

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

## **Обеспечение безопасной больничной среды**

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. В.Г.Иванов, А.А.Черемисина

**Обеспечение безопасной больничной среды** : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения). / сост. В.Г.Иванов, А.А.Черемисина. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 14 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-1.4, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ПК-1.2, 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. Охарактеризуйте формы организации стерилизации:**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**2. Перечислите факторы риска в ЛПУ для пациента, назовите меры профилактики.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**3. Перечислите факторы риска для пациентов, угрожающие безопасности жизнедеятельности человека.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**4. Назовите номер СанПиН, регламентирующего правила обращения с медицинскими**

**отходами**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**5. Расскажите о пути распространения ВИЧ-инфекции и парентеральных гепатитов в медицинских организациях.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**6. Охарактеризуйте масштаб и проблемы ИСМП**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**7. Расскажите о пути распространения ВИЧ-инфекции и парентеральных гепатитов в медицинских организациях.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**8. Назовите номер СанПиН, регламентирующего правила обращения с медицинскими отходами.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**9. Расскажите о правилах проведения текущей уборки палаты: кратность и последовательность.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**10. Расскажите о классификации санитарно-гигиенических изделий и предметов ухода за больными.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**11. Расскажите о средствах и способах перемещения и транспортировки пациентов.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**12. Назовите и охарактеризуйте этапы отношения между медицинской сестрой и больным.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**13. Назовите группы риска пациентов по травмированию.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**14. Расскажите о правилах проведения текущей уборки палаты: кратность и последовательность**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**15. Расскажите о классификации санитарно-гигиенических изделий и предметов ухода за больными**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**1. Расскажите о правилах проведения генеральной уборки процедурного кабинета: кратность и последовательность.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**2. Расскажите о рекомендациях при перевозке тяжелобольных.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**3. Охарактеризуйте паровой метод стерилизации, назовите режимы стерилизации.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**4. Расскажите о возможностях при использовании функциональной кровати.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**5. Расскажите о санитарно-эпидемиологическом режиме палат.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**6. Перечислите права ВИЧ-инфицированного персонала.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**7. Расскажите о правилах проведения текущей уборки буфета и столовой: кратность и последовательность.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**8. Охарактеризуйте воздушный метод стерилизации, назовите режимы стерилизации.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**9. Дайте определение понятия "безопасная больничная среда".**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**10. Назовите контингенты лиц, подверженных риску заражения в медицинских организациях.**

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

## **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. Алгоритм экстренной профилактики парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции**

**1. При попадании крови или других биологических жидкостей на кожные покровы. 2. При попадании крови или других биологических жидкостей на слизистые оболочки глаз, носа. 3. При попадании крови или других биологических жидкостей на слизистую оболочку рта. 4. При уколах и порезах.**

1) это место обрабатывают 70 %-м спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70 %-м спиртом

2) их сразу же промывают водой (не тереть), затем 0,01 % раствором марганцево-кислого калия (разведение 1:1000 - 0,01 г. на 100 мл воды или 0,02 г. на 200 мл воды)

3) Прополоскать большим количеством воды, затем 70 %-м раствором спирта

4) немедленно снять перчатки, вымыть место повреждения проточной водой с мылом, осторожно выдавить кровь из ранки, еще раз вымыть с мылом, обработать 70 %-м спиртом, смазать ранку 5 %-м раствором йода

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**2. Алгоритм приготовления мощных и дезинфицирующих растворов разной концентрации (маточного, рабочего).**

1) 1. Наденьте второй халат, клеенчатый фартук, резиновые перчатки, респиратор или восьмислойную маску. 2. Возьмите 1 килограмм сухой хлорной извести 3. Высыпьте ее осторожно в эмалированную емкость, измельчите ее деревянной лопаткой. 4. Перемешайте все и осторожно вливайте холодную воду до отметки 10 литров. 5. Закройте крышкой и поставьте на 24 часа (в течение этого времени несколько раз перемешайте) для выделения активного хлора,

получится маточный раствор. 6. Перелейте через 24 часа полученный раствор через 4 слоя бинта (марли) в бутылку из темного стекла с маркировкой 10% раствор хлорной извести. 7. Закройте пробкой. 8. Поставьте на этикетке дату приготовления раствора, его концентрацию, свою должность и фамилию. 9. Снимите защитную одежду. 10. Вымойте руки с мылом. Примечание: 1. Хлорсодержащие растворы готовят в специальном помещении с хорошей вентиляцией. 2. 10% раствор можно хранить 5-7 суток в темном месте. 3. Раствор необходимо хранить в недоступном для пациента месте. Приготовление рабочих растворов хлорной извести: 1. 0,5% - 500 мл 10% раствора хлорной извести на 9,5 литра воды; 2. 1% - 1 литр 10% раствора хлорной извести на 9 литра воды; 3. 2% - 2литра 10% раствора хлорной извести на 8 литра воды; Формула приготовления хлорной извести: 4.  $Y = (\% \text{ г кол-во литров})$ . Y - количество осветленного раствора хлорной извести. Рабочий раствор хлорамина (готовится перед применением) 5. 1% - 10 г хлорамина на 990 мл воды; 6. 2% - 20 г хлорамина на 980 мл воды; 7. 3% - 30 г хлорамина на 970 мл воды; 8. 5% - 50 г хлорамина на 950 мл воды.

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

### **3. Алгоритм влажной уборки палат.**

1) В палате уборку следует начинать в следующей последовательности: 1. Протереть прикроватные тумбочки, оставляя в них мыло, зубную пасту. 2. Стереть пыль с поверхности кроватей, радиаторов, труб, с подоконников, мебели. 3. Убрать всё лишнее. 4. Осмотреть содержимое холодильника, с указанием даты осмотра продуктов и соответствия их сроку хранения. 5. Соблюдать тишину во время уборки, движения младшей медсестры не должны беспокоить больных. 6. Мытьё полов следует проводить чисто, не пропуская углы и труднодоступные места, не реже 2-х раз в день. 7. Мусор подбирать совком и выносить в мусоропровод или сжигать. Примечания: 1. Уборка палат производится не реже 2 раз в день с применением 0,5% раствора, моющего средства.

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

### **4. Алгоритм генеральной уборки.**

1) 1. Наденьте халат, перчатки, маску и наденьте удобную обувь. 2. Приготовьте 10 л 0,5% моющего средства (50г СМС на 10 л воды). 3. Приготовьте 10 л 1% хлорамина и добавьте 40 мл нашатырного спирта (для активизации хлора). 4. Освободите максимально помещение от оборудования. 5. Вымойте стены, пол моющим раствором. 6. Вымойте стены, пол, плинтуса 1% раствором активированного хлорамина. 7. Протрите через час стены и пол чистой, сухой ветошью. 8. Занесите УФ свет на 2 часа. 9. Замочите уборочный инвентарь в 1% растворе хлорамина на 60 минут (в том же ведре, которое использовали для уборки), прополощите и высушите. 10. Снимите халат, перчатки, маску. 11. Вымойте руки. Примечания: 1. Уборка палат производится не реже 2 раз в день с применением 0,5% раствора, моющего средства. 2. Уборка помещений: буфетной и столовой производится после каждой раздачи пищи.

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

### **5. Алгоритм гигиенической обработки рук.**

1) 1. Откройте кран и отрегулируйте капор воды. 2. Вымойте барашки крана. 3. Намыльте руки мылом, начиная с запястья. 4. Мойте правую ладонь левой, а затем левую правой. 5. Мойте межпальцевые промежутки тыльной стороны левой руки правой рукой и наоборот. 6. Сделайте замок из пальцев с ладонной стороны и потрите их, моя ногтевые ложа. 7. Потрите круговыми движениями каждый палец на левой руке, затем на правой. 8. Ополосните руки теплой проточной водой, начиная с запястья. 9. Закройте кран. 10. Высушите руки индивидуальным или разовым полотенцем, начиная с кончиков пальцев. 11. Выбросьте использованное разовое

полотенца. 12. Наденьте чистые перчатки, если этого требует манипуляция. Примечание. 1. Руки моют двукратным намыливанием. 2. Если нужно проводить инвазивные процедуры, то руки сразу после мытья обрабатывают одним из дезинфицирующих средств (70% этиловый спирт, АХД 2000, АХД-специаль) и одевают перчатки.

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

### **1. Транспортировка тяжелобольного внутри ЛПУ на каталке**

1) 1. Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе её выполнения. 2. Подготовьте каталку к транспортировке, проверьте ее исправность, продезинфицируйте. 3. Постелите на каталку одеяло с простыней. Подушку (при необходимости - клеенку). 4. Поставьте каталку перпендикулярно кушетке так, чтобы ее головной конец подходил к ножному концу кушетки. 5. Встаньте возле пациента с одной стороны: один подводит руки под голову и лопатки пациента, второй - под область таза и верхнюю область бедер. 6. Поднимите пациента и повернитесь с ним на 90° в сторону каталки. 7. Уложите пациента на каталку и укройте одеялом. 8. Транспортируйте пациента в отделение головным концом каталки вперед. 9. В палате головной конец каталки, подведите к ножному концу кровати, поднимите пациента и, повернувшись на 90° положите его на подготовленную кровать, укройте одеялом. 10. Каталку после использования продезинфицируйте. 11. Проведите гигиеническую обработку рук.

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

### **2. Транспортировка тяжелобольного внутри ЛПУ на кресле каталке**

1) 1. Наклоните кресло-каталку вперед, наступив на подставку для ног. 2. Попросите пациента встать на подставку для ног, затем, поддерживая его, усадите в кресло. 3. Опустите кресло-каталку в исходное положение. 4. С помощью рамки, расположенной за спинкой кресла-каталки, придайте пациенту нужное положение: сидя, полулежа или лежа. 5. Транспортируйте пациента в отделение, следите, чтобы его руки не выходили за пределы подлокотников кресла-каталки. 6. В палате помогите пересечь на приготовленную кровать, уложите, укройте его. 7. Кресло-каталку продезинфицируйте. 8. Проведите гигиеническую антисептику рук.

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

### **3. Перемещение тяжелобольного к краю кровати**

1) 1. Объяснить пациенту ход процедуры, убедиться, что он ее понимает и получить его согласие на проведение. 2. Оценить состояние пациента и окружающую обстановку. Закрепить тормоза кровати. 3. Убедиться, что пациент лежит горизонтально. Опустить боковые поручни с той стороны, где находится сестра. 4. Приподнять голову и плечи пациента, убрать подушку и прислонить ее к изголовью. 5. Встать у изголовья. Расставить ноги на ширину 30 см, согнуть колени, не наклоняясь вперед. 6. Попросить пациента обхватить себя за локти. 7. Подложить одну руку под шею и плечи пациента, другую — под верхнюю часть его спины. 8. На счет «три» отклонить корпус и подтянуть к себе верхнюю часть спины пациента. 9. Поменять положение рук: одну руку положить под талию, другую — под бедра. 10. На счет «три» отклонить корпус и подтянуть к себе нижнюю часть туловища. 11. Подложить руки под голени и стопы пациента и на счет «три» придвинуть их к себе. 12. Помочь пациенту приподнять голову и подложить подушку. Поднять боковые поручни (если они есть). 13. Выполнить процедуру, ради которой пациент был перемещен.

#### 4. Обработка суден, мочеприёмников

1) 1.Замачивание суден (мочеприёмников) после использования в дезинфицирующем растворе  
 2.Время выдержки зависит от применяемого дезинфицирующего раствора (например в 0,5% растворе хлорной извести следует выдерживать 60 мин). 3. Затем промывают под струёй горячей воды с помощью ёршиков, с последующим высушиванием. 4.Хранение суден и мочеприёмников на полках в клизменной. 5. Сотрудник, проводивший обработку суден и мочеприёмников, снимает спецодежду, складывает её в мешок. 6. Производит гигиеническую обработку рук после процедуры.

#### 5. Влажная уборка процедурного и перевязочного кабинетов

1) Отдельной ветошью из отдельной промаркированной ёмкости протираются не- рабочие поверхности, жгуты, валики, одним из растворов: • 0,75% хлорамин + 0,5% раствор моющего средства • 3% перекись водорода + 0,5% раствор моющего средства • 0,5% раствор хлорной извести • Одним из перечисленных растворов вымыть полы. Уборочный инвентарь замочить в растворе любого дезинфицирующего средства на 60 минут • Включить УФО на 60 минут.

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Проводить сбор информации о пациенте, обсуждение плана совместных действий с пациентом и коллегой перед выполнением транспортировки перекладывания пациента.	ОПК-4.1
2	Организацией рабочего пространства и безопасной больничной среды для перемещения и транспортировки пациента	ОПК-4.1
3	Подготовить по теме занятия реферативное сообщение, эссе, презентацию.	УК-1.4
4	Поиском информации, в том числе и медицинской, методической, научной литературе и сети Интернет. Подготовка презентации, эссе, реферативного сообщения по теме занятия.	УК-1.4
5	Обосновывать актуальность культурных, религиозных ценностей профессиональном взаимодействии.	ОПК-1.2
6	Проводить анализ культурных, религиозных ценностей и использование их при социальном и профессиональном взаимодействии.	ОПК-1.2
7	Способами гигиенической обработки рук мылом и водой, спиртовым антисептиком по инструкции.	ОПК-4.1
8	Использовать спецодежду (халат, медицинская шапочка, сменная обувь), средства индивидуальной защиты: надевать чистые перчатки, надевать стерильные перчатки, снимать использованные перчатки, надевать и снимать маску, использовать очки (щиток), использовать фартук.	ОПК-4.1
9	Проводить профилактические мероприятия при загрязнении кожи и слизистых работника кровью или другими биологическими жидкостями, а также при уколах и порезах.	ОПК-4.1
10	Осуществлять экстренную профилактику парентеральных вирусных гепатитов и ВИЧ-инфекции.	ОПК-4.1
11	Регистрировать в журнале учета травм и составлять акт в соответствии с законодательством Российской Федерации при получении травм, в том числе микротравм (уколы, порезы), опасных в плане инфицирования.	ОПК-4.1

12	Обращаться с медицинскими отходами в медицинских организациях.	ОПК-4.1
13	Приготовить маточный раствор хлорной извести; приготовить рабочий раствор хлорной извести различной концентрации.	ОПК-4.1
14	Приготовить рабочий раствор хлорамина различной концентрации.	ОПК-4.1
15	Приготовить моюще-дезинфицирующий раствор по инструкции и провести уборку палат, помещений, кабинетов, осуществить дезинфекцию уборочного инвентаря.	ОПК-4.1
16	Приготовить моюще-дезинфицирующий раствор по инструкции и провести дезинфекцию предметов ухода за больными.	ОПК-4.1
17	Осуществить дезинфекцию и предстерилизационную очистку изделий медицинского назначения ручным способом.	ОПК-4.1
18	Провести и оценить контроль качества предстерилизационной очистки.	ОПК-4.1
19	Подготовить медицинские изделия и материалы к стерилизации.	ОПК-4.1
20	Заполнить Журнал учета качества предстерилизационной обработки, форма № 366/у.	ОПК-4.1
21	Выполнить перемещение и размещение пациента в кровати: перемещение и размещение пациента в положении Фаулера, Симса, на боку, на животе, на спине; сидя на кровати с опущенными ногами; перемещение пациентов к изголовью кровати; перемещение пациентов к краю кровати.	ОПК-4.1
22	Применить различные способы удерживания пациента.	ОПК-4.1
23	Транспортировать пациента на носилках.	ОПК-4.1
24	Осуществить помощь пациенту при ходьбе.	ОПК-4.1
25	Перемещать, размещать и транспортировать пациента на каталке.	ОПК-4.1
26	Перемещать, размещать и транспортировать пациента на кресле-каталке.	ОПК-4.1
27	Подготовить, организовать и провести беседу с пациентами по ознакомлению с правилами внутри больничного распорядка.	ПК-13.1
28	Подготовить, организовать и провести беседу с пациентами по ознакомлению с режимами двигательной активности.	ПК-13.1
29	Информировать медицинский персонал об изменениях в состоянии пациента.	ПК-1.2
30	Проводить измерение антропологических показателей (вес, рост и др.)	ПК-1.2
31	Определять основные показатели функционального состояния пациента (исследование пульса, частоты дыхательных движений и артериального давления).	ПК-1.2
32	Оценивать качество и эффективность обучения	ПК-13.1
33	Составлением индивидуальных планов с использованием конкретных методов и приемов обучения.	ПК-13.1

### **Ситуационные задачи**

#### **Критерии оценки для оценочного средства: Ситуационные задачи**

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

<p>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</p>	Повышенный	5 - "отлично"
<p>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 искажившие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя</p>	Базовый	4 - "хорошо"
<p>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</p>	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
<p>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</p>	-/-	2 - "неудовлетворительно"

**1. Ситуационная задача №1:** Задача Во II-м хирургическом отделении ГKB № 50 у нескольких послеоперационных больных из раневого отделяемого при повторном бактериологическом исследовании произошла смена возбудителя и была выделена культура *Staphylococcus aureus*.

- 1) Расскажите, о каком виде инфекции идет речь в данной ситуации.
- 2) Назовите характерные черты этой инфекции.
- 3) Определите, к каким штаммам относится *Staphylococcus aureus*, выделенный от разных больных при повторном бактериологическом исследовании.
- 4) Расскажите о цели проведения повторного бактериологического исследования раневого отделяемого послеоперационных больных.
- 5) Расскажите, что способствовало попаданию в рану различных послеоперационных больных одного вида *Staphylococcus aureus*.

**Ответ 1:** речь идет об ИСМП.

**Ответ 2:** высокая контагиозность, возможность вспышек в любое время года, широкий спектр возбудителей, наличие пациентов с повышенным риском заболевания.

**Ответ 3:** выделенный штамм *Staphylococcus aureus* относится к госпитальным штаммам.

**Ответ 4:** повторное исследование раневого отделяемого послеоперационных больных, особенно

при длительном нахождении на стационарном лечении, проводят с целью выявления возбудителя с другим спектром антибиотикорезистентности.

**Ответ 5:** способствовало поступлению в рану различных послеоперационных больных одной и той же культуры *Staphylococcus aureus* нарушение в проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий, дезинфекционно-стерилизационного режима в отделении, а также грубые нарушения в работе медицинского персонала, особенно медицинских сестер, работающих в перевязочных.

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**2. Ситуационная задача №2:** Осуществите дезинфекцию хирургического инструментария дезинфицирующим средством Аламинол.

**Ответ 1:** 1. Средство Аламинол представляет собой прозрачный жидкий концентрат от синего до зелено-синего цвета, имеет слабый запах отдушки, хорошо смешивается с водой. Срок годности 1 - 10% рабочих растворов составляет 10 суток при условии их хранения в закрытых емкостях в темном прохладном месте. Средство обладает бактерицидными, туберкулоцидными, вирулицидными, фунгицидными, а также моющими свойствами. Средство (концентрат) относится к 3 классу умеренно опасных веществ при введении в желудок и к 4 классу малоопасных веществ при нанесении на кожу; оказывает выраженное местно-раздражающее действие на кожу и слизистые оболочки глаз, ингаляционно малоопасен в виде паров. Рабочие растворы проявляют слабое местно-раздражающее действие, не обладают сенсibiliзирующими свойствами. СИЗ: маска, очки, перчатки. 2. Таблица 7 - Режимы дезинфекции изделий медицинского назначения растворами средства "Аламинол" при вирусных, бактериальных (включая туберкулез) и грибковых (кандидозы, дерматофитии) инфекциях Объект обеззараживания Концентрация раствора (по препарату), % Время обеззараживания, мин Способ обеззараживания Изделия мед. назначения из металлов, стекла, пластмасс (включая стоматологические инструменты), в т.ч. однократного применения 5,0 60 Погружение 3. Таблица 1 - Приготовление рабочих растворов средства Концентрация рабочего раствора (по препарату),% Концентрация рабочего раствора (по действующему веществу),% Количество ингредиентов (мл) для приготовления 1 л рабочего раствора средства глиоксаль ЧАС концентрат средства вода 5,0 0,40 0,25 50 950 Готовим, например 5 литров рабочего раствора:  $(50 \times 5) + (950 \times 5) = 250$  мл Аламинола + 4750 мл воды. 4. Дезинфекцию, в том числе совмещенную с предстерилизационной очисткой, изделий ручным способом проводят в пластмассовых или эмалированных (без повреждения эмали) емкостях, закрывающихся крышками. Разъемные изделия погружают в раствор в разобранном виде. Изделия, имеющие замковые части, погружают раскрытыми, предварительно сделав

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

**3. Ситуационная задача №3:** Ленькова Наталья Ивановна, 11.11.1995 г.р. - медицинская сестра ГКБ № 2, работает в процедурном кабинете процедурного кабинета, стаж работы 2 года. При заборе крови из вены у ВИЧ инфицированного пациента на исследование кровь медицинская сестра случайно проколола вену, кровь брызнула и попала на лицо, губы, в глаза, нос.

1) Поясните, почему могла возникнуть такая ситуация.

2) Осуществите весь необходимый объем работ в данной ситуации.

**Ответ 1:** Медицинская сестра, скорее всего, работали без средств индивидуальной защиты, либо СИЗ были использованы не правильно.

**Ответ 2:** Объем работы: при попадании крови или других биологических жидкостей на кожные

покровы это место обрабатывают 70-процентным спиртом, обмывают водой с мылом и повторно обрабатывают 70-процентным спиртом. Если кровь попала на слизистые оболочки глаз, их сразу же промывают водой или 1-процентным раствором борной кислоты; при попадании на слизистую оболочку носа - обрабатывают 1-процентным раствором протаргола; на слизистую оболочку рта - полоскать 70-процентным раствором спирта или 0,05-процентным раствором марганцовокислого калия или 1-процентным раствором борной кислоты. Слизистые оболочки носа, губ, конъюнктивы обрабатывают также раствором марганцовокислого калия в разведении 1:10 000 (раствор готовится ex tempore). С целью экстренной профилактики ВИЧ-инфекции назначают азидотимидин в течение одного месяца. При наступлении аварийной ситуации, повлекшей за собой риск заражения ВИЧ-инфекцией, сотрудники медицинских организаций должны незамедлительно сообщать о каждом аварийном случае руководителю подразделения, его заместителю или вышестоящему руководителю. Составляется Акт о несчастном случае на производстве, аварийная ситуация должна быть учтена в каждой медицинской организации в «Журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций». Для организации диспансерного наблюдения и корректирования схем химиопрофилактики ВИЧ-инфекции пострадавшие в день обращения должны быть направлены в Центр СПИД (либо к уполномоченному инфекционисту кабинета инфекционных заболеваний поликлиники по месту жительства). Сроки диспансерного наблюдения пациентов, пострадавших в аварийных ситуациях, связанных с риском инфицирования ВИЧ, - 1 год; периодичность обследования на антитела к ВИЧ (метод иммуноферментного анализа): в день (ближайшие дни после) аварийной ситуации, в дальнейшем - через 3, 6, 12 месяцев после аварии. Пострадавший должен быть предупрежден о том, что он может быть источником инфекции в течение всего периода наблюдения (максимально возможного инкубацио

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

#### 4. Ситуационная задача №4: У пациента перелом позвоночника.

1) Определите положение пациента в постели.

**Ответ 1:** Положение пациента на спине, на щите или на функциональной кровати.

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

5. Ситуационная задача №5: Пациент М, 20 лет, вчера поступил в терапевтическое отделение стационара. Сегодня во время врачебного обхода его не оказалось в палате, по поводу чего палатная медсестра получила замечание от дежурного врача. Пациент появился в отделении только через 2 часа, сообщив, что навещал своего друга в другом отделении больницы.

1) Как Вы считаете, в чем ошибка медсестры.

**Ответ 1:** Медицинская сестра должна ознакомить пациента, поступившего в отделение, с правилами внутреннего распорядка, которые состоят в соблюдении установленного режима дня. Необходимо разъяснить, что в отделении отведены определенные часы для питания, врачебного обхода, сна, процедур, посещений, досуга. В обязанности медицинской сестры входит контроль соблюдения пациентами правил внутреннего распорядка.

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

## 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. ГЕНЕРАЛЬНУЮ УБОРКУ В ПАЛАТАХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПРОВОДЯТ

1) 2 раз в месяц

**2) 1 раз в месяц**

3) 1 раз в неделю

4) 1 раз в день

Правильный ответ: 2

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

### 2. РЕЖИМ СТЕРИЛИЗАЦИИ ТЕРМОЛАБИЛЬНЫХ МАТЕРИАЛОВ В ВОЗДУШНОМ СТЕРИЛИЗАТОРЕ

**1) 150 мин, температура 160° С**

2) 60 мин, температура 132° С

3) 60 мин, температура 180° С

4) 45 мин, температура 180° С

Правильный ответ: 1

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

### 3. ПОЛОЖЕНИЕ СИМСА

1) сидя, опираясь руками на край кровати

2) полулежа

**3) среднее положение между положением лежа на боку и на животе**

4) лежа с приподнятым ножным краем кровати

Правильный ответ: 3

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

### 4. КЛАССОВ ОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОТХОДОВ

1) 6

2) 2

**3) 5**

4) 1

Правильный ответ: 3

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

#### **5. ПОЛОЖЕНИЕ ПАЦИЕНТА ПРИ ОРТОПНОЭ**

1) полусидя

2) полулежа

**3) сидя на постели с опущенными ногами**

4) лежа с приподнятыми ногами

Правильный ответ: 3

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

#### **6. САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ СОМАТИЧЕСКИХ СТАЦИОНАРОВ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ПРИКАЗОМ МЗ СССР №**

1) 5

2) 170

**3) 288**

4) 720

5) 50

Правильный ответ: 3

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

#### **7. ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПОМЕЩЕНИЙ БУФЕТНЫХ ПРОВОДЯТ**

1) один раз в день

2) два раза в день: утром и вечером

3) три раза в день

**4) после каждого приема пищи**

Правильный ответ: 4

ПК-1.2 , ПК-13.1 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

#### **8. ДЕРАТИЗАЦИЯ - ЭТО**

1) уничтожение патогенной и условно патогенной микрофлоры

2) уничтожение насекомых

### 3) уничтожение грызунов

4) уничтожение всех биологических следов жизнедеятельности микроорганизмов

Правильный ответ: 3

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

## 9. ИЗДЕЛИЯ МЕДИЦИНСКОГО НАЗНАЧЕНИЯ ОДНОРАЗОВОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ПОДЛЕЖАТ

### 1) дезинфекции и утилизации

2) дезинфекции, предстерилизационной очистке, стерилизации

3) мойке под проточной водой

4) стерилизации и утилизации

Правильный ответ: 1

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

## 10. ЭРГНОМИКА - ЭТО НАУКА

### 1) о правильном перемещении тела медработника в процессе перемещения пациентов

2) изучающая санитарно-эпидемиологический режим медицинских организаций

3) о применении принципов механики для изучения движений человека

4) изучающая взаимосвязи между людьми и окружающей средой для эффективных и безопасных действий

Правильный ответ: 1

ПК-1.2 , ПК-13.1 , УК-1.4 , ОПК-1.2 , ОПК-4.1

## Рефераты

### Критерии оценки для оценочного средства: Рефераты

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

<p>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.</p>	<p>Повышенный</p>	<p>5 - "отлично"</p>
<p>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.</p>	<p>Базовый</p>	<p>4 - "хорошо"</p>
<p>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.</p>	<p>Пороговый</p>	<p>3 - "удовлетворительно"</p>
<p>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.</p>	<p>-/-</p>	<p>2 - "неудовлетворительно"</p>

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
1	Безопасность медицинской сестры на рабочем месте.	УК-1.4, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ПК-1.2
2	Характеристика современных средств дезинфекции	УК-1.4, ОПК-4.1, ПК-1.2
3	Профилактика передачи гемоконтактных инфекций в мед. организациях	УК-1.4, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-13.1
4	Принципы работы централизованного стерилизационного отделения ЛПО»	УК-1.4, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-13.1
5	Составление памяток, буклетов для пациентов и медицинского персонала	УК-1.4, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ПК-13.1
6	Здоровьесберегающие технологии	УК-1.4, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-13.1
7	Биомеханика тела	УК-1.4, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-13.1
8	Лечебно-охранительный режим	УК-1.4, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-13.1
9	Гигиеническая обработка рук двумя способами	УК-1.4, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-13.1
10	Применение различных видов кожных антисептиков для обеззараживания кожных покровов	УК-1.4, ОПК-1.2, ОПК-4.1, ПК-1.2, ПК-13.1