

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
"Красноярский государственный медицинский университет
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"
Министерства здравоохранения Российской Федерации
Кафедра сестринского дела и клинического ухода

Теория и практика сестринского дела

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
по специальности

34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители: к.м.н., доцент Ж.Е.Турчина, А.А.Черемисина

Теория и практика сестринского дела : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения). / сост. Ж.Е.Турчина, А.А.Черемисина. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 18 с.

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса дисциплины ОПОП ВО. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2017 по специальности 34.03.01 Сестринское дело, рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 10 от 26 мая 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого
Минздрава России, 2022

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств:
УК-1.2,ОПК-1.2,ОПК-5.1,ПК-1.1,ПК-8.1,ПК-13.1.

Вопросы

Критерии оценки для оценочного средства: Вопросы

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Дайте определение понятию «Сестринский процесс».

УК-1.2 , ОПК-1.2

2. Назовите цель сестринского процесса.

УК-1.2 , ОПК-1.2

3. Назовите основные составляющие здорового образа жизни

ПК-8.1 , ПК-13.1

4. Цель 1 этапа сестринского процесса.

1) 1 этап-это сестринское обследование больного

ПК-1.1

5. Кто осуществляет сестринский процесс?

1) Медицинская сестра

ПК-1.1

6. Приведите пример сестринских вмешательств

1) Методы сестринских вмешательств: 1. Оказание доврачебной помощи 2. Выполнение назначений врача 3. Выполнение манипуляций, процедур 4. Осуществление мероприятий по профилактике осложнений 5. Организация обучения и консультирования пациента и членов его семьи.

ПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-5.1

7. Что включают в себя независимые и зависимы сестринские вмешательства?

1) Независимые - медицинская сестра выполняет в пределах своей компетенции. Зависимые-по назначению врача.

ПК-1.1

8. Дать определение сестринскому процессу.

1) Сестринский процесс – это научный метод организации и исполнения системного ухода за пациентами, ориентированный на удовлетворение универсальных потребностей человека, связанных со здоровьем.

ПК-1.1

9. Перечислить этапы сестринского процесса.

1) Первый этап – сестринское обследование Второй этап – сестринская диагностика Третий этап – планирование сестринского вмешательства Четвертый этап – сестринское вмешательство Пятый этап – оценка результатов

ПК-1.1

1. В чем заключается цель 2 и 3 этапов сестринского процесса?

ПК-1.1 , УК-1.2 , ОПК-5.1

2. Какие модели сестринского дела Вы знаете?

3. Принципы организации сестринской службы лечебных учреждений в России на современном этапе

ПК-1.1

Практические навыки

Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. Подсчёт числа дыхательных движений 1) 1.Информируйте пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения, получите информационное согласие. 2.Провел гигиеническую обработку рук. 3.Попросил пациента принять удобное положение и не разговаривать. 4. Взял часы или секундомер. 5. Положил пальцы правой руки на область лучезапястного сустава пациента, имитируя подсчет частоты ЧДД. 6. Подсчитал частоту дыхательных движений грудной клетки за минуту, наблюдая за экскурсией грудной клетки у женщин или брюшной стенки у мужчин. 7. Сообщил пациенту результаты исследования "пульса". 8. Провел гигиеническую обработку рук. 9. Занес результат в медицинскую карту.

ПК-1.1 , ОПК-5.1

2. Измерение температуры тела в подмышечной впадине 1. Проинформировать пациента о предстоящей процедуре, получить информационное согласие. 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3.Осмотреть подмышечную впадину, вытереть салфеткой кожу подмышечной области насухо., салфетку утилизировать в отходы класса "Б". 4. Вынуть термометр ртутный максимальный из стакана с дезинфицирующим раствором. После дезинфекции термометр следует ополоснуть проточной водой и тщательно вытереть насухо. 5. Встряхнуть термометр для того, чтобы ртутный столбик опустился до отметки ниже 35 0С. 6. Поместить термометр в подмышечную впадину таким образом, чтобы ртутный резервуар со всех сторон соприкасался с телом пациента; предложить больному плотно прижать плечо к грудной клетке (при необходимости медицинский работник должен помочь больному

удержать руку). 7. Вынуть термометр через 10 мин., запомнить показания. 8. Встряхнуть термометр, чтобы ртутный столбик опустился ниже 35 0С. 9. Поместить термометр в емкость с дезинфицирующим раствором. 10. Провёл гигиеническую обработку рук 11. Зафиксировать показания термометра в температурном листе.

ПК-1.1 , ОПК-5.1

3. СБОР МОЧИ НА СУТОЧНЫЙ ДИУРЕЗ И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВОДНОГО БАЛАНСА 1) Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения, получите информационное согласие 2) Разбудите пациента утром и предложите ему помочиться в унитаз (эта порция не учитывается). 3) Дайте пациенту 3-х литровую банку. 4) Собирать последующую мочу пациент должен в 3-х литровую банку в течение суток с 8 утра до 8 утра следующего утра 5) Записывайте в лист учета суточного диуреза количество выпитой и выделенной жидкости. 6) Подсчитайте по листу суточного диуреза количество выделенной мочи и количество выпитой и введенной жидкости за сутки. 7) Запишите полученные результаты в специальную графу температурного листа 8) Проведите дезинфекцию мерной банки в соответствии с требованиями санэпидрежима. Оценка достигнутых результатов: 1. Учтены все вводимые и употребляемые жидкости в листе учета суточного диуреза. 2. Собраны все порции выделенной мочи за сутки. Примечание: Водный баланс считается положительным, когда мочи выделяется больше 75-80%. Водный баланс считается отрицательным когда мочи выделяется меньше 75-80%.

ПК-1.1 , ОПК-5.1

4. . ИЗМЕРЕНИЕ АД НА ПЕРИФЕРИЧЕСКИХ АРТЕРИЯХ (ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ) 1) 1. Установить доверительные отношения с пациентом. 2) Объяснить суть, ход предстоящих действий. 3) Получить согласие пациента на процедуру. 4) Предупредить пациента о предстоящей процедуре за 15 минут до ее начала 5) Подготовить необходимое оснащение. 6) Вымыть и осушить руки. 7) Придать пациенту удобное положение, сидя или лежа. 8) Уложить руку пациента в разогнутом положении ладонью вверх, подложив валик под локоть. 9) Наложить манжетку тонометра на обнаженное плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба так, чтобы между ними проходил 1 палец. Трубки манжетки обращены вниз. 10) Соединить манометр с манжеткой, укрепив его на манжетке. 11) Проверить положение стрелки манометра относительно «0»-й отметки шкалы. 12) Определить пальцами пульсацию в локтевой ямке, приложить на это место фонендоскоп. 13) Закрыть вентиль груши, нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации в локтевой артерии +20-30 ммртст (т.е. несколько выше предполагаемого АД). 14) Открыть вентиль, медленно выпускать воздух, выслушивая тоны, следить за показаниями манометра. 15) Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны, соответствующую систолическому АД. 16) Выпускать медленно из манжетки воздух. 17) «Отметить» исчезновение тонов, что соответствует диастолическому АД. 18.Выпустить весь воздух из манжетки. 18) Выпустить весь воздух из манжетки. 19) Повторить процедуру через 5 минут. 20) Снять манжетку. Уложить манометр в чехол. 21) Продезинфицировать головку фонендоскопа методом двукратного протирания 70% этиловым спиртом. 22) Оценить результат. Сообщить пациенту результат измерения. 23) Провести регистрацию результата в виде дроби (в числителе - систолическое давление, в знаменателе - диастолическое) в необходимой документации

ПК-1.1 , ОПК-5.1

5. . УХОД ЗА ГЛАЗАМИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ 1) Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения, получите информационное согласие. 2) Вымойте руки на гигиеническом уровне, наденьте перчатки. 3) Налейте кипяченую воду в мензурку 4) Смочите марлевые тампоны. 5) Протрите глаза однократно, в одном направлении от наружного края к внутреннему (каждый глаз отдельным тампоном). 6) Сбросьте эти тампоны в свободный лоток 7) Повторите действия при необходимости. 8) Возьмите сухой тампон и протрите глаза в той же последовательности, меняя тампон для каждого глаза. 9) Промойте глаза антисептическим раствором при наличии белых выделений в углах глаз. 10) Использованные лотки, пинцет, мензурку поместить в соответствующие ёмкости для дезинфекции. Марлевые шарики положить в ёмкость для отходов класса "В". 11) Снять перчатки, утилизировать в отходы класса "В" 12) Провести гигиеническую обработку рук 13) Сделать запись о проведённой процедуре

ПК-1.1 , ОПК-1.2

6. ИССЛЕДОВАНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ПУЛЬСА 1) Установить доверительные отношения с пациентом. 2) Объяснить суть и ход процедуры 3) Получить согласие пациента на процедуру 4) Подготовить необходимое оснащение. Вымыть и осушить руки 5) Придать пациенту удобное положение, сидя или лежа 6) Охватить одновременно кисти пациента пальцами своих рук выше лучезапястного сустава так, чтобы 2, 3 и 4-й пальцы находились над лучевой артерией (2-й палец у основания большого пальца). Сравнить колебания стенок артерий на правой и левой руках 7) Провести подсчет пульсовых волн на той артерии, где они лучше выражены в течение 60 секунд. 8) Оценить интервалы между пульсовыми волнами. Оценить наполнение пульса. 9) Сдавить лучевую артерию до исчезновения пульса и оценить напряжение пульса 10) Провести регистрацию свойств пульса на температурном листе графическим, а в листе наблюдения - цифровым способом 11) Сообщить пациенту результаты исследования. Вымыть и осушить руки

ПК-1.1 , ОПК-1.2 , ОПК-5.1

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	измерить антропометрические показатели пациента.	ОПК-5.1
2	методикой проведения антропологических показателей (вес, рост и др.)	ОПК-5.1
3	определить основные показатели функционального состояния пациента.	ОПК-5.1
4	информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента.	ОПК-1.2
5	исследовать частоту дыхательных движений	ОПК-5.1
6	исследовать артериальный пульс	ОПК-5.1
7	измерять артериальное давление на периферических артериях	ОПК-5.1
8	приготовить по теме занятия реферативное сообщение, эссе, презентацию.	УК-1.2
9	осуществлять цифровую или графическую запись показателей функционального состояния пациента: роста, массы тела, АД , температуры тела в Температурный лист (форма №003/у).	ОПК-5.1
10	измерять температуру тела	ОПК-5.1
11	определять потребность пациента в медико-санитарной информации.	ПК-8.1

12	определять потребность пациента в обучении.	ПК-13.1
13	основными принципами медицинской этики и деонтологии при осуществлении профессиональной деятельности.	ОПК-1.2
14	навыками поиска информации, в том числе и медицинской, методической, научной литературе и сети Интернет. Технологией подготовки и презентации, эссе, реферативного сообщения по теме занятия.	УК-1.2
15	методикой измерения АД на лучевой артерии, исследования частоты дыхательных движений.	ОПК-5.1
16	методикой измерения АД на периферических сосудах	ОПК-5.1
17	методикой измерения температуры тела	ОПК-5.1
18	навыками просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни при наиболее часто встречающихся заболеваниях в различных формах и методах (устное консультирование, демонстрационный материал).	ПК-8.1
19	навыками обучения пациентов и родственников пациента	ПК-13.1
20	оказать доврачебную помощь при синдроме кашля	ПК-1.1
21	методикой оказания доврачебной помощи при одышке	ПК-1.1

Ситуационные задачи

Критерии оценки для оценочного средства: Ситуационные задачи

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Полно раскрыто содержание материала; материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; точно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы	Повышенный	5 - "отлично"
Вопросы излагаются систематизированно и последовательно; продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; продемонстрировано усвоение основной литературы; в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя	Базовый	4 - "хорошо"
Неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; усвоены основные категории по рассматриваемому вопросу; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии; при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; продемонстрировано усвоение основной литературы	Пороговый	3 - "удовлетворительно"

Не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов; не сформированы компетенции, умения и навыки	-/-	2 - "неудовлетворительно"
--	-----	------------------------------

1. Ситуационная задача №1: В нейрохирургическом отделении находится пациентка Иванова Светлана, 23 лет. Рост пациентки 165 см, масса тела 49 кг. Диагноз при поступлении: компрессионный перелом позвоночника с нарушением функции тазовых органов. Состояние пациентки средней тяжести. Сознание сохранено. Аппетит плохой. Двигательная активность и чувствительность в нижних конечностях — отсутствует. Кожа бледная. Отмечается недержание мочи. Для отхождения мочи введен постоянный урологический катетер. У постели Светланы постоянно находится кто-то из родственников. На третий день после травмы ее мама обратила внимание на постоянно промокающую мочой подкладную пеленку. При осмотре пациентки в области промежности и вокруг катетера обнаружены признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Моча выделяется по катетеру и мимо, раздражая при этом окружающие ткани.

- 1) Определите нарушенные потребности и проблемы пациента.
- 2) Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией

Ответ 1: ответ 1:Нарушены потребности: выделять, двигаться, есть, в безопасности, учиться, работать. Проблемы пациента: Настоящие: моча выделяется через катетер и мимо, отсутствие аппетита, отсутствие активности и чувствительности в нижних конечностях. в области промежности и вокруг катетера признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Потенциальные проблемы: Пролежни, вызванные отсутствием двигательной активности и раздражающим воздействием подтекающей мочи. Риск инфицирования мочевого пузыря, провоцируемый наличием постоянного катетера. Приоритетная проблема: моча выделяется через катетер и мимо.

Ответ 2: Ответ 2: Краткосрочная цель: Отсутствие выделения мочи мимо катетера после создания герметичной асептической системы. Долгосрочная цель: Отсутствие пролежней, отсутствие инфицирования мочевого пузыря к 10 дню пребывания в стационаре. Создать функционирование герметичной асептической системы (катетер + контейнер мочесборника). Своевременно, в течение суток опорожнять мочесборник через отводной портал. Проводить смену катетера и мочеприемника каждые 3-5 дней. Обрабатывать поверхность катетера и окружающей области антисептическими растворами. Осуществлять проведение антибактериальной терапии по назначению врача. Обеспечить занятия любимым делом, хобби по возможности Осуществлять промывание катетера антисептиком по назначению врача и наличии признаков воспаления. Обучать родственников пациентки мероприятиям по уходу за больной. Осуществлять мероприятия по профилактике пролежней. К 10 дню моча выделяется через катетер, кожа в промежности обычной окраски, пролежни и инфицирование мочевого пузыря отсутствуют. Цель достигнута.

ПК-1.1 , УК-1.2 , ОПК-5.1

2. Ситуационная задача №2: Пациентке Петровой Л.Ф. с переломом левой лодыжки на следующий день после снятия гипса назначена лечебная физкультура в бассейне. Л.Ф. разрешено передвигаться самостоятельно с помощью костылей, но рекомендовано щадить поврежденную конечность и наступать на нее не в полном объеме. Пациентка беспокоится по поводу отсутствия уверенности в своих силах и ловкости при перемещении с костылями по влажному полу бассейна

- 1) Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.

Ответ 1: Ответ 1: Нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым , двигаться и поддерживать нужное положение, спать и отдыхать, самостоятельно одеваться и раздеваться, обеспечивать свою безопасность.

ПК-1.1 , УК-1.2 , ОПК-5.1

3. Ситуационная задача №3: Пациент Н., 67 лет, поступил в клинику на обследование с предварительным диагнозом: “центральный рак легкого”. У пациента кашель с отделением мокроты слизистого характера, слабость, периодическое повышение температуры тела до субфебрильных цифр. Пациент предъявляет жалобы на жару и духоту в палате, с чем связывает плохой сон, головные боли. В полости носа у пациента образовались корочки, затрудняющие носовое дыхание, по этому, он дышит через рот. Отмечает усиление одышки в горизонтальном положении. При попытке лечь выше всё время сползает вниз. Пациент обеспокоен своим состоянием, утверждает, что мать умерла от онкологического заболевания, и его ожидает такой же исход. Объективно: кожные покровы бледные. Частота дыхания 24 в минуту, пульс 92 в минуту удовлетворительных качеств, АД 120/70 мм. рт. ст.

- 1) Выявите, удовлетворение, каких потребностей нарушено?
- 2) Определите проблемы пациента.
- 3) Сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

Ответ 1: Ответ:Нарушенные потребности: в нормальном дыхании, в безопасности, двигаться и поддерживать нужное положение, поддерживать температуру тела в нормальных пределах

Ответ 2: Проблемы пациента: Настоящие: пациенту трудно дышать из-за образовавшихся в носу корочек, неправильного положения тела, жары и духоты в палате, пациент испытывает страх в связи с возможным неблагоприятным исходом заболевания. Потенциальные: образование пролежней. Приоритетная: пациенту трудно дышать из-за образовавшихся в носу корочек, неправильного положения тела, жары и духоты в палате.

Ответ 3: Цели: Краткосрочная: облегчение дыхания после проведения туалета носовой полости, создания и поддержания: комфортного положения в постели, микроклимата в палате. Долгосрочная: отсутствие жалоб и комфортное пребывание пациента в стационаре на период проводимого обследования. Сестринские вмешательства: План Мотивация Обеспечить лечебно-охранительный режим: режим эмоциональной безопасности: проведение бесед; соблюдение распорядка выполнения процедур, по назначению врача; обеспечение режима рациональной двигательной активности, по назначению врача, использование положения «Фаулера». Обеспечение комфортных и безопасных условий пребывания в стационаре. Снижение тревожности за состояние своего здоровья. Облегчение дыхания. Проводить мероприятия по профилактике пролежней: Своевременная смена нательного и постельного белья, обработка кожных покровов: мытье, обработка камфорным спиртом, в местах наибольшего давления, смена положения в постели, рациональное питание. Профилактика пролежней. Обеспечить санитарно-противоэпидемический режим: контролировать чистоту в палате, проветривать палату регулярно по графику. Обеспечение комфортных и безопасных условий пребывания в стационаре. Обеспечить санитарно-гигиенический режим: регулярно проводить очищение полости носа. Обеспечение комфортных и безопасных условий пребывания в стационаре. Обеспечение свободного дыхания через нос. Наблюдать за общим состоянием пациента: цвет кожных покровов, АД, пульс, чдд. Профилактика осложнений. Проводить подготовку пациента к лабораторным и инструментальным исследованиям, по назначению врача. Обеспечение достоверных результатов при проведении исследований. Оценка эффективности: пациент отметил облегчение дыхания. Пациенту созданы комфортные условия пребывания в стационаре. Цель достигнута.

4. Ситуационная задача №4: В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 47 лет Серов Петр Васильевич с диагнозом рак желудка. Пациент предъявляет жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент малоподвижен, подавлен, вступает в контакт с трудом, отказывается от посещения родственников, т. к. не хочет, чтобы они видели его в таком плохом состоянии, но высказывает опасение за их будущее из-за ухудшения финансового положения; пациент замкнут, испытывает чувство страха смерти. Родственники переживают за родного человека и выражают активное желание осуществлять за ним уход в домашних условиях после выписки. Объективно: состояние тяжелое, температура 37,9° С, АД 100/60, пульс 58 ударов в минуту, масса тела 45 кг при росте 175 см., кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см из-под края реберной дуги.

- 1) Определите нарушенные потребности и проблемы пациента.
- 2) Определите цели и составьте план сестринских вмешательств.
- 3) Дайте оценку проведенной работе.

Ответ 1: Ответ 1: Нарушенные потребности – в достаточном потреблении пищи и жидкости, в выделении продуктов жизнедеятельности, в движении, в безопасности, в личной гигиене, самостоятельно одеваться, раздеваться, в общении. Проблемы пациента Настоящие проблемы: – рвота, – слабость, – отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, – похудание - 45 кг при росте 175 см – сильные боли в эпигастральной области, печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см из-под края реберной дуги. – отрыжка, вздутие живота, – пациент малоподвижен, – пациент подавлен, замкнут, испытывает чувство страха смерти, вступает в контакт с трудом, отказывается от посещения родственников, – пациент высказывает опасение за будущее родственников из-за ухудшения финансового положения; пациент замкнут. – температура 37,9° С, – АД 100/60, пульс 58 ударов в минуту, – при пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Потенциальные проблемы: – риск развития внутреннего кровотечения. – истощение – обезвоживание, – риск травмирования, – ухудшение состояния. Приоритетная проблема: – рвота, – сильные боли в эпигастральной области.

Ответ 2: Ответ 2: Цели Краткосрочная: – снижение интенсивности боли после обезболивания и применения газоотводной трубки по назначению врача. – своевременное оказание помощи при рвоте, прекращение рвоты после применения противорвотных средств по назначению врача. Долгосрочная: – отсутствие: снижения массы тела более 10% , травмирования, внутреннего кровотечения к 10 дню пребывания в стационаре при обеспечении своевременной адекватной терапии и сестринского ухода. Обеспечение лечебно-охранительного режима: 1. соблюдение режима эмоциональной безопасности: проводить беседу с целью снижения страха, с целью убеждения в необходимости поддержания общения с родственниками, с целью адаптации пациента к своему состоянию и необходимости изменения образа жизни в связи с заболеванием; 2. обеспечение постельного режима по назначению врача; 3. строгое соблюдение правил внутрибольничного распорядка и выполнения манипуляций: оказание помощи при рвоте; применение обезболивающего, противорвотного по назначению врача, применение газоотводной трубки. Мероприятия по профилактике пролежней, опрелостей. – Мероприятия по соблюдению санитарно-противоэпидемического режима: – своевременная уборка, и санация воздуха в палате; – дезинфекция предметов ухода за пациентом. Контроль состояния пациента (измерение температуры, АД, подсчет пульса, частоты дыхания). Контроль физиологических отпавлений (стул, мочеиспускание). Соблюдение санитарно-гигиенического режима. Оказание

помощи при осуществлении мероприятий по личной гигиене. Кормление тяжелобольного: – оказание помощи пациенту при принятии пищи в постели, – контроль качества питания и продуктовых передач. Создание атмосферы оптимизма. Организация досуга пациента. Обучение пациента приемам самоухода. Обучение родственников пациента правилам организации и осуществления ухода за тяжелобольным в домашних условиях.

Ответ 3: ответ 3: Оценка: Рвоты нет, после применения противорвотных средств по назначению врача; пациент не испытывает сильных болей при адекватно подобранной и своевременно осуществляемой системе обезболивания, и осуществлении контроля за деятельностью кишечника. к 10 дню пребывания пациента в стационаре нет патологического снижения массы тела, других осложнений нет, при обеспечении своевременной адекватной терапии и сестринского ухода. Пациент общается с родственниками, готов принять их помощь. Родственники пациента демонстрируют знания и умения правил организации и осуществления ухода за тяжелобольным в домашних условиях. Цель достигнута.

ПК-1.1 , ОПК-5.1

5. Ситуационная задача №5: В ФАП доставлена пациента 35 лет с диагнозом крупозная пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены жалобы на резкое повышение температуры, слабостью, боли, в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие таблетки, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасение за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5° С. Лицо гиперемировано, на губах герпес ЧДД 32 мин. Пульс 110 уд/мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены.

1) Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено, сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.

2) Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией.

Ответ 1: ответ 1: Ответ 1: Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, поддерживать в норме температуру тела, отдыхать, общаться, работать. Проблемы пациента Настоящие: одышка, лихорадка, боль в правой половине грудной клетке, слабость, кашель с выделением мокроты. Потенциальные: риск развития осложнений. Приоритетная: лихорадка (температура 39,5° С)

Ответ 2: Ответ 2: Цели: Краткосрочная: снижение температуры тела в течение 3-5 дней адекватной терапии. Долгосрочная: поддержание в норме температуры тела, отсутствие осложнений к моменту выписки. 1. Обеспечить физический и психический покой. 2. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа. 3. Обеспечить уход за пациентом в зависимости от периода лихорадки. 4. Постоянно наблюдать за больным при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры. 5. Выполнять назначения врача. 6. Создать комфортные и безопасные условия пребывания пациента в палате (контролировать своевременность проведения влажной уборки, санации воздуха). 7. Сопроводить пациента на рентгенологическое исследование органов грудной клетки. 8. Подготовить пациента к забору материала для лабораторного исследования. Оценка: состояние пациента улучшилось, температура нормализовалась, цель достигнута.

ПК-1.1 , ОПК-5.1

6. Ситуационная задача №6: После длительного пребывания на постельном режиме Тамаре Николаевне назначена гигиеническая ванна. Состояние пациентки удовлетворительное. Больная предъявляет жалобы на кожный зуд, неприятный запах, исходящий от ног и при дыхании изо рта. Говорит, что из-за запаха соседи по палате избегают ее, и она чувствует себя

одиноким. Тамара Николаевна консультируется по поводу замены ванны на душ. Она предпочитает принимать ванну дома, а в больнице опасается инфекции.

1) Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.

Ответ 1: Ответ 1: Нарушено удовлетворение потребностей: быть здоровым, соблюдать личную гигиену, заботиться о внешнем виде, обеспечивать свою безопасность, поддерживать общение с другими людьми, выражая свои эмоции, мнение.

ПК-1.1 , ОПК-5.1

7. Ситуационная задача №7: . В ФАП доставлена пациентка 35 лет с диагнозом крупозная пневмония нижней доли правого легкого. При сестринском обследовании выявлены жалобы на резкое повышение температуры, слабостью, боли, в правой половине грудной клетки, усиливающиеся при глубоком вдохе, кашель, одышку, выделение мокроты. Заболела после переохлаждения. В домашних условиях принимала жаропонижающие таблетки, но состояние быстро ухудшалось. Пациентка подавлена, в контакт вступает с трудом, выражает опасение за возможность остаться без работы. Объективно: состояние тяжелое, температура 39,5° С. Лицо гиперемировано, на губах герпес ЧДД 32 мин. Пульс 110 уд/мин., ритмичный, слабого наполнения. АД 100/65 мм рт. ст., тоны сердца приглушены

1) : Выявите потребности, удовлетворение которых нарушено; сформулируйте и обоснуйте проблемы пациента.;

2) Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией

Ответ 1: Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, поддерживать в норме температуру тела, отдыхать, общаться, работать. Проблемы пациента □Настоящие: одышка, лихорадка, боль в правой половине грудной клетке, □слабость, кашель с выделением мокроты. Потенциальные: риск развития □осложнений. Приоритетная: лихорадка (температура 39,5° С);

Ответ 2: 1) Нарушено удовлетворение потребностей: дышать, поддерживать в норме температуру тела, отдыхать, общаться, работать. Проблемы пациента □Настоящие: одышка, лихорадка, боль в правой половине грудной клетке, □слабость, кашель с выделением мокроты. Потенциальные: риск развития □осложнений. Приоритетная: лихорадка (температура 39,5° С); ▲

2) Цели: Краткосрочная: снижение температуры тела в течение 3-5 дней адекватной терапии. Долгосрочная: поддержание в норме температуры тела, отсутствие осложнений к моменту выписки. 1. Обеспечить физический и психический покой. 2. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа. 3. Обеспечить уход за пациентом в зависимости от периода лихорадки. 4. Постоянно наблюдать за больным при бреде и галлюцинациях, сопровождающих повышение температуры. 5. Выполнять назначения врача. 6. Создать комфортные и безопасные условия пребывания пациента в палате (контролировать своевременность проведения влажной уборки, санации воздуха). 7. Сопроводить пациента на рентгенологическое исследование органов грудной клетки. 8. Подготовить пациента к забору материала для лабораторного исследования. Оценка: состояние пациента улучшилось, температура нормализовалась, цель достигнута.;

ПК-1.1 , ОПК-5.1

8. Ситуационная задача №8: Пациентка 55 лет госпитализирована по поводу обострения хронического колита. Предъявляет жалобы на боли в нижних отделах живота, частые запоры, плохой аппетит, снижение работоспособности. Пациентка ведёт малоподвижный образ жизни. В связи со склонностью к запорам старается употреблять в пищу высококалорийные легкоусваиваемые продукты в небольшом количестве. Часто принимает слабительные, которые покупает в аптеке по совету знакомых. Объективно: рост 160 см, вес 60 кг. Кожные покровы обычной окраски, умеренной влажности. Температура тела 36,6°С. Пульс 72 в мин.,

удовлетворительных качеств, АД 130/80 мм рт. ст. Живот мягкий, умеренно болезненный по ходу толстого кишечника.

1) Определите проблемы пациента; сформулируйте цели

2) : Составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства

Ответ 1: 1) Проблемы пациента Настоящие: не знает мер профилактики запоров; снижение аппетита. Потенциальна: ухудшение состояния. Приоритетная проблема: пациентка не знает мер профилактики запоров. Цели Краткосрочная: демонстрация пациенткой знаний и умений по регуляции стула через 2 дня после проведенного обучения. Долгосрочная: улучшение состояния пациентки, регулярный стул к моменту выписки

Ответ 2: 2) Провести беседы с пациенткой о способах профилактике запоров: 1.включение в пищевой рацион продуктов, увеличивающих перистальтику кишечника и способствующих быстрой эвакуации переваренной пищи; 2. соблюдение питьевого режима; 3. оптимальный режим двигательной активности; 4. применение приемов самомассажа; 5.о применении лекарственных средств по назначению врача. Выполнять назначение врача. Оценка эффективности: улучшение состояния пациентки, регулярный стул к моменту выписки. Пациентка демонстрирует знания способов регуляции стула. Цель достигнута.;

ПК-1.1 , ОПК-5.1

9. Ситуационная задача №9: В нейрохирургическом отделении находится пациентка Иванова Светлана, 23 лет. Рост пациентки 165 см, масса тела 49 кг. Диагноз при поступлении: компрессионный перелом позвоночника с нарушением функции тазовых органов. Состояние пациентки средней тяжести. Сознание сохранено. Аппетит плохой. Двигательная активность и чувствительность в нижних конечностях — отсутствует. Кожа бледная. Отмечается недержание мочи. Для отхождения мочи введен постоянный урологический катетер. У постели Светланы постоянно находится кто-то из родственников. На третий день после травмы ее мама обратила внимание на постоянно промокающую мочой подкладную пеленку. При осмотре пациентки в области промежности и вокруг катетера обнаружены признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Моча выделяется по катетеру и мимо, раздражая при этом окружающие ткани.

1) Определите нарушенные потребности и проблемы пациента.;

2) Определите цели и составьте план сестринских вмешательств с мотивацией

Ответ 1: 1) Нарушены потребности: выделять, двигаться, есть, в безопасности, учиться, работать. Проблемы пациента: Настоящие: моча выделяется через катетер и мимо, отсутствие аппетита, отсутствие активности и чувствительности в нижних конечностях. в области промежности и вокруг катетера признаки мацерации, багровое пятно на крестце. Потенциальные проблемы: Пролежни, вызванные отсутствием двигательной активности и раздражающим воздействием подтекающей мочи. Риск инфицирования мочевого пузыря, провоцируемый наличием постоянного катетера. Приоритетная проблема: моча выделяется через катетер и мимо

Ответ 2: 2) Краткосрочная цель: Отсутствие выделения мочи мимо катетера после создания герметичной асептической системы. Долгосрочная цель: Отсутствие пролежней, отсутствие инфицирования мочевого пузыря к 10 дню пребывания в стационаре. Создать функционирование герметичной асептической системы (катетер + контейнер мочесборника). Своевременно, в течение суток опорожнять мочесборник через отводной портал. Проводить смену катетера и мочеприемника каждые 3-5 дней. Обрабатывать поверхность катетера и окружающей области антисептическими растворами. Осуществлять проведение антибактериальной терапии по назначению врача. Обеспечить занятия любимым делом, хобби по возможности Осуществлять промывание катетера антисептиком по назначению врача и наличии признаков воспаления.

Обучать родственников пациентки мероприятиям по уходу за больной. Осуществлять мероприятия по профилактике пролежней. К 10 дню моча выделяется через катетер, кожа в промежности обычной окраски, пролежни и инфицирование мочевого пузыря отсутствуют. Цель достигнута.;

ПК-1.1 , ОПК-5.1

Тесты

Критерии оценки для оценочного средства: Тесты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

1. ПОТЕНЦИАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РЕШАЮТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

1) 14 дней

2) 7 дней

3) 30 дней

4) 10 дней

Правильный ответ: 3

ПК-1.1 , ОПК-5.1

2. ОПРЕДЕЛИТЬ НАРУШЕННЫЕ ПОТРЕБНОСТИ, С ЦЕЛЬЮ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОГО УХОДА ПАЦИЕНТУ - ЭТО

1) обязанности палатной медицинской сестры

2) обязанности старшей медицинской сестры

3) обязанности лечащего врача

4) обязанности заведующего отделением

Правильный ответ: 1

ПК-1.1 , ОПК-5.1

3. САМОУХОД - ЭТО

1) ограничение возможности обслуживать самого себя

2) способность к самообслуживанию

3) невозможность самообслуживания

4) полная зависимость от другого человека

Правильный ответ: 2

ПК-1.1

4. К ФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ПОТРЕБНОСТЯМ СОГЛАСНО ИЕРАРХИИ А. МАСЛОУ ОТНОСЯТСЯ

1) дышать

2) расспрос пациента

3) измерение артериального давления

5) определение отеков

Правильный ответ: 1

ПК-1.1 , ОПК-5.1

5. ПРОБЛЕМЫ ПАЦИЕНТА, СОГЛАСНО ЭТАПОВ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА

1) настоящие и потенциальные

2) большие и малые

3) приоритетные и второстепенные

4) настоящие и будущие

Правильный ответ: 1

ОПК-5.1

6. К НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОМУ УРОВНЮ /СТУПЕНИ/ "ПИРАМИДЫ" А.МАСЛОУ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА

1) пить

2) общение

3) быть чистым

4) двигаться

Правильный ответ: 2

ОПК-5.1

7. ЧТО НЕ ОТНОСИТСЯ К ЖАЛОБАМ СО СТОРОНЫ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ?

- 1) боль в сердце
- 2) повышение АД
- 3) сердцебиения
- 4) отеки

5) сильная боль в горле

Правильный ответ: 5

ПК-1.1

8. ПРИ БОЛЯХ В СЕРДЦЕ ПОД ЯЗЫК КАКОЙ ПРЕПАРАТ МОЖЕТ ДАТЬ МЕДСЕСТРА?

1) Нитроглицерин

- 2) Аскорбиновая кислота
- 3) Активированный уголь
- 4) Антибиоти
- 5) Леденцы от боли в горле

Правильный ответ: 1

ПК-1.1

9. ПРИ ГИПЕРТОНИЧЕСКОМ КРИЗЕ МЕДСЕСТРА ДЕЛАЕТ ВСЁ, КРОМЕ

1) Без назначения врача в мышцу вводит препарат

- 2) Успокоить больного
- 3) Расстегнуть одежду
- 4) Пригласить врача
- 5) Дать под язык капотен

Правильный ответ: 1

ПК-1.1

Практические навыки

Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"

Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	измерить антропометрические показатели пациента.	ОПК-5.1
2	методикой проведения антропологических показателей (вес, рост и др.)	ОПК-5.1
3	определить основные показатели функционального состояния пациента.	ОПК-5.1
4	информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента.	ОПК-1.2
5	исследовать частоту дыхательных движений	ОПК-5.1
6	исследовать артериальный пульс	ОПК-5.1
7	измерять артериальное давление на периферических артериях	ОПК-5.1
8	приготовить по теме занятия реферативное сообщение, эссе, презентацию.	УК-1.2
9	осуществлять цифровую или графическую запись показателей функционального состояния пациента: роста, массы тела, АД , температуры тела в Температурный лист (форма №003/у).	ОПК-5.1
10	измерять температуру тела	ОПК-5.1
11	определять потребность пациента в медико-санитарной информации.	ПК-8.1
12	определять потребность пациента в обучении.	ПК-13.1
13	основными принципами медицинской этики и деонтологии при осуществлении профессиональной деятельности.	ОПК-1.2
14	навыками поиска информации, в том числе и медицинской, методической , научной литературе и сети Интернет. Технологией подготовки и презентации, эссе, реферативного сообщения по теме занятия.	УК-1.2
15	методикой измерения АД на лучевой артерии, исследования частоты дыхательных движений.	ОПК-5.1
16	методикой измерения АД на периферических сосудах	ОПК-5.1
17	методикой измерения температуры тела	ОПК-5.1
18	навыками просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни при наиболее часто встречающихся заболеваниях в различных формах и методах (устное консультирование, демонстрационный материал).	ПК-8.1
19	навыками обучения пациентов и родственников пациента	ПК-13.1
20	оказать доврачебную помощь при синдроме кашля	ПК-1.1
21	методикой оказания доврачебной помощи при одышке	ПК-1.1

Рефераты

Критерии оценки для оценочного средства: Рефераты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
--	--------------------------------------	------------------

Выполнены все требования к написанию и защите реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат имеет чёткую композицию и структуру, в тексте отсутствуют логические нарушения в представлении материала, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция. Сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. Корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. Соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой.	Повышенный	5 - "отлично"
Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. Имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. В полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении, корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. На дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. В целом обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.	Базовый	4 - "хорошо"
Имеются существенные отступления от требований к реферированию. Тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы. во время защиты отсутствует вывод. Есть погрешности в техническом оформлении. Не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, отсутствуют факты плагиата. Обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой, на минимально допустимом уровне.	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала. Есть погрешности в техническом оформлении. Допущены грубые ошибки в ответах. Не в полном объёме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, присутствуют факты плагиата. Обучающийся не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.	-/-	2 - "неудовлетворительно"

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
1	История сестринского дела, как часть истории человечества.	УК-1.2
2	История создания Общины сестер милосердия.	УК-1.2
3	Этика и деонтология сестринского дела.	ОПК-1.2
4	История становления сестринского дела за рубежом. Наследие Ф. Найтингел.	УК-1.2
5	Наблюдение за системой дыхания.	ОПК-5.1, ПК-1.1
6	Виды тонометров для измерения артериального давления.	ОПК-5.1, ПК-1.1
7	Исследования пульса на периферических артериях.	ОПК-5.1, ПК-1.1
8	Современное состояние сестринского дела в России.	УК-1.2, ОПК-1.2
9	Российская ассоциация медицинских сестер.	УК-1.2, ПК-1.1, ПК-8.1
10	Лидеры сестринской службы г. Красноярска .	УК-1.2
11	Организация сестринской службы в России на современном этапе.	ПК-13.1
12	Здоровый образ жизни: основные составляющие.	УК-1.2
13	Роль медсестры в пропаганде здорового образа жизни.	ПК-8.1, ПК-13.1
14	Внедрение сестринского процесса в практику медицинских организаций.	УК-1.2, ОПК-1.2, ПК-1.1
15	Виды термометров для измерения температуры тела.	ОПК-5.1, ПК-1.1