей по Маслоу.

18. I этап сестринского процесса. Субъективное обследование пациента. Значение сестринского обследования для выявления проблем пациента и их решения. Источники информации, собираемой м/с. Проведение опроса пациента.

19. I этап сестринского процесса. Объективное обследование пациента. Методы объективного обследования пациента. Правила и техника общего обследования пациента.

20. Определение пульса, его характеристика. Особенности исследования пульса на различных артериях.

21. Определение АД. Измерение АД. Физиологические нормы АД. Понятие «гипертензия», «гипотензия». Обучение пациента измерению АД.

22. Провести антропометрию (измерение роста, определение массы тела).

23. Типы дыхания. Патологические типы дыхания. Подсчет ЧЧД. Виды одышки. Составить план сестринских вмешателств по проблеме пациента: одышка.

24.Значение сестринской истории болезни. Анализ, обобщение и систематизация собранных о пациенте данных с точки зрения нарушения удовлетворения основных потребностей.

25. II этап сестринского процесса: выявление проблем пациента. Определение термина «проблема пациента». Различие между «проблемами пациента» и медицинским (врачебным) диагнозом. Классификация проблем пациента. Установление приоритетных проблем пациента.

26. III этап сестринского процесса: планирование сестринских вмешательств. Виды и элементы целей сестринских вмешательств. Требования к оформлению целей. Использование стандартных планов ухода при написании индивидуального плана сестринских вмешательств.

27. IV этап сестринского процесса: реализация плана ухода. Типы и методы сестринских вмешательств.

28. V этап сестринского процесса: оценка результатов и коррекция ухода. Динамика исследования результатов. Аспекты, источники, критерии оценки. Сопоставление ожидаемых результатов с достигнутыми. Коррекция целей и индивидуального плана ухода за пациентом.

29. Понятие инфекционной безопастности. Определения и масштаб, проблемы внутрибольничной инфекции. Определения и термины, используемые при описании инфекционного процесса.

30.Понятие санэпидрежима. Документы, регламентирующие СЭР. Способы передачи инфекции. Факторы, влияющие на восприимчивость к инфекциям. Инфекционный контроль в ЛПУ. Понятие дезинсекции, дезинфекции, стерилизации.

31.Группы риска развития ВБИ. Виды возбудителей, вызывающих ВБИ. Способы передачи возбудителей и меры профилактики ВБИ.

32.Виды, способы и режимы дезинфекции в ЛПУ. СЭР палат для пациентов с анаэробной инфекцией. Правила ТБ при приготовлении дезсредств.

33. Понятие и методы асептики и антисептики. Обработка рук и слизистых при контакте с биологическими жидкостями. Требования к личной гигиене медсестры. Приготовление раствора С-4. Правила обработки рук С - 4.

34.Дезинфекция изделий медицинского назначения: предметов ухода за пациентами, рук медработников, мединструментария. Дезинфекция использованного одноразового медицинского инструментария.

35. СЭР процедурного кабинета (ПК). Виды уборок ПК, кварцевание. Требование к личной гигиене процедурной м/с ПК. Профилактика профзаражений м/с ПК.

36.Накрыть стерильный стол.

37.Составить план сестринских вмешательств при проблеме пациента: страх перед риском ВИЧ-инфецирования.

38. Дезинфекция шприцев и игл. Методика дезинфекции шприцев и игл. Приготовление 3%раствора хлорамина для дезинфекции шприцев и игл.

39.Понятие о предстерилизационной обработке (ПСО) шприцев и игл. Профилактика передачи парентеральных гепатитов и ВИЧ-инфекции в ЛПУ. Контроль качества ПСО. Критерии оценки. Состав азопирамовой пробы.

40.ЦСО. Устройство, функции. Понятие о стерилизации. Методы и режимы стерилизации. Контроль качества стерилизации.

41.Стерилизация шприцев, игл, белья, инструментария из стекла, резины. Подготовка шприцев и игл к стерилизации.

42.Устройство и функции приемного отделения стационара. СЭР приемного отделения. Документы, регламентирующие СЭР приемного отделения. Функциональные обязанности м/с приемного отделения. Документация приемного отделения.

43.Правила приема пациента в стационар. Пути госпитализации пациента в стационар. Стационарная обработка пациента. Транспортировка пациента в лечебное отделение.

44.Осмотр волосистой части головы и тактика м/с при выявлении педикулеза. Контроль качества обработки пациента при педикулезе. Составить план сестринских вмешательств при проблеме пациента: зуд кожи волосистой части головы, связанный с педикулезом.

1. Регистрация поступивших пациентов в стационар. Заполнение паспортной части медицинской карты стационарного больного.
2. Устройство лечебного отделения. Задачи, функции, меддокументация лечебного отделения. Функциональные обязанности палатной м/с. СЭР лечебного отделения. Дезинфекция предметов ухода.

47.Понятие лечебно-охранительного режима, его элементы и значение для пациента. Виды режимов двигательной активности. Положение пациента в постели.

1. Организация рабочего места м/с для обеспечения правильной биомеханики тела с целью предотвращения травм позвоночника.
2. Перемещение пациента в постели. Положение пациента в постели: на спине, на боку, в положении Фаулера, Симса.
3. Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев. Предупреждение травм у пациентов. Составить план сестринских вмешательств при проблеме пациента: высокий риск падений, связанный с нарушен, двигательной функции.

54. Личная гигиена пациента. Устройство функциональной кровати. Положение пациента в постели. Уход за кожей и естественными складками. Обучение пациента и его семьи уходу за естественными кожными складками на дому.

55. Факторы риска образования пролежней, места возможного образования пролежней. Стадии образования пролежней. Определение степени риска образования пролежней. Составить пиан сестринских вмешательств при проблеме пациента: нарушение целостности кожных покровов - пролежни.

56. Составить план сестринских вмешательств при проблеме пациента: риск появления пролежней.

57. Провести профилактику пролежней на фантоме. Обучение родственников тяжелобольного пациента элементам профилактики пролежней на дому.

58. Осуществить уход за глазами (на фантоме).

59. Осуществить смену белья тяжелобольному на фантоме. Правила сборки и транспортировки грязного белья.

60. Провести обработку полости рта тяжелобольному на фантоме.

61. Подать судно тяжелобольному (на фантоме). Дезинфекция суден.

62. Организация лечебного питания в стационаре. Основные принципы лечебного питания. Режим питания. Основные лечебные столы.

63. Особенности кормления тяжелобольных в стационаре. Виды искусственного питания больных. Показания к его применению. Основные питательные растворы.

64. СЭР питания. Раздача пищи больным. Обработка посуды после кормления больных.

65. Дать характеристику лечебным столам: 9, 10, 1.

66. Дать характеристику лечебным столам: 5, 7, 8.

67. Составить порционное требование на 38 пациентов терапевтического отделения.

68. Составить план с/вмешательства при проблеме пациента: снижение аппетита.

69. Понятие простейшей физиотерапии, механизм действия. Виды простейших физиопроцедур, возможные осложнения. ТБ при проведении простейших физиопроцедур.

70. Понятие оксигенотерапии, показания к ее применению. Способы подачи кислорода. ТБ при работе с медицинским кислородом.

71. Приготовить все необходимое и поставить банки (на фантоме).

72. Приготовить все необходимое и поставить горчичники (на фантоме).

73. Приготовить все необходимое и наложить согревающий компресс.

74. Механизм, теплообразования и пути теплоотдачи. Физиологические колебания температуры в течении дня, а также в зависимости от возраста и условий окружающей среды.

75. Классификация температуры по степени подъема. Первый период лихорадки, симптомы, уход.

76. Способы измерения температуры. Измерение температуры тела в подмышечной впадине. Дезинфекция термометров. Понятие, виды, периоды, механизм развития лихорадки.

77. Второй период лихорадки, симптомы, уход за пациентом. Правила организации индивидуального поста. Составить план сестринских вмешательств при проблеме пациента: сухость во рту во втором периоде лихорадки.

78. Третий период лихорадки, симптомы, уход, доврачебная помощь при коллапсе.

79. Построить график температурной кривой. Определить тип лихорадки: 36-39°С, 36,5-80°С, 37,4-40,4°С, 37,2-41°С, 36,8-40,4°С, 37-40,8°С, 36,8-41°С.

82. Правила выписывания и получения лекарственных средств в ЛПУ. Требования: предъявляемые к хранению лекарственных средств в отделении. Правила хранения наркотических, сильнодействующих, остродефицитных и дорогостоящих лекарственных средств.

83. Пути и способы введения лекарственных средств в организм. Правила раздачи лекарственных средств.

84. Выбрать назначения врача из истории болезни.

85. Определение и преимущество парентерального введения лекарственных средств. Анатомические области для парентерального введения (в/в, п/к, в/м, в/к инъекций). Устройство, виды шприцев и игл. Показания для в/в инъекций и вливаний. Особенности введения лекарственных средств в/в.

86 .Постинъекционные осложнения, их причины, профилактика, лечение.

87. Составить план с/вмешательств при проблеме пациента: отказ от инъекции.

88.Выполнить п/к инъекцию на фантоме.

89. Выполнить в/м инъекцию на фантоме.

90. Расчитать дозу, развести антибиотик. Выполнить в/к пробу на чувствительность к антибиотику.

91. Выполнить в/в капельное вливание на фантоме.

92.Заполнить систему для в/в капельного вливания.

93. Выполнить в/в инъекцию на фантоме.

94. Определение клизмы, Виды клизм. Показания и противопоказания к постановке клизм, газоотводной трубки. Возможные осложнения при постановке различных видов клизм, газоотводной трубки. Наблюдение и уход за пациентом после окончания процедуры.

95.Поставить очистительную клизму на фантоме.

96.Поставить питательную клизму на фантоме.

97.Поставить сифонную клизму на фантоме.

98.Составить план сестринских вмешательств при проблеме пациента: чувство ложного стыда перед клизмой.

99. Катетеризация мочевого пузыря. Цели катетеризации, показания, противопоказания и возможные осложнения. Правила асептики и антисептики при катетеризации. Виды катетеров. Уход за больными при недержании мочи.

100.Провести катетеризацию мочевого пузыря у женщины на фантоме.

101.Предметы и средства ухода за стомами. Виды стом. Особенности питания при наличии стом пищеварительного тракта. Кормление пациента через гастростому. Уход за кожей вокруг стомы.

102.Составить план сестринских вмешательств по обучению пациента повседневному уходу за стомой.

103.Лабораторные методы исследования. Основные виды лабораторных исследований и их значимость для диагностики. Должностные обязанности м/с при лабораторных исследованиях. Правила забора биологического материала на исследование (крови, мочи, кала, мокроты). Транспортировка биологического материала в лабораторию.

104. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мочи на общий анализ.

105. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мочи на сахар.

106. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мочи по Земницкому.

107. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мокроты на ВК.

108. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мочи по Нечипоренко.

109. Подготовить пациента и оформить направление для исследования мочи по Амбурже.

110. Взятие мазка из глотки и носа. Оформить направление в лабораторию.

111. Понятие и виды рентгенологических, эндоскопических, ультразвуковых методов исследования. Принципы подготовки пациента к различного вида инструментальным исследований. Роль м/с в процессе подготовки и проведении данных диагностических исследований.

112. Составить план сестринских вмешательств при проблеме пациента: чувство тревоги перед ФГС.

113. Подготовить пациента к холецистографии.

114. Подготовить пациента к бронхографии.

115. Подготовить пациента к бронхоскопии.

116. Составить план сестринских вмешательств при проблеме пациента: рвотный рефлекс при введении желудочного зонда.

117. Подготовить пациента и провести дуоденальное зондирование (на фантоме).

118. Подготовить пациента и провести желудочное зондирование (на фантоме).

119. Подготовить пациента и провести промывание желудка (на фантоме).

120. Оказание помощи пациенту при рвоте. Выполнение мероприятий по профилактике аспирации рвотных масс у пациента. Сбор рвотных масс для лабораторного исследования. Обеззараживание рвотных масс.

121. Понятие о пункциях. Плевральная, стернальная, абдоминалиная, люмбальная пункции. Роль м/с при подготовки пациента к проведению всех видов пункций. Уход за пациентом после пункции.

122. Понятие реанимации. Признаки клинической и биологической смерти. Причины и признаки обструкции (полной, частичной) дыхательных путей.

123. Признаки клинической смерти и техника оказания первой доврачебной помощи.

124. Стадии горя. Оказание сестринской помощи пациенту, переживающему потерю. Обучение родственников элементам ухода за обреченным. Стадии терминального состояния, их клинические проявления. Подготовка тела умершего к переводу в паталогоанатомическое отделение.

125. Уход за тяжелобольными и агонирующими, за больными в бессознательном состоянии. Составить план сестринских вмешательств при проблеме пациента: чрезмерная депрессия у обреченного пациента.

**Приложение Г**

**КАРТА СЕСТРИНСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНОГО №**

Наименование лечебного учреждения:

Дата и время поступления: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата и время выписки:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Кем направлен больной:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Направлен в стационар по экстренным показаниям: да, нет (подчеркнуть)

Через СКОЛЬКО ЧАСОВ после начала заболевания, получения травмы

Госпитализирован в плановом порядке: да, нет (подчеркнуть)

Виды транспортировки: на каталке, на кресле-каталке, может идти (подчеркнуть)

Отделение \_\_\_\_\_\_\_ палата: № \_\_

Переведен в отделение:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Проведено койко-дней: \_\_\_\_

Ф.И.О.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пол: \_\_\_\_\_Возраст:\_\_\_\_\_ (полных лет, для детей до года – месяцев, до месяца - дней)

Место работы, должность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Профессиональные вредности: да, нет (подчеркнуть), указать какие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Для инвалидов род и группа инвалидности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Постоянное место жительства (телефон):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(вписать адрес, указать для приезжих область, район, населенный пункт,

адрес и телефон родственников)

Семья/близкие люди: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Аллергологический анамнез:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Пищевые аллергены: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Другое\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Побочное действие лекарств: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Название препарата, характер побочное действия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Эпидемиологический анамнез: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(контакт с инфекционными больными, выезд за пределы города или государства, гемотрансфузия, инъекции, оперативные вмешательства за последние 6 мес)

Врачебный диагноз при поступлении:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Врачебный диагноз в стационаре \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сестринские диагнозы при поступлении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**СУБЪЕКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ**

**Анамнез болезни**

1. Причина обращения, самооценка состояния:
2. Отношение к болезни: адекватное, отрицание, недооценка тяжести состояния, преувеличение тяжести состояния, уход в болезнь (подчеркнуть)

­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Мотивация к выздоровлению (есть, слабая, нет) (подчеркнуть)
2. Ожидаемый результат: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Отношение к процедурам: адекватное, неадекватное (подчеркнуть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Источники информации: пациент, семья, медицинские документы, друзья, медицинский персонал и другие источники, муж и направление скорой помощи (подчеркнуть)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Жалобы пациента в настоящий момент: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Дата заболевания(обострения)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ . причина: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Последовательность появления симптомов, их динамика, интенсивность, локализация болей.

При хроническом течении: давность заболевания, частота и продолжительность обострений

1. Что провоцирует ухудшение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Что облегчает состояние (лекарственные препараты, физиотерапевтические методы и др.): проходит самостоятельно, лекарственные препараты не принимала до настоящего приступа (подчеркнуть)
3. Как отразилась болезнь на образе жизни больного:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Анамнез жизни**

1. Условия: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Окружающая среда: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Перенесенные заболевания, операции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Детские инфекции\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Сексуальная жизнь (возраст, контрацепция, проблемы): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
2. Гинекологический анамнез: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Особенности питания (что предпочитает): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Вредные привычки (курит, со скольких лет, сколько штук в день, употребление алкоголя, наркотиков): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
5. Духовный статус (культура, верования, развлечения, отдых, моральные ценности):
6. Социальный статус (роль в семье, на работе, в школе, финансовое положение):
7. Наследственность: наличие у кровных родственников следующих заболеваний (подчеркнуть): диабет, гипертоническая болезнь, ИБС, инсульт, ожирение, туберкулез, психические заболевания и др.:

**ОБЪЕКТИВНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ (нужное подчеркнуть)**

1. Сознание: \_\_\_\_, спутанное (заторможенное, оглушенное, сопор), отсутствует
2. Положение в постели: активное, пассивное, вынужденное
3. Рост: \_\_\_\_. Вес: \_\_\_\_. Должный вес: \_\_\_\_\_
4. Температура тела: \_\_\_\_\_\_
5. Состояние кожи и видимых слизистых оболочек: небольшая желтушность склер

- цвет: (розовая, гиперемия, бледность, цианоз, желтушность)

- тургор: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- влажность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- дефекты: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Повреждения, следы от инъекций, рубцы, варикозное расширение вен, высыпания (указать характер и локализацию)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- придатки кожи (ломкость, грибковые поражения педиклез): ногти: без особенностей, волосы: чистые

1. Зрение:

- последний осмотр глаз:\_\_\_\_\_\_\_, очки: (есть, нет) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- контактные линзы (мягкие, твердые, длительного ношения) да, нет:,

боль (да, нет):

- пелена перед глазами (да, нет):, двоение в глазах: да, нет, воспаление:

1. Слух

- нарушения (да, нет, одного или оба уха): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- тип слухового аппарата:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- боль (да, нет, в каком ухе):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-отделяемое, (да, нет)из одного уха или обоих ушей\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-характер выделений\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- шум в ушах (да, нет):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Лимфоузлы увеличены (да, нет, указать локализацию)
2. Костно-мышечная система (указать локализацию):

- деформация скелета (суставов), да, нет:

- боли:

- тугоподвижность:

- возможность ротации, да, нет:

- атрофия мышц(да, нет):

-адаптивные реакции (при ампутации, парализации):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Дыхательная система:

- аллергический ринит (да, нет): тип аллергена \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

метод лечения\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- число простудных заболеваний в год:\_\_\_\_\_\_; носовые кровотечения: \_\_\_\_\_\_

- дыхание: глубокое, поверхностное, ритмичное, аритмичное, шумное (подчеркнуть, дописать)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- характер отдышки: экспираторная, инспираторная, смешанная

- экскурсия грудной клетки – симметричная: да, нет

- кашель: сухой, влажный (подчеркнуть)

-мокрота: гнойная, геморрагическая, серозная, пенистая, с неприятным запахом

- количество мокроты: нет

1. Сердечно - сосудистая система:

- пульс (частота, напряжение, ритм, наполнение, симметричность, дифицит): \_\_\_\_

- АД на двух руках: левая\_\_\_\_\_\_\_, правая\_\_\_\_\_\_\_\_

- боли в области сердца (подчеркнуть): да, нет

* характер (давящая, сжимающая, колющая, жгучая)
* локализация (за грудиной, в области верхушки, левая половина на грудной клетке)
* иррадиация (вверх, влево, левая ключица, плечо, под лопатку)
* длительность
* сердцебиение (постоянное, периодическое)
* факторы, вызывающие сердцебиение\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* чем купируются боли\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* отеки: да, нет (локализация):
* обморочное состояние: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* головокружение: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
* онемение и чувство покалывания конечностей: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Желудочно-кишечный тракт:

- аппетит: не изменен, снижен, отсутствует, повышен: повышен (подчеркнуть)

- глотание: нормальное, затрудненное (подчеркнуть)

- последний осмотр стоматолога: не помнит, давно; съемные зубные

протезы,(да, нет):

- язык обложен (да, нет): \_\_\_\_\_тошнота, рвота (да, нет):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- изжога: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- отрыжка: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- гиперсаливация, жажда: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- боли: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- наличие стомы: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- стул: оформлен, запор, понос, недержание, наличие примесей: слизь,

кровь, гной: (подчеркнуть)

- живот: обычный формы, вытянутый, плоский (подчеркнуть)

- увеличен в объеме, метеоризм, асцит: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- асимметричен (да, нет):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- пальпация живота: безболезненная, болезненная, напряжен, синдром раздражения брюшины (подчеркнуть)

1. Мочевыделительная система:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- мочеиспускание: свободное, затрудненное, болезненное, учащено,

недержание, энурез (подчеркнуть)

- цвет мочи обычный, изменён: гематурия, «пива», «мясный помоев» (подчеркнуть)

- прозрачность: да, нет: суточное количество мочи: норма, анурия, олигоурия,

полиурия (подчеркнуть).

- симптом Пастернацкого\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- наличие постоянного катетера, стомы \_\_\_\_\_\_отсутствует\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Эндокринная система:

- характер оволосения: мужской, женский (подчеркнуть)

- распределение подкожно-жировой клетчатки: мужской тип, женский тип (подчеркнуть)

- видимые увеличения щитовидной железы: да, нет

1. Нервная система:

- сон: нормальный, бессонница, беспокойный; продолжительность: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

- требуются ли снотворные (да, нет):

- тремор: да, нет; нарушение походки; да, нет

- парезы, параличи (да, нет): отсутствуют

1. Половая (репродуктивная) система:

- заболевание предстательной железы (да, нет):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-молочные железы: (норма, патология); дата последнего

самообследования желез: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

НАРУШЕННЫЕ ПОТРЕБНОСТИ (подчеркнуть): дышать, есть, пить, выделять, двигаться, поддерживать температуру, спать и отдыхать, сексуальные потребности, избегать опасности, общаться, в уважении и самоуважении, в самоактуализации.

**Оценка принимаемых лекарств**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Название** |  |  |  |  |  |
| **Показания** |  |  |  |  |  |
| **Фармаколо-гическое**  **действие** |  |  |  |  |  |
| **Способ приема, время** |  |  |  |  |  |
| **Доза** |  |  |  |  |  |
| **Эффектив-ность**  **Действия** |  |  |  |  |  |
| **Побочные эффекты** |  |  |  |  |  |

**Данные лабораторных и инструментальных исследований**

|  |  |
| --- | --- |
| Дата, вид анали-за, исследования | РЕЗУЛЬТАТЫ |
| Диастаза мочи 10.04 |  |
| Общий анализ мочи 11.04.05 |  |
| Общий анализ крови 11.04.05 |  |
| Биохимия крови 12.04.05 |  |
| Кровь на RW 12.04 |  |
| Ан крови на ВИЧ, Hbs Ag, HCV 12.04. |  |
| Резус фактор крови 12.04. |  |
| Анализ мочи по Ничепоренко 13.04 |  |
| ЭКГ 16.04 |  |
| Холецистография 16.04 |  |
| Нв крови 17.04 |  |
| УЗИ брюшной полости 22.04 |  |
| Биохимия крови 22.04 |  |
| Анализ крови 22.04 |  |

**Дневник наблюдения**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата |  |  |  |  |  |  |  |
| Дни наблюдения |  |  |  |  |  |  |  |
| Режим |  |  |  |  |  |  |  |
| Диета |  |  |  |  |  |  |  |
| Жалобы |  |  |  |  |  |  |  |
| Сон |  |  |  |  |  |  |  |
| Аппетит |  |  |  |  |  |  |  |
| Стул |  |  |  |  |  |  |  |
| Мочеиспускание |  |  |  |  |  |  |  |
| Гигиена  (самостоятельно, необходима  помощь) |  |  |  |  |  |  |  |
| Сознание |  |  |  |  |  |  |  |
| Настроение |  |  |  |  |  |  |  |
| Объем  движений |  |  |  |  |  |  |  |
| Кожа (цвет, чистая, сухая, сыпь, пролежни  и.т.д.) |  |  |  |  |  |  |  |
| Пульс |  |  |  |  |  |  |  |
| АД |  |  |  |  |  |  |  |
| ЧДД |  |  |  |  |  |  |  |
| Пальпация живота |  |  |  |  |  |  |  |
| Температура  тела |  |  |  |  |  |  |  |
| Осложнения при введении л/с |  |  |  |  |  |  |  |
| Посетители |  |  |  |  |  |  |  |

**План сестринского ухода**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Дата** | **Проблемы пациента** | **Цели ухода** | **Действия медицинской сестры** | **Оценка эффективности ухода** | | |
| **Кратность** | **Критерий** | **Итоговая**  **оценка** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Согласовано с лечащим врачом:

Медицинской сестры \_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО

Врач \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (подпись) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ФИО

**Регистрация сестринских действий**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Дата,  время | Сестринские вмешательства | Реакция пациентов | Подпись М/с |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**ВЫПИСНОЙ ЭПИКРИЗ**

Петухова Ирина Михайловна 1959 года рождения, находилась

:на госпитализации в клинике № 2 ЦГКБ г. Великий Новгород, в гастроэнтерологическом отделении с 1 июня по 24 июня 2013. С врачебным диагнозом: Хронический антральный гастрит, ассоциированный хеликобактериями, умеренной активности с повышенной секреторной функцией желудка.

Проблемы при поступлении: периодические боли в эпигастрии через 1,5-2 ч после еды, головные боли, изжога, отрыжка кислым, наклонность к запорам, нарушение питания: вес 72 кг, дефицит знаний о своем состоянии.

Проблемы возникшие во время пребывания в стационаре: риск анемии (Нв=98), неверное представление о показаниях и подготовке к БАК, исследованию кала на скрытую кровь, рентгенологическому, гастроскопическому, фракционное исследование желудочного сока, ФЭГДС с прицельной биопсией слизистой оболочки желудка, гистологическим и цитологическим исследованием биоптата, дефицит знаний о методах диагностики и лече-   
ния хронического гастрита, риск обострений, связанный с отка-   
зом от лечения.

Оценка результатов ухода (какие цели достигнуты, какие нет,   
и почему): за время пребывания в стационаре боли купировались,   
тошнота через неделю, с пациенткой были проведены беседы на предмет правильного питания и роли питания в возникновении и профилактике обострений заболеваний ЖКТ**.** Даны рекомендации относительно диеты при гастрите. Вес при выписке 73 кг. Нв=110. Пациентка убедилась в информативности ФЭГДС.

Приложение Б

**Технологическая карта**

**учебной дисциплины** «Теоретические основы сестринского дела».

**семестр 4, ЗЕТ 2, вид аттестации:\_зачет, акад.часов\_54, баллов рейтинга\_100**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № и наименование раздела учебной дисциплины, КП/КР | Семестр | прод. цикла  (недель) | Трудоемкость, ак.час | | | | | Форма текущего контроля успев. (в соотв. с паспортом ФОС) | Максимкол-во баллов рейтинга |
| Аудиторные занятия | | | | СРС |
| ЛЕК | ПЗ | ЛР | АСРС |
| Введение в теорию сестринского дела. | **4** | 1 | 1 | 2,7 |  | 1 | 1 | собеседование |  |
| Теория и методология сестринского процесса. Стандарты и качество сестринской помощи. |  | 2 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | Тест | 5 |
| Международная терминология и классификация сестринской практики. |  | 3 | 1 | 2,7 |  | 1 | 1 | собеседование | 5 |
| Научные исследования в сестринском деле. |  | 4 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | Тест | 5  5 |
| Роль ВОЗ и профессиональных организаций в развитии сестринского дела. |  | 5 | 1 | 2,7 |  | 1 | 1 | собеседование |  |
| Основные задачи и направления развития сестринского дела в РФ. |  | 6 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | Тест | 5 |
| Структура оказания лечебно – профилактической помощи населению Российской Федерации. |  | 7 | 1 | 2,7 |  | 1 | 1 | собеседование |  |
| Философия сестринского дела. |  | 8 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | Тест | 5 |
| Понятие «модель». Требования к модели. Теория потребностей человека. Модели сестринского дела. |  | 9 | 1 | 2,7 |  | 1 | 1 | Тест  собеседование | 5  5 |
| Теории и адаптации стресса. Общие закономерности развития теоретических подходов к сестринскому делу в мире. Теории Хендерсон, Ален, Рой и т.д. |  | 10 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | Тест  собеседование | 5  5 |
| Стратегия развития здравоохранения в РФ. Сестринский персонал в системе здравоохранения РФ. |  | 11 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | собеседование | 5 |
| Эволюция понятия «сестринское дело». Развитие теорий сестринского дела за рубежом и в России. |  | 12 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | собеседование | 5 |
| Теории Хендерсон, Ален, Рой и т.д. |  | 13 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | собеседование | 5 |
| Ситуационно-обусловленная сестринская помощь по модели Аллен пациентке со сколиозом |  | 14 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | Тест | 5 |
| Ситуационно-обусловленная сестринская помощь по модели Аллен пожилой пациентке с сахарным диабетом |  | 15 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | Тест | 5 |
| Ситуационно-обусловленная сестринская помощь по модели Аллен пациентке хирургического профиля |  | 16 |  | 2,7 |  | 1 | 1 | Тест | 5 |
| Ситуационно-обусловленная сестринская помощь по модели Аллен пациенту, злоупотребляющему психоактивными веществами |  | 17 |  | 2,8 |  | 1 | 1 | Тест | 5 |
| Симуляционое занятие: оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи |  | 18 |  | 3 |  | 1 | 1 | Практические навыки | 15 |
| ИТОГО |  | 18 | 5 | 49 |  | 18 | 18 |  | 100 |
|  | | | | | | | | | |

В соответствии с положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников» перевод баллов рейтинга в традиционную систему оценок осуществляется по шкале:

- оценка «удовлетворительно» –90 – 100

- оценка «хорошо» – 70 – 89

- оценка «отлично» – 50 – 69

**Технологическая карта**

**учебной дисциплины** «Теоретические основы сестринского дела».

**семестр 5, ЗЕТ 2, вид аттестации:\_зачет, акад.часов\_54, баллов рейтинга\_100**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № и наименование раздела учебной дисциплины, КП/КР | Семестр | прод. цикла  (день) | Трудоемкость, ак.час | | | | | Форма текущего контроля успев. (в соотв. с паспортом ФОС) | Максимкол-во баллов рейтинга |
| Аудиторные занятия | | | | СРС |
| ЛЕК | ПЗ | ЛР | АСРС |
| Методология сестринского дела – сестринский процесс. Обработка и документирование 1 этапа сестринского процесса. Субъективное обследование. Решение задач. Отработка и документирование 2 и 3 этапа. Установление проблем пациента. Формулировка сестринского диагноза. | **5** | 1 | 1 | 5 |  | 1 | 1 | ситуационная задача | 5 |
| 4 и 5 этапы сестринского процесса. Заполнение сестринской истории болезни. Решение ситуационных задач. Стандарты и качество сестринской помощи. |  | 2 | 1 | 5 |  | 1 | 1 | ситуационная задача | 5 |
| Классификация сестринских диагнозов. Типы сестринских диагнозов. Международная классификация сестринской практики. Составление сестринского диагноза |  | 3 | 1 | 5 |  | 1 | 1 | собеседование  тест | 5  5 |
| Курация больных. Сестринская история амбулаторного и стационарного больного |  | 4 | 1 | 5 |  | 1 | 1 | КСН | 10 |
| Научные исследования в сестринском деле. Научный метод и его характеристики. Требования к научным исследованиям в сестринском деле. Цели и задачи научных исследований в сестринском деле. Научные исследования и биоэтика. Международный этический кодексы медицинской сестры и этический кодекс .медицинской сестры РФ |  | 5 |  | 5 |  | 1 | 1 | ДЗ | 10 |
| Курация больного. Оценка боли – как пример сестринского исследования |  | 6 |  | 5 |  | 1 | 1 | КСН ситуационная задача | 10  5 |
| Общественные организации медицинских сестер :Международный Совет медицинских сестер (МСМ), цели, задачи и основные направления их деятельности.  Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Европейское бюро ВОЗ: цели и задачи, программы по сестринскому делу. Венская (1988) и Мюнхенская (2000) конференции ВОЗ: итоги, рекомендации |  | 7 |  | 5 |  | 1 | 1 | тест | 5 |
| Реформирование сестринского дела в РФ. Многоуровневая система подготовки медицинских сестер: задачи и направления подготовки. Понятие о непрерывном и дополнительном сестринском образованиию Отраслевая программа развития сестринского дела в РФ. |  | 8 |  | 5 |  | 1 | 1 | тест | 5 |
| Система управления сестринским персоналом. Ассоциация медицинских сестер России: цели, задачи, основные направления деятельности |  | 9 |  | 5 |  | 1 | 1 | тест | 5 |
| Симуляционое занятие: особенности работы старшей медицинской сестры. **Зачет** |  | 10 |  | 5 |  | 1 | 1 | Итоговое собеседование | 30 |
| Итого: |  |  | 4 | 50 |  | 18 | 18 |  | 100 |
| **ВСЕГО за 4 и 5 семестры** |  |  | 9 | 99 |  | 36 | 36 |  | 200 |

В соответствии с положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников» перевод баллов рейтинга в традиционную систему оценок осуществляется по шкале:

- оценка «удовлетворительно» –90 – 100

- оценка «хорошо» – 70 – 89

- оценка «отлично» – 50 – 69

**Приложение В**

**(обязательное)**

**Карта учебно-методического обеспечения**

Дисциплина «Теоретические основы сестринского дела»

Специальность 31.05.01– лечебное дело;

Формы обучения - очная.

Курс 2,3 Семестр 4,5

Часов**:** всего - 144; 4 ЗЕ, лекций - 9; прак .зан. - 99; СРС - 36; зачет.

Обеспечивающая кафедра: кафедра СД.

Таблица 1- Обеспечение модуля учебными изданиями

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Библиографическое описание\* издания  (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. стр.) | Кол. экз. в библ. НовГУ | Наличие в ЭБС |
| **Учебники и учебные пособия** |  |  |
| 1.Теоретические основы сестринского дела: Учебно-методическое пособие. Чуваков Г.И., Лапотников В.А. Чувакова О.А. и др. - НовГУ им. Ярослава Мудрого. -Великий .Новгород, 2011. - 78 с. | 11 | novsu.bibliotech.ru |
| 2.Теориии модели сестринского дела:учеб. - метод. пособие / авт.-сост.: Г. И. Чуваков, В. А. Лапотников; НовГУ им. Ярослава Мудрого. – Великий Новгород, 2011. – 40 с. | 11 | novsu.bibliotech.ru |
| 3. Основы сестринского дела. В 2 т. Том 1: учебник и практикум для академического бакалавриата. /Под ред. Г.И.Чувакова.-2-е изд., испр. и доп.- М.: Издательство Юрайт,2016, 2017.- 374 с. – Серия: Бакалавр. Академический курс. Гриф | 60 | книга доступна в электронной библиотечной системе biblio-online.ru |
| 4.Основы сестринского дела. В 2 т. Том 2: учебник и практикум для академического бакалавриата. /Под ред. Г.И.Чувакова.-2-е изд., испр. и доп.- М.: Издательство Юрайт,2016, 2017.-203 с. – Серия: Бакалавр. Академический курс. Гриф | 60 | книга доступна в электронной библиотечной системе biblio-online.ru |
| **Учебно-методические издания** |  |  |
| 1.Рабочая программа учебного модуля «Теоретические основы сестринского дела**»** |  | [www.novsu.ru](http://www.novsu.ru/) |

Таблица 2 – Информационное обеспечение модуля

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Название программного продукта, интернет-ресурса | Электронный адрес | Примечание |
| **1ЭБС «Электронный читальный зал-БиблиоТех»**; договор № 67-46/11 от 17.12.2014 г., акт сдачи приемки от 23.12.2014 г. на предоставление доступа к электронным ресурсам; срок действия - бессрочный | http://www.novsu.ru/dept/1114/bibliotech/ |  |
| 2Электронная библиотечная система (ЭБС) «Электронный читальный зал-БиблиоТех» | <http://www.novsu.ru/dept/1114/bibliotech/> |  |
| 3[Единое окно доступа к образовательным ресурсам](http://window.edu.ru/) / [Федеральный портал](http://edu.ru/) | <http://window.edu.ru/> |  |
| 4 ЭБС Консультант студента: медицина и здравоохранение | <http://www.studmedlib.ru/ru/kits/mb4/studmedlib_core/ed_med_hi-esf2k2z11-select-0024.html> |  |

Таблица 3 – Дополнительная литература

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Библиографическое описание\* издания  (автор, наименование, вид, место и год издания, кол. стр.) | Кол. экз. в библ. НовГУ | Наличие в ЭБС |
| 1. Г.М. Перфильева, И.Н. Камынина, И.В. Островская. А.В. Пьяных Теория сестринского дела. Учебное пособие. М.: ГЭОТАР МЕД, 2009.- 256 с. |  | ЭБС |

Действительно для учебного года 2017/2018

Зав. кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Г.И. Чуваков

\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20….. г.

СОГЛАСОВАНО

НБ НовГУ: Зав. библиотекой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Р.А. Лятавская