

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

Организация службы индивидуального ухода за больным

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

Организация службы индивидуального ухода за больным : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 34.03.01 Сестринское дело (очная форма обучения). / сост. Ж.Е.Турчина. – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 19 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-4.1,ОПК-5.1,ОПК-1.2,ПК-1.1,ПК-1.2,ПК-3.1,ПК-7.1.

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. Мониторинг каких показателей должна осуществлять медицинская сестра?

ПК-1.1 , ОПК-5.1

2. Назовите мероприятия по личной гигиене тяжелобольного пациента

ПК-1.1

3. Назовите медицинскую документацию при организации индивидуального поста

УК-4.1

4. Что означает термин "Тахикардия"?

ПК-1.1

5. Что означает термин "Брадикардия"?

ПК-1.1

6. На каких артериях исследуют пульс?

ПК-1.1 , ОПК-5.1

7. Какие неотложные состояния в практике медсестры Вы можете назвать?

1) Боли в сердце, обморок, гипертонический криз

ПК-1.1

8. 1. Назовите клинические проявления гипертонического криза

0) Сильная головная боль, боли в сердце, головокружение, рвота

ПК-1.1

9. Какой препарат показан при болях в сердце под язык?

2) Нитроглицерин

ПК-3.1

10. Перечислить жалобы больного при приступ удушья при бронхиальной астме

ПК-1.1

11. Может ли медсестра вводит внутримышечно инъекцию при болях в сердце без назначения врача?

1) Не может, только по назначению врача

ПК-3.1

12. Назовите один из препаратов для снижения АД?

1) Капотен

ПК-3.1

1. Перечислить стадии лихорадки? Стадия подъема температуры, стадия постоянной

температуры, стадия падения температуры

ПК-1.1

2. Способы энтерального пути введения лекарственных средств Энтеральный путь включает в себя: введение препарата внутрь через рот (per os) или перорально; под язык (sub lingua) или сублингвально, в прямую кишку (per rectum) или ректально.

ПК-1.1

3. На каких артериях измеряют пульс?

ПК-1.1

Задачи

Критерии оценки для оценочного средства: 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 искажившие 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. У больного в возрасте 75 лет, находящимся дома, ночью возникает приступ, сопровождающийся болью за грудиной, иррадиирующей в левую руку, лопатку, плечо, шею и челюсть. Отмечается тахикардия, АД не повышено. 1) В чём заключается доврачебная помощь палатной медицинской сестры? 2) Какое осложнение может быть? 3) Данная ситуация является экстренной? 4) Что такое брадикардия? 5) Что такое тахикардия? Ответ 1: Необходимо немедленно вызвать врача. Доврачебная помощь заключается в том, что медсестра должна усадить или уложить больного, обеспечить ему полный физический и психологический покой, расстегнуть при необходимости стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха. Дать больному нитроглицерин (1 таблетку под язык или 1-2 капли или 1% р-ра нитроглицерина на сахаре или таблетке валидола). Дальнейшее лечение назначается врачом. Ответ 2: Осложнение: инфаркт миокарда Ответ 3: Данная ситуация является экстренной. Ответ 4: Брадикардия-это урежение ЧСС менее 60 ударов в одну минуту Ответ 5: Тахикардия - это учащение ЧСС более 80-90 ударов в одну минуту

ПК-1.1 , ПК-3.1 , ОПК-5.1

2. При патронажном посещении больного медсестра заметила, что у пациента 45 лет, отмечается гиперемия кожных покровов, на ощупь. Кожные покровы в области лба горячие. Опишите алгоритм измерения температуры тела в подмышечной области. 2) Виды термометров 3) Какая температура называется субфебрильной 4) Какая форма медицинской документации заполняется в стационаре при измерении температуры Ответ 1: Перед измерением температуры в подмышечной области необходимо: - осмотреть подмышечную впадину, вытереть салфеткой кожу подмышечной области насухо; - вынуть термометр из стакана с дезинфицирующим раствором. После дезинфекции термометр следует ополоснуть проточной водой и тщательно вытереть насухо; - встряхнуть термометр для того, чтобы ртутный столбик опустился до отметки ниже 35 0С; - поместить термометр в подмышечную впадину таким образом, чтобы ртутный резервуар со всех сторон соприкасался с телом пациента; предложить ребенку плотно прижать плечо к грудной клетке (при необходимости медицинский работник должен помочь ребенку удержать руку); - вынуть термометр через 10 мин., запомнить показания; - сообщить ребенку (если есть возможность сообщить маме) результат термометрии; - встряхнуть термометр, чтобы ртутный столбик опустился ниже 35 0С; - поместить термометр в емкость с дезинфицирующим раствором; - зафиксировать показания термометра в температурный лист. Ответ 2: Ртутный,электронный Ответ 3: 37-38 градусов Цельсия Ответ 4: форма 026

ПК-1.1 , ПК-7.1 , ОПК-5.1

3. Пациент Р. 74 года. Находится на стационарном лечении с Диагнозом: Пневмония правосторонняя нижнедолевая, тяжёлое течение. По назначению врача получает антибактериальную терапию внутримышечно 2-мя препаратами. Пациент находится в данное время на постельном режиме, очень ослаблен, отмечается фебрильная температура. 1) Перечислить возможные проблемы данного пациента 2) Какие мероприятия необходимо проводить для профилактики возникновения пролежней? 3) Какие мероприятия необходимо проводить, чтобы предупредить риск возникновения инфильтрата при проведении инъекций? 4) Что такое асептика? 5) Какие существуют варианты положения больного в постели? Какой вид характерен для данного пациента? Ответ 1: Проблемы: риск развития пролежней, вызванный отсутствием двигательной активности; риск возникновения инфильтрата, вызванный большим объемом лекарственной терапии; Потребности: двигаться; есть и пить; выделять; в безопасности; Ответ 2: Подготовить функциональную кровать, застелить противопролежневым матрацем; Осуществлять уход за кожей (профилактическая обработка противопролежневыми средствами аэрозоли, водка+шампунь, 10% комфортный спирт); следить за состоянием постельного и нательного белья; активизировать двигательную активность пациента за счет пассивных

движений, изменяя положение тела пациента каждые два часа; выдать родным пациента рекомендации относительно полноценного питания; . Ответ 3: Чередовать места введения препаратов, привлекать помощников для создания доступа к месту инъекции; подбирать иглу для инъекции соответствующего диаметра и длины; проводить наблюдение за местом введения препарата, соблюдать асептику. Ответ 4: Асептика- это совокупность мероприятий, направленных на предупреждения попадания патогенных возбудителей в рану, ткани, органы и полости тела больного при выполнении лечебных, диагностических процедур и хирургических операций. Ответ 5: Активное, пассивное, вынужденное (ортопноэ, сидя опираясь руками о край кровати, лежа на больном боку, лежа на здоровом боку, лежа на животе). В данном случае - пассивное положение, так как больной не подвижен, из-за резкой слабости и не может самостоятельно изменить свое положение в кровати.ребности: двигаться; есть и пить; выделять; в безопасности;

ПК-1.1 , ПК-3.1 , ОПК-5.1

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

ПК-1.1 , ПК-7.1 , ОПК-5.1

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

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

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

1) Вопрос: 1) Укажите, какие потребности нарушены у пациентки.

2) Кто в отделении проводит мероприятия по личной гигиене больным

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.

2) Ответ № 2 Младшая медицинская сестра

ПК-1.1

Защита реферата, презентации

Критерии оценки для оценочного средства: Защита реферата, презентации

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. История развития патронажной службы в России.

ПК-1.1 , ОПК-5.1

2. Особенности ухода за больными с неврологического профиля в домашних условиях.

ПК-1.2

3. Особенности ухода за больными кардиологического профиля в домашних условиях.

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) Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения, получить информационное согласие.
2. Провести 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-1.2 , 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 , УК-4.1 , ОПК-5.1

3. УХОД ЗА ГЛАЗАМИ ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫХ
1) Информировать пациента о предстоящей манипуляции и ходе ее выполнения, получить 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-1.2

4. 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) Собирая 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

5. 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

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-3.1 , ПК-7.1

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Измерять температуру тела с регистрацией в температурном листе	ОПК-5.1, ПК-1.1
2	Навыком измерения АД	ОПК-5.1, ОПК-1.2, ПК-1.1
3	Исследовать пульс на лучевой артерии	ОПК-5.1, ПК-1.1
4	Навыком определение частоты дыхательных движений	ОПК-5.1, ПК-1.1
5	Осуществлять пособие по смене постельного, нательного белья тяжелобольному.	ПК-7.1
6	Проводить мероприятия по личной гигиене (уход за глазами, носом, ушами, полостью рта).	УК-4.1, ОПК-1.2, ПК-1.1
7	Навыком кормления тяжелобольных.	ОПК-1.2, ПК-1.1
8	Подготовить больного к эндоскопическим, рентгенологическим, ультразвуковым исследованиям.	УК-4.1, ОПК-1.2
9	Заполнять документацию сестринского поста	УК-4.1
10	Навыком выполнения последовательности действий при проведении внутри кожного, подкожного, внутримышечного, внутривенного введения лекарственных средств.	УК-4.1
11	Навыком оценкой степени риска развития пролежней.	ОПК-5.1
12	Раздачей таблетированных лекарственных препаратов для энтерального применения.	ПК-1.2, ПК-3.1, ПК-7.1
13	Оказать доврачебную неотложную помощь при болях в сердце, гипертоническом кризе	ПК-1.2, ПК-3.1

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: ПРИ ПРИСТУПЕ УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ ВСЁ, КРОМЕ

Ответ 1: Самостоятельно ввести в мышцу бронхолитик без назначения врача

Ответ 2: Расстегнуть стесняющую одежду

Ответ 3: Успокоить больного

Ответ 4: Дать ингалятор и научить им пользоваться

Ответ 5: Пригласить врача

ПК-1.1 , ПК-3.1 , ОПК-5.1

2. Ситуационная задача №2: У больного в возрасте 75 лет, находящимся в терапевтическом отделении, ночью возникает приступ, сопровождающийся болью за грудиной, иррадиирующей в левую руку, лопатку, плечо, шею и челюсть. Отмечается тахикардия, АД не повышено.

- 1) В чём заключается доврачебная помощь палатной медицинской сестры?
- 2) Какие осложнения могут быть далее?
- 3) Данная ситуация является экстренной?
- 4) Что такое брадикардия?
- 5) Что такое тахикардия?

Ответ 1: Необходимо немедленно вызвать врача. Доврачебная помощь заключается в том, что медсестра должна усадить или уложить больного, обеспечить ему полный физический и психологический покой, расстегнуть при необходимости стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха. Дать больному нитроглицерин (1 таблетку под язык или 1-2 капли или 1% р-ра нитроглицерина на сахаре или таблетке валидола). Дальнейшее лечение назначается врачом.

Ответ 2: Осложнения: инфаркт миокарда;

Ответ 3: Да, является

Ответ 4: Урежение ЧСС менее 60 ударов в минуту

Ответ 5: Учащение ЧСС свыше 80 ударов в 1 минуту

ПК-1.1 , ПК-3.1

3. Ситуационная задача №3: Медицинскую сестру пригласили к больному, у которого появились жалобы на головную боль, головокружение, шум в ушах. Больной несколько возбуждён, лицо гиперемировано. При измерении АД 180/100 мм.рт.ст., пульс 100 ударов в 1 мин.

- 1) Что отмечается у больного?
- 2) Какова тактика медсестры?
- 3) Данная ситуация является экстренной?
- 4) Какие осложнения могут быть далее?
- 5) Нужно ли вызывать машину скорой помощи?

Ответ 1: Гипертонический криз;

Ответ 2: Необходимо немедленно вызвать врача. Доврачебная помощь заключается в том, что медсестра должна усадить или уложить больного, обеспечить ему полный физический и психологический покой, расстегнуть при необходимости стесняющую одежду, обеспечить доступ свежего воздуха. Дать больному под язык таблетку каринфара, капотена, клофелина (гипотензивные препараты). Дальнейшее лечение назначается врачом;

Ответ 3: Да, является

Ответ 4: Осложнения: инфаркт миокарда, инсульт;

Ответ 5: Машину скорой помощи нужно вызывать, если криз не купирован в условиях медицинской части;

ПК-1.1 , ПК-3.1

4. Ситуационная задача №4: В пансионате для ветеранов и инвалидов медсестру вызвали к больному, у которого внезапно появились резкая слабость, холодный пот. Больной бледен. Пульс частый, ритмичный, слабого напряжения и наполнения. Артериальное давление 70/20 мм рт.ст.

- 1) Как называется такой пульс?
- 2) В чём заключается тактика медсестры в данном случае?
- 3) В чём заключается алгоритм исследования артериального пульса

Ответ 1: У больного отмечается развитие кардиогенного шока, характеристика пульса (пульс малый и низкий)

Ответ 2: Тактика медсестры заключается в следующем: нужно немедленно вызвать врача, уложить больного с приподнятым ножным концом (для обеспечения притока крови к голове)

Ответ 3: Исследование артериального пульса. Последовательность выполнения: 1. Установить доверительные отношения с пациентом. 2. Объяснить суть и ход процедуры. 3. Получить согласие пациента на процедуру. 4. Подготовить необходимое оснащение. 5. Вымыть и осушить руки. 6. Придать пациенту удобное положение, сидя или лежа. 7. 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. 8. Провести подсчет пульсовых волн на той артерии, где они лучше выражены в течение 60 секунд. 9. Оценить интервалы между пульсовыми волнами. 10. Оценить наполнение пульса. 11. Сдавить лучевую артерию до исчезновения пульса и оценить напряжение пульса. 12. Провести регистрацию свойств пульса на температурном листе графическим, а в листе наблюден;

ПК-1.1 , ПК-3.1 , ПК-7.1

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. ПРОЛЕЖНИ РАЗВИВАЮТСЯ ВСЛЕДСТВИИ:

- 1) постоянного сдавления кожи
- 2) неправильно выполненной инъекции
- 3) неправильного питания
- 4) наличие одежды

5) отсутствие нательного белья

Правильный ответ: 1

ОПК-5.1

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

1) боль в сердце

2) повышение АД

3) сердцебиения

4) отёки

5) сильная боль в горле

Правильный ответ: 5

ПК-1.1

3. ГИПЕРПИРЕТИЧЕСКОЙ ЛИХОРАДКОЙ НАЗЫВАЮТ ПОВЫШЕНИЕ ТЕМПЕРАТУРЫ

1) до 38°C.

2) от 38°C до 39°C.

3) от 39°C до 40°C.

4) более 41 °C

5) от 40°C до 41°C.

Правильный ответ: 4

ПК-1.2 , ОПК-5.1

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

1) боль в сердце

2) повышение АД

3) сердцебиения

4) отёки

5) сильная боль в горле

Правильный ответ: 5

ПК-1.1

5. 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

6. 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

7. 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

1) дышать

- 2) опрос пациента
- 3) измерение АД
- 4) Определение отеков
- 5) Исследование пульса

Правильный ответ: 1

ОПК-5.1

8. 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

ПК-1.1 , ОПК-5.1

9. К НАИБОЛЕЕ ВЫСОКОМУ УРОВНЮ /СТУПЕНИ/ "ПИРАМИДЫ" А.МАСЛОУ ОТНОСИТСЯ СЛЕДУЮЩАЯ ПОТРЕБНОСТЬ ЧЕЛОВЕКА : 3) быть чистым ▲ 4) двигаться ▲ Правильный ответ: 2 ОПК-5.1

- 1) пить
- 2) общение
- 3) быть чистым
- 4) двигаться

ОПК-5.1

10. ПРИ ОБМОРОКЕ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ ВСЕ, КРОМЕ

- 1) Освободить больного от стесняющей одежды;
- 2) Придать больному положение полусидя — ортопноэ**
- 3) Поднести к носу больного ватку, смоченную в нашатырном спирте;
- 4) Побрызгать на лицо больного холодной водой;
- 5) Обеспечить больному доступ свежего воздуха;

Правильный ответ: 2

ПК-3.1

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

- 1) Нитроглицерин**
- 2) Аскорбиновая кислота
- 3) Активированный уголь
- 4) Антибиотик
- 5) Леденцы от боли в горле

Правильный ответ: 1

ПК-3.1

12. 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-1.2

13. ПРИ ПРИСТУПЕ УДУШЬЯ ПРИ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЕ НЕОБХОДИМО СДЕЛАТЬ ВСЁ, КРОМЕ

- 1) Самостоятельно ввести в мышцу бронхолитик без назначения врача**

- 2) Расстегнуть стесняющую одежду
- 3) Успокоить больного
- 4) Дать ингалятор и научить им пользоваться
- 5) Пригласить врача

Правильный ответ: 1

ПК-1.2

14. ДЛЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА ХАРАКТЕРНО ВСЁ, КРОМЕ

- 1) Сильная головная боль
- 2) Боль в нижних конечностях**
- 3) Боль в сердце
- 4) Головокружение
- 5) Рвота

Правильный ответ: 2

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	Измерять температуру тела с регистрацией в температурном листе	ОПК-5.1, ПК-1.1
2	Навыком измерения АД	ОПК-5.1, ОПК-1.2, ПК-1.1
3	Исследовать пульс на лучевой артерии	ОПК-5.1, ПК-1.1

4	Навыком определение частоты дыхательных движений	ОПК-5.1, ПК-1.1
5	Осуществлять пособие по смене постельного, нательного белья тяжелобольному.	ПК-7.1
6	Проводить мероприятия по личной гигиене (уход за глазами, носом, ушами, полостью рта).	УК-4.1, ОПК-1.2, ПК-1.1
7	Навыком кормления тяжелобольных.	ОПК-1.2, ПК-1.1
8	Подготовить больного к эндоскопическим, рентгенологическим,ультразвуковым исследованиям.	УК-4.1, ОПК-1.2
9	Заполнять документацию сестринского поста	УК-4.1
10	Навыком выполнения последовательности действий при проведении внутри кожного, подкожного, внутримышечного, внутривенного введения лекарственных средств.	УК-4.1
11	Навыком оценкой степени риска развития пролежней.	ОПК-5.1
12	Раздачей таблетированных лекарственных препаратов для энтерального применения.	ПК-1.2, ПК-3.1, ПК-7.1
13	Оказать доврачебную неотложную помощь при болях в сердце, гипертоническом кризе	ПК-1.2, ПК-3.1

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 развития патронажной службы в России.	ОПК-1.2, ПК-1.1
2	Особенности ухода за больными с неврологическим профилем в домашних условиях.	ОПК-5.1, ПК-1.1, ПК-1.2
3	Профилактика травматизма в медицинской организации.	УК-4.1, ОПК-5.1
4	Особенности ухода за больными с сахарным диабетом (инсулинозависимым) в домашних условиях	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-3.1
5	Особенности ухода за больными кардиологического профиля в домашних условиях	ПК-1.2, ПК-3.1
6	Организация ухода за больными с психическим заболеванием в домашних условиях.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-3.1
7	Особенности ухода за больными с патологией дыхательной системы в домашних условиях	ПК-1.1, ПК-1.2

8	Особенности ухода за больными с патологией пищеварительной системы в домашних условиях.	ПК-1.1
9	Особенности ухода за больными с патологией моче-выделительной системы в домашних условиях	ПК-1.1, ПК-1.2
10	Особенности ухода за больными с ОНМК в домашних условиях.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-7.1