

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.
Протокол № 5

председатель Ученого Совета
Буланов С.И.
ученый секретарь Ученого Совета
Супильников А.А.

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ
ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
по дисциплине «СЕСТРИНСКОЕ ДЕЛО В ГЕРИАТРИИ»**

Направление подготовки 34.03.01 Сестринское дело
(уровень бакалавриата)

Направленность: Сестринское дело

Квалификация (степень) выпускника: Академическая медицинская сестра
(для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель.

Форма обучения: очно-заочная

Срок обучения: 4 года 6 мес

Год поступления 2024

1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы

В результате освоения ОПОП обучающийся должен овладеть следующими результатами обучения по дисциплине (модулю) «Сестринское дело в гериатрии»:

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины (этапы формирования компетенций)	Код контролируемой компетенции (или её части) / и ее формулировка – по желанию	Наименование оценочного средства	Шкала оценивания
1	Гериатрия как клиническая дисциплина. Организация гериатрической помощи в России.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
2	Основные принципы лекарственной терапии, нефармакологических методов лечения, питания и реабилитации больных пожилого и старческого возраста	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
3	Старение и болезни сердечно-сосудистой системы. Сестринский процесс в кардиологии и гериатрии	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
4	Старение и болезни дыхательной системы. Сестринский процесс в пульмонологии и гериатрии	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, практические навыки	Пятибалльная шкала оценивания
5	Старение и болезни органов пищеварения. Сестринский процесс при данных заболеваниях	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
6	Старение и болезни мочевыделительной системы. Сестринский процесс при данных заболеваниях	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, практические навыки	Пятибалльная шкала оценивания
7	Старение и болезни опорно-двигательного аппарата. Сестринский процесс при данных заболеваниях	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
8	Старение и болезни эндокринной системы. Сестринский процесс при данных заболеваниях	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания
9	Старение и болезни крови. Сестринский процесс при данных заболеваниях	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания

			ских навыков	
10	Старение и нервно-психические расстройства. Сестринский процесс при данных заболеваниях.	ПК-1; ПК-2; ПК-4	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, реферат, презентация, решение ситуационных задач, отработка практических навыков	Пятибалльная шкала оценивания

2. Текущий контроль успеваемости на занятиях семинарского типа (семинары, практические занятия, клинические практические занятия, практикумы, лабораторные работы), **включая** задания самостоятельной работы обучающихся, проводится в формах:

- устный ответ (в соответствии с темой занятия в рабочей программе дисциплины и перечнем вопросов для самоконтроля при изучении разделов дисциплины рабочей программы дисциплины);
- стандартизированный тестовый контроль,
- написание рефератов, презентаций
- решение ситуационных задач;
- отработка практических навыков;
- иные формы контроля, определяемые преподавателем

Выбор формы текущего контроля на каждом занятии осуществляет преподаватель. Формы текущего контроля на одном занятии у разных обучающихся могут быть различными. Конкретную форму текущего контроля у каждого обучающегося определяет преподаватель. Количество форм текущего контроля на каждом занятии может быть различным и определяется преподавателем в зависимости от целей и задач занятия.

2.1 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы

2.1.1 Перечень тематик рефератов и презентаций для текущего контроля успеваемости (по выбору преподавателя и/или обучающегося)

1. Старение и заболевания гепатобилиарной системы в пожилом возрасте. Особенности клинического течения заболеваний гепатобилиарной системы в пожилом возрасте.
2. Старение и болезни сердечно-сосудистой системы, особенности течения заболеваний, проблема пациентов и семьи.
3. Старение и заболевания органов пищеварения в пожилом и старческом возрасте., особенности течения заболеваний, проблема пациентов и семьи.
4. Старение и заболевания дыхательной системы, особенности течения заболеваний, проблема пациентов и семьи.
5. Старение и нервно-психические расстройства. особенности течения заболеваний, проблема пациентов и семьи.

2.1.2 Перечень практических навыков для текущего контроля успеваемости

1. Готовить пожилого пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
2. Осуществлять сестринский уход за пожилым пациентом при различных заболеваниях и состояниях;
3. Консультировать пожилого пациента и его окружение по применению лекарственных средств;
4. Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара;
5. Осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
6. Проводить комплексы упражнений лечебной физкультуры, основные приемы массажа;
7. Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пожилого пациента;
8. Осуществлять паллиативную помощь пожилым пациентам;
9. Вести утвержденную медицинскую документацию,
10. Осуществлять лечебно-диагностические, реабилитационные и профилактические мероприятия лиц пожилого возраста;
11. Организовывать и оказывать специализированный сестринский уход за пожилыми пациентами в клинической практике;
12. Взаимодействовать с участниками лечебно-диагностического процесса, анализировать качество и эффективность проводимых мероприятий;

13. Организовывать паллиативную помощь incurable пациентам;
14. Взаимодействовать с учреждениями медико-социальной экспертизы;
15. Владеть технологией оказания первой медицинской помощи при различных неотложных состояниях в гериатрии;
16. Владеть методами клинической диагностики неотложных состояний у пожилых;
17. Осуществлять уход за пожилыми пациентами при различных заболеваниях и состояниях;
18. Проводить реабилитационные мероприятия в отношении пожилых пациентов с различной патологией;
19. Решать проблемы пациента посредством специализированного сестринского ухода в учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь;
20. Участвовать в разработке и внедрении профилактических программ для пожилых;
21. Оказание медицинской помощи при заболеваниях и неотложных состояниях в кардиологии у пожилых ;
22. Оказание медицинской помощи при заболеваниях и неотложных состояниях в пульмонологии;
23. Оказание медицинской помощи при заболеваниях и неотложных состояниях в гастроэнтерологии;
24. Оказание медицинской помощи при заболеваниях и неотложных состояниях при заболеваниях почек и системы мочевыделения;
25. Оказание медицинской помощи при заболеваниях и неотложных состояниях при заболеваниях хирургического профиля и травмах;
26. Оказание медицинской помощи при заболеваниях и неотложных состояниях при заболеваниях травмах головного мозга.

2.3. Итоговый контроль по дисциплине

Тесты, проверяющие освоение компетенции/ индикатора достижения компетенции

1. Выберите один правильный ответ (иПК-1.1, иПК-2.2, иПК-4.1)

МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ - ЭТО:

1. перечень наименований болезней в определенном порядке;
2. перечень диагнозов в определенном порядке;
3. перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу;
4. система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями;
5. перечень наименования болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке.

Эталон ответа:

№3

2. Выберите один правильный ответ (иПК-1.1, иПК-2.2, иПК-4.1)

ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ «СОПУТСТВУЮЩЕЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ» С УЧЕТОМ МЕЖДУНАРОДНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ БОЛЕЗНЕЙ:

1. заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти;
2. заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи;
3. заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но уступает ему в степени влияния на работоспособность;
4. заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но уступает ему в степени опасности для жизни и здоровья;
5. заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, но не является причиной смерти.

Эталон ответа:

№2

3. Выберите два правильных ответа (иПК-1.2, иПК-2.3, иПК-4.2)

Выберите правильную комбинацию ответов:

К ВИДАМ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОТНОСЯТ:

1. социальную;
2. экономическую;
3. медицинскую;
4. духовную.

Эталон ответа:

№1,3

4. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.1)

ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ЛФК, ПРИМЕНЯЕМЫЕ У ПОЖИЛЫХ ПАЦИЕНТОВ:

1. утренняя гимнастика;
2. бег на длинные дистанции;
3. силовые упражнения;
4. занятия лыжами, коньками.

Эталон ответа:

№1

5. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.2)

ЧАСТОТА СЕРДЕЧНЫХ СОКРАЩЕНИЙ С ВОЗРАСТОМ:

1. снижается;
2. повышается;
3. не изменяется;
4. возрастает с возрастанием АД;
5. снижается с возрастанием АД.

Эталон ответа:

№1

6. Выберите два правильных ответа: (иПК-1.2, иПК-2.3, иПК-4.1)

Пациенту 65 лет, перенесшему инфаркт миокарда, страдающему умеренной артериальной гипертензией и приступами стенокардии напряжения II фк целесообразно назначить:

1. сердечные гликозиды;
2. антагонисты кальция;
3. бета-блокаторы;
4. антигипертензивные препараты центрального действия.

Эталон ответа:

№2,3

7. Выберите один правильный ответ (иПК-1.2, иПК-2.3, иПК-4.2)

ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗА У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ЦЕЛЕСООБРАЗНО НАЗНАЧЕНИЕ:

1. оксацилина, рокситромицина, азитромицина;
2. метазида, рифампицина;
3. линкомицина, левомицетина;
4. имипенема и меропенема;
5. пенициллина, эритромицина.

Эталон ответа:

№2

8. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.2)

У пожилых лиц наиболее часто встречается следующий вариант легочных диссеминаций:

1. миллиарный туберкулез;
2. синдромом Хаммена-Рича;
3. саркоидоз Бека;
4. орнитоз.

Эталон ответа:

№1

9. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.1)

При проведении полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) 60-летнего пациента с циррозом печени, декомпенсированной портальной гипертензией, гиперспленизмом можно обнаружить:

1. асцит
2. диаметр v. portae при доплерографии 10 мм
3. рубиновые пятна
4. тромбоцитоз

Эталон ответа:

№1

10. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.2)

Основной симптом, позволяющий диагностировать тазовое расположение острого аппендицита у пожилых и старых:

1. симптом Щеткина-Блюмберга;
2. симптом Ровзинга;
3. болезненность передней стенки прямой кишки при ректальном исследовании;
4. напряжение мышц в правой подвздошной области.

Эталон ответа:

№3

11. Выберите один правильный ответ (иПК-1.2, иПК-2.2, иПК-4.1)

Форма хронического гломерулонефрита встречающаяся чаще в пожилом и старческом возрасте

1. нефротическая;
2. латентная;
3. протеинурическая;
4. гипертоническая.

Эталон ответа:

№1

12. Выберите один правильный ответ (иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-4.2)

НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫМ ЛАБОРАТОРНЫМ ПРИЗНАКОМ ХР. ПИЕЛОНЕФРИТА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. выявление бактериурии
2. выявление антител к базальной мембране клубочков
3. наличие гематурии
4. наличие протеинурии

Эталон ответа:

№1

13. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.1)

СТАРЕНИЕ КОСТНО-МЫШЕЧНОЙ СИСТЕМЫ ПРОЯВЛЯЕТСЯ В:

1. склонности к переломам;
2. миозитах;
3. острых артритах;
4. подагре.

Эталон ответа:

№1

14. Выберите два правильных ответа: (иПК-1.2, иПК-2.1, иПК-4.1)

ЖАЛОБЫ БОЛЬНЫХ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА, СВЯЗАННЫЕ С АТРОФИЧЕСКИМИ ПРОЦЕССАМИ ГОЛОВНОГО МОЗГА:

1. нарушение памяти;
2. эмоциональные расстройства;
3. улучшение памяти;
4. увеличение объема обучения.

Эталон ответа:

№1,2

15. Выберите два правильных ответа: (иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.2)

ПРИ АНАЛИЗЕ ЖАЛОБ ГЕРИАТРИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО ВОЗРАСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЗАКЛЮЧАЮТСЯ В:

1. возрастании логического запоминания;
2. снижении механического запоминания;
3. возрастании механического запоминания;
4. снижении логического запоминания.

Эталон ответа:

№1,2

16. Выберите два правильных ответа: (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.1)

ПРИ МОРБИДНОМ ОЖИРЕНИИ У ПОЖИЛЫХ ИМЕЮТ МЕСТО СЛЕДУЮЩИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ПАТОЛОГИИ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ:

1. ослабление памяти;
2. нарушение мозгового кровообращения;
3. нистагм;
4. эпилепсия.

Эталон ответа:

№1,2

17. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ: (иПК-1.1, иПК-2.2, иПК-4.2)

1. ОФВ1 = 30-50% Д, индекс Тиффно < 70% Д	1. ХОБЛ легкого течения
2. ОФВ1 > 80%Д, индекс Тиффно < 70%Д	2. ХОБЛ средней тяжести
3. ОФВ1= 50-80%Д, индекс Тиффно <70%Д	3. ХОБЛ тяжелого течения
4. ОФВ1<30%Д, индекс Тиффно <70%Д	4. ХОБЛ крайне тяжелого течения

Эталон ответа: 1 – 3, 2 – 1, 3 – 2, 4 – 4

18. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ТИПАМИ ГАСТРИТА: (иПК-1.2, иПК-2.1, иПК-4.2)

1. образование антител к париетальным клеткам желудка и к внутреннему фактору Кастла	1. хронический гастрит С
2. возникает за счет рефлюкса дуоденального содержимого	2. хронический гастрит В
3. хеликобактер-ассоциированное воспаление слизистой желудка, преимущественно в антральном отделе	3. хронический гастрит А

Эталон ответа: 1 – 3, 2 – 1, 3 – 2.

19. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ СИМПТОМОВ: (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.2)

1. хронический гастрит с повышенной секрецией	1) Отрыжка кислым
	2) Отрыжка тухлым
	3) Стойкая болезненность в эпигастрии
2. хронический гастрит с пониженной секрецией	4) Чувство тяжести в животе
	5) Метеоризм
	6) Понос

Эталон ответа: 1- 1, 3; 2- 2, 4, 5, 6

20. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ УРОВНЕМ СКФ И СТАДИЕЙ ХБП:
(иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.2)

1. I стадия	1. 14 мл/мин
2. II стадия	2. 75 мл/мин
3. III стадия	3. 28 мл/мин
4. IV стадия	4. 44 мл/мин
5. V стадия	5. 102 мл/мин

Эталон ответа: 1 – 5, 2 – 2, 3 – 4, 4 – 3, 5 – 1

21. Выберите два правильных ответа: (иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1)

ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ, СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОСЛОЖНЕНИЕМ ДОБРОКАЧЕСТВЕННОЙ ГИПЕРПЛАЗИИ ПРОСТАТЫ У ПОЖИЛЫХ БОЛЬНЫХ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. пиелонефрит;
2. рак предстательной железы;
3. цистит;
4. рак мочевого пузыря.

Эталон ответа:

№1,3

22. Выберите два правильных ответа: (иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.2)

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ НАРУШЕНИЯ ЖЕЛЧНЫХ ПУТЕЙ УЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ ПРИ ИНСТРУМЕНТАЛЬНОМ ОБСЛЕДОВАНИИ, ВЫРАЖАЮТСЯ В:

1. снижении сократительной способности желчного пузыря;
2. повышении тонуса сфинктера Одди с расширением общего желчного протока;
3. повышении тонуса сфинктера Одди при наличии юкстапапиллярного дивертикула;
4. повышении сократительной способности желчного пузыря.

Эталон ответа:

№1,2

23. Вставьте два пропущенных слова маленькими буквами. (иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.2)

Раннее снижение памяти; снижение адаптационных возможностей сердечно-сосудистой

системы – это _____

Эталон ответа: преждевременное старение

24. Вставьте два пропущенных слова маленькими буквами. (иПК-1.2, иПК-2.1, иПК-4.1)

Основной целью паллиативной помощи является улучшение _____ больного и членов его семьи.

Эталон ответа: качества жизни

25. Вставьте пропущенное слово маленькими буквами. (иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.1)

Возраст от 60 до 74 лет, согласно классификации ВОЗ, называется _____

Эталон ответа: пожилым

26. Вставьте пропущенное слово маленькими буквами. (иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-4.2)

Наука, изучающая болезни в пожилом и старческом возрасте, их диагностику, своеобразие течения, лечения, методы медико-социальной реабилитации _____

Эталон ответа: гериатрия

27. Вставьте пропущенное слово маленькими буквами. (иПК-1.2, иПК-2.2, иПК-4.1)

Наука, изучающая процессы старения, его биологические, медицинские (гериатрические), социальные, психологические, гигиенические и экономические аспекты _____

Эталон ответа: геронтология

28. Вставьте пропущенное слово маленькими буквами. (иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.2)

Приобретенное слабоумие – это _____

Эталон ответа: деменция

29. Вставьте пропущенное слово маленькими буквами. (иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.2)

Способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их – это _____

Эталон ответа: дееспособность

30. Вставьте пропущенное слово маленькими буквами. (иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.2)

Помутнение или непрозрачность хрусталика глаза, связанные с возрастными изменениями в сосудистом тракте глаза, которые приводят к снижению остроты зрения – это _____

Эталон ответа: катаракта

31. Вставьте пропущенное слово маленькими буквами. (иПК-1.2, иПК-2.3, иПК-4.1)

Психическое расстройство, характеризующееся триадой: снижением настроения; утратой способности испытывать радость и негативными суждениями с пессимистичным взглядом на происходящее; двигательной заторможенностью и повышенной утомляемостью _____

Эталон ответа: депрессия

32. Вставьте пропущенное слово маленькими буквами. (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.1)

Возраст от 75 до 89 лет, согласно классификации ВОЗ, называется _____

Эталон ответа: старческим

33. Вставьте пропущенное слово маленькими буквами. (иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.2)

Разрушительный процесс, который развивается в результате нарастающего с возрастом повреждающего действия экзогенных и эндогенных факторов, ведущий к недостаточности физиологических функций организма _____

Эталон ответа: старение

34. Вставьте пропущенное слово с заглавной буквы. (иПК-1.2, иПК-2.3, иПК-4.1)

Автор одной из теорий старения, согласно которому одной из причин старения является самоотравление организма вредными для него веществами (аутоинтоксикация), выделяемыми микробами, населяющими толстый кишечник _____

Эталон ответа: Мечников

35. Вставьте пропущенное слово маленькими буквами. (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.1)

Различия во времени наступления морфологических изменений, связанных с возрастом, в различных тканях, органах и системах _____

Эталон ответа: гетерохронность

36. Вставьте два пропущенных слова маленькими буквами. (иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1)

Хроническое дегенеративное заболевание головного мозга, характеризующееся резким снижением интеллектуальных способностей вплоть до тотального распада интеллекта и психической деятельности _____

Эталон ответа: болезнь Альцгеймера

37. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.2)

При оказании медицинской помощи на дому пациентам пожилого и старческого возраста участковый врач терапевт обязан

1. обеспечить раннее выявление заболевания
2. ежедневно посещать пациента на дому без показаний
3. оказывать помощь всем нуждающимся родственникам пациента
4. в последующем выполнять активные вызовы к пациенту

Эталон ответа:

№1

38. Выберите один правильный ответ (иПК-1.1, иПК-2.2, иПК-4.1)

ПРИ БЕССОННИЦЕ ЛИЦАМ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЮТ

1. настой пустырника
2. бромиды
3. барбитамил
4. фенобарбитал

Эталон ответа:

№1

39. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.2, иПК-4.1)

ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ ДРЕНАЖНОЙ ФУНКЦИИ БРОНХОВ ПОЖИЛЫМ И СТАРЫМ ЛЮДЯМ ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ:

1. дозированные физические упражнения;
2. активную гимнастику;
3. силовую гимнастику;
4. бег.

Эталон ответа:

№1

40. Выберите два правильных ответа: (иПК-1.2, иПК-2.3, иПК-4.2)

ПРИНЦИПЫ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПИЕЛОНЕФРИТА

1. фитотерапия;
2. минеральная вода;
3. ЛФК;
4. лазеротерапия.

Эталон ответа:

№1,2

41. Выберите один правильный ответ (иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-4.1)

У СТАРИКОВ ПРИ ИБС ЧАЩЕ НАБЛЮДАЕТСЯ:

1. болевой синдром при стенокардии;
2. безболевого форма ишемии миокарда;
3. отсутствие одышки;
4. быстрый эффект от нитратов.

Эталон ответа:

№2

42. Выберите один правильный ответ (иПК-1.2, иПК-2.2, иПК-4.1)

Показатель, прогрессивно снижающийся в пожилом и старческом возрасте и выявляемый при инструментальном обследовании:

1. уровень глюкозы в крови;
2. сократительная способность миокарда;
3. количество форменных элементов крови;
4. синтез гормонов гипофиза;
5. уровень общего холестерина крови.

Эталон ответа:

№2

43. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.1)

Бочкообразная форма грудной клетки, изменение формы ногтей пальцев рук («часовые стёкла»), одышка - частые признаки:

1. пневмоторакса;
2. острого респираторного заболевания;
3. пневмонии;
4. старческой эмфиземы лёгких.

Эталон ответа:

№4

14. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.2)

Характерный признак, выявляемый при исследовании функции внешнего дыхания у больных старческой эмфиземой лёгких:

1. снижение дыхательных объёмов лёгких при сохранении объёмных скоростей;
2. приступообразное ухудшение параметров кривой «поток-объём»;
3. снижение объёмной скорости выдоха при относительной сохранности пиковой скорости выдоха;
4. сохранение всех параметров в пределах нормы.

Эталон ответа:

№3

45. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.1)

При проведении полного физикального обследования пациента 72 лет (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация) заподозрить печеночно-клеточную недостаточность позволяют:

1. нарастание желтухи, геморрагический синдром
2. желтуха, слабость
3. геморрагический синдром, похудание
4. нарастание слабости, желтуха

Эталон ответа:

№1

46. Выберите один правильный ответ (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.2)

Противопоказаниями к оперативному лечению геморроя в пожилом и старческом возрасте являются:

1. недостаточность анального сфинктера;
2. язвенная болезнь желудка и 12-перстной кишки;
3. гипертоническая болезнь с частыми кризами; портальная гипертензия;
4. хронический панкреатит.

Эталон ответа:

№3

47. Выберите два правильных ответа (иПК-1.1, иПК-2.1, иПК-4.1)

При проведении дифференциальной диагностики, следует учитывать, что осложнением доброкачественной гиперплазии простаты у пожилых больных является:

1. пиелонефрит;
2. рак предстательной железы;
3. цистит;
4. рак мочевого пузыря.

Эталон ответа:

№1,3

48. Выберите два правильных ответа (иПК-1.3, иПК-2.1, иПК-4.1)

СЕНИЛЬНЫЙ ОСТЕОПОРОЗ, СОГЛАСНО МКБ,:

1. по классификации является остеопорозом I типа;

2. по классификации является остеопорозом II типа;
3. одним из механизмов его развития является нарушение метаболизма витамина D и вторичный гиперпаратиреоз;
4. приводит к возникновению переломов преимущественно тел позвонков.

Эталон ответа:

№2,3

49. Выберите два правильных ответа (иПК-1.2, иПК-2.2, иПК-4.1)

К ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫМ МЕТОДАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЛИЦ ПОЖИЛОГО ВОЗРАСТА С ОПУХОЛЕВЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ НАДПОЧЕЧНИКОВ ОТНОСЯТСЯ:

1. гормональное исследование;
2. компьютерную томографию;
3. магнитно-резонансную томографию;
4. рентгенографию забрюшинного пространства;
5. биопсию почки.

Эталон ответа:

№2,3

50. Выберите два правильных ответа (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.2)

Выберите правильную комбинацию ответов:

ОЖИРЕНИЕ В ПОЖИЛОМ ВОЗРАСТЕ ЧАСТО СОЧЕТАЕТСЯ СО СЛЕДУЮЩИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ:

1. псориаз;
2. сахарный диабет 2 типа;
3. витилиго;
4. ИБС;
5. бронхиальная астма.

Эталон ответа:

№2,4

51. Выберите один правильный ответ (иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-4.1)

ДЛЯ ЛЮДЕЙ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НАИБОЛЕЕ ХАРАКТЕРНЫ:

1. хронический лимфолейкоз;
2. эритремия;
3. множественная миелома;
4. хронический миелолейкоз

Эталон ответа:

№3

52. Выберите два правильных ответа (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.2)

К ЗАДАЧАМ ПАЛЛИАТИВНОЙ ПОМОЩИ ОТНОСЯТСЯ:

1. адекватное обезболивание и купирование других физических симптомов
2. осуществление эвтаназии
3. психологическая поддержка больного и его родственников
4. госпитализация больных в специализированные учреждения социальной помощи

Выберите правильную комбинацию ответов

Эталон ответа:

№1,3

53. Выберите два правильных ответа (иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-4.1)

СТАЦИОНАРНЫМИ ФОРМАМИ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. дневные стационары
2. реабилитационные центры
3. хосписы
4. отделения паллиативной медицинской помощи

Эталон ответа:

№3,4

54. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ ЯЗВЫ И ОСОБЕННОСТЯМИ БОЛЕВОГО СИНДРОМА: (иПК-1.1, иПК-2.2, иПК-4.1)

1. язва кардиального и субкардиального отделов желудка	1) поздние боли (через 2-3 часа после еды)
2. язва тела желудка	2) сразу после приема пищи
3. язва пилорического канала	3) через полчаса-час после еды.
4. язва луковицы двенадцатиперстной кишки	4) «голодные» боли, возникающие натощак и проходящие после приема пищи, а также ночные боли

Эталон ответа: 1 – 2, 2 – 3, 3 – 1, 4 – 4

55. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ: (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.2)

1. Ревматоидный артрит	1) симметричный характер
2. Подагра	2) поражение 1 плюснефалангового сустава
3. Реактивный артрит	3) утренняя скованность более 30 минут
	4) в сочетании с уретритом, конъюнктивитом

Эталон ответа: 1 – 1, 3; 2 – 2; 3 – 4

56. Установите соответствие (иПК-1.1, иПК-2.3, иПК-4.2)

ПРИ КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ МОГУТ БЫТЬ ОБНАРУЖЕНЫ:

1. гипохромия эритроцитов	1) апластическая анемия
2. гиперхромия эритроцитов	2) гемолитическая анемия
3. нормохромия эритроцитов	3) железодефицитная анемия
4. высокий ретикулоцитоз	4) В ₁₂ -дефицитная анемия

Эталон ответа: 1 – 3, 2 – 4, 3 – 1, 4 – 2

57. УСТАНОВИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ УРОВНЕМ ГЕМОГЛОБИНА И СТЕПЕНЬЮ ТЯЖЕСТИ АНЕМИИ: (иПК-1.2, иПК-2.2, иПК-4.1)

1. легкая степень анемии	А) 47 г/л
2. анемия средней тяжести	2) 64 г/л
3. анемия тяжелой степени	3) 85 г/л
	4) 95 г/л
	5) 72 г/л

Эталон ответа: 1 – 4, 2 – 3, 5, 3 – 1, 2

58. Выберите три правильных ответа:

ПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТОКСИЧЕСКОГО ЗОБА ЯВЛЯЕТСЯ: (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.1)

1. больших размерах зоба.
2. узловых формах зоба.
3. рецидиве тиреотоксикоза после консервативного лечения.
4. беременности.
5. сопутствующей язвенной болезни желудка.

Эталон ответа:

№ 1,2,3

59. Выберите один правильный ответ: (иПК-1.3, иПК-2.1, иПК-4.2)

ЛЮДИ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА ЧАЩЕ ВСЕГО БОЛЕЮТ:

1. хронической постгеморрагической железодефицитной анемией;
2. В₁₂-дефицитной анемией;
3. фолиеводефицитной анемией;
4. апластической анемией.

Эталон ответа:

№2

60. Выберите один правильный ответ (иПК-1.2, иПК-2.2, иПК-4.1)

ПРИ ДОКАЗАННОЙ МИКРОАЛЬБУМИУРИИ ПРИ САХАРНОМ ДИАБЕТЕ 2 ТИПА У ПОЖИЛЫХ НАЗНАЧАЮТ:

1. ингибиторы АПФ;
2. петлевые диуретики;
3. блокаторы β -адренорецепторов;
4. блокаторы α -адренорецепторов.

Эталон ответа:

№1

Эталон ответов:

Во про с	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
От- вет	3	2	1,3	1	1	2,3	2	1	1	3
Во про с	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
От- вет	1	1	1	1,2	1,2	1,2	1-3, 2-1, 3-2, 4-4	1- 3, 2 -1, 3- 2.	1- 1, 3; 2- 2, 4, 5, 6	1- 5, 2 -2, 3- 4, 4 -3, 5-1
Во про с	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
От- вет	1,3	1,2	преждев ременно е старение	каче ства жизн и	пожилы м	гериат рия	геронт ология	деме нция	дееспос обность	ката ракт а
Во про с	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
От- вет	депр есси я	старч ески м	старение	Меч нико в	гетерох ронност ь	Болез нь Альцг еймер а	1	1	1	1,2
Во про с	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
От- вет	2	2	4	3	1	3	1,3	2,3	2,3	2,4
Во	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60

пр с										
От- вет	3	1,3	3,4	1 – 2, 2 – 3, 3 – 1, 4 – 4	1 – 1, 3; 2 – 2; 3 – 4	1 – 3, 2 – 4, 3 – 1, 4 – 2	1 – 4, 2 – 3, 5, 3 – 1, 2	1,2,3	2	1

1. Задача (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.1)

У больного 67 лет с нарастающей слабостью и похуданием отмечается нормохромная анемия (но 90 г/л), соэ 44 мм/ч, гиперпротеинемия 90г/л за счет гипергаммаглобулинемии, патологический парапротеин igg, в пунктате костного мозга 10% плазматических клеток, наличие в моче белка бенс-джонса; рентгенологически выявлены дефекты округлой формы в костях таза, черепа, компрессионный перелом х1 грудного позвонка. Ваш диагноз:

1. лимфогранулематоз;
2. множественная миелома;
3. болезнь тяжелых цепей;
4. хронический лимфолейкоз.

Эталон ответа: 2

2. Задача (иПК-1.1, иПК-2.2, иПК-4.2)

Больной 72 лет с коротким язвенным анамнезом и длительно нерубцующейся язвой желудка обратился с жалобами на слабость, тошноту, потерю аппетита, постоянные боли в эпигастриальной области, похудание. В данном случае можно думать о:

1. стенозе выходного отдела желудка;
2. первично язвенной форме рака;
3. пенетрации язвы;
4. перфорации язвы.

Эталон ответа: 2

3. Задача (иПК-1.2, иПК-2.1, иПК-4.2)

У больного 70 лет с атрофическим гастритом лимонно-желтый цвет кожи, ангулярный стоматит, малиновый «лакированный» язык, нарушена болевая и температурная чувствительность в нижних конечностях. В крови: нв 90г/л, эритроцитов $2 \times 10^{12}/л$, тельца жолли и кольца кэбота, ретикулоцитов 1,5 %, лейкоцитов $3,4 \times 10^9/л$, тромбоцитов $100 \times 10^9/л$, мегациты, увеличено содержание ферритина до 200 пмоль/л, при стеральной пункции «синий» костный мозг с большим количеством мегалобластов, концентрация цианокобаламина 50 пг/мл. Ваш диагноз

Эталон ответа В₁₂-дефицитная анемия

4. Задача (иПК-1.3, иПК-2.3, иПК-4.1)

Поступила женщина 60 лет (менопауза более 10 лет), с распадающейся изъязвленной раковой опухолью левой молочной железы диаметром 11 см., язва имеет зловонный запах. Подмышечные лимфатические узлы значительных размеров, спаяны. При рентгенологическом исследовании в легких выявлены метастазы. Общее состояние Больной удовлетворительное. Выставлен диагноз: Рак левой молочной железы ст IVT4N3M1 гр IV.

Какова Ваша тактика лечения больной?

Ответ:

Несмотря на 4 стадию больная подлежит паллиативной операции – ампутации молочной железы, так как наличие зловонной язвы делает невозможной жизнь больной в обществе. В большинстве подобных случаев послеоперационная рана заживает первичным натяже-

нием. После получения гистологии, ИГХ решить вопрос о целесообразности химиотерапии, гормонотерапии.

5. Задача (иПК-1.2, иПК-2.3, иПК-4.2)

70-летний мужчина в течение года жалуется на головокружение, обмороки, пошатывания при ходьбе. Дважды наблюдались приступы мерцания предсердий. Чсс 54 в мин, АД 160/75 мм рт. Ст.

При составлении плана обследования какие исследования могут быть использованы с целью уточнения диагноза?

1. Пробы с атропином и изопротеренолом
2. Проба с калия хлоридом
3. Проба с физической нагрузкой
4. Суточный мониторинг ЭКГ
5. Электрофизиологическое исследование

Эталон ответа

№1,4,5

6. Задача (иПК-1.2, иПК-2.2, иПК-4.1)

Женщина 70 лет, страдающая гипотиреозом, перенесла ангину, принимала сульфаниламиды. При осмотре: бледность кожных покровов, некротическая ангина, геморрагические высыпания, боли в суставах. В крови: Нв 90г/л, эритроцитов $2,7 \times 10^{12}/л$, ЦП = 1,0, ретикулоцитов 0,5 %, лейкоцитов $3,4 \times 10^9/л$, тромбоцитов $10 \times 10^9/л$; В пунктате костного мозга: панмиелофтиз, очень малая клеточность и бластов менее 5%, в трепанобиоптате костномозговые пространства почти целиком заполнены жиром, очаги кроветворения редки и малоклеточны. Ваш диагноз:

1. пароксизмальная ночная гемоглобинурия;
2. В₁₂-дефицитная анемия;
3. приобретенная апластическая анемия;
4. болезнь Верльгофа.

Эталон ответа 3

7. Задача (иПК-1.2, иПК-2.3, иПК-4.2)

Больная, женщина 60 лет с мягкой артериальной гипертензией. Имеется выраженная протеинурия (до 18-20 г/сут), повышенная концентрация белка в плазме крови (95 г/л). Сформулируйте предварительный диагноз

Эталон ответа: миеломная болезнь

8. Задача (иПК-1.1, иПК-2.2, иПК-4.2)

У больного 70 лет утренняя скованность коленных суставов и кистей менее 30 минут, болезненность и крепитация при физической нагрузке, СОЭ менее 20 мм/ч., ревматоидный фактор отрицательный, умеренное сужение суставной щели и множественные остеофиты при рентгенологическом исследовании. Ваш диагноз.

Эталон ответа: остеоартроз

3. Промежуточная аттестация по дисциплине (модулю) включает в себя решение тестовых и ситуационных задач

4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении студентами дисциплины являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение студентами необходимыми компетенциями. Результат аттестации студентов на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций студентами.

4.1 Перечень компетенций с указанием индикаторов, планируемых результатов обучения и критериев оценивания освоения компетенций

Формируемая компетенция	Индикаторы сформированности компетенций	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения (дескрипторы) по шкале зачтено/не зачтено	
				«не зачтено»	«зачтено»
ПК-1		Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств	<p>Знать: Строение организма во взаимосвязи с функцией, топографию органов и систем, индивидуальные особенности людей разного возраста. Наиболее общие физиологические закономерности, лежащие в основе процессов жизнедеятельности организма.</p>	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографии органов и систем, индивидуальных особенностей людей разного возраста. Наиболее общих физиологических закономерностей, лежащих в основе процессов жизнедеятельности организма.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания строения организма во взаимосвязи с функцией, топографии органов и систем, индивидуальных особенностей людей разного возраста. Наиболее общих физиологических закономерностей, лежащих в основе процессов жизнедеятельности организма.
			<p>Уметь: Применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления пла-</p>	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.	Обучающийся демонстрирует сформированное умение применять законы наследования для расчета вероятности проявления изучаемых признаков и прогнозировать наследственные заболевания человека определять состояние органов, детали их строения, распознавать варианты нормы и аномалии их развития. Распознавать изменения тканей и органов в связи с различными физиологическими и защитно-приспособительными реакциями организма. Оценивать результаты исследования функционального состояния организма человека для составления плана сестринских вмешательств.

			на сестринских вмешательствах.		
			Владеть: Навыками анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков анализа типовых патологических процессов и основных патологических состояний в динамике развития основных групп болезней для составления плана сестринских вмешательств.
	ПК 1.1	Проводит сбор медицинской информации, выявляет факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни	Знать: Показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания показателей здоровья населения, факторов, формирующих здоровье человека.
			Уметь: Выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; Оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; Осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; Оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; Осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач	Обучающийся демонстрирует сформированное умение выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем; Оценивать влияние образа жизни на состояние здоровья; Осуществлять сбор медицинской информации в рамках профессиональных задач
			Владеть: Навыками сбора медицинской информации Навыками оценки состояния здоровья и выявления факторов риска, обусловленные образом жизни пациента	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки сбора медицинской информации Навыки оценки состояния здоровья и выявления факторов риска, обусловленные образом жизни пациента	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков сбора медицинской информации Навыков оценки состояния здоровья и выявления факторов риска, обусловленные образом жизни пациента
	ПК 1.2	Определяет потребности в профессиональном уходе, вид и объем сестринского вмешательства	Знать: Принципы профессионального ухода за пациентами с различными патологиями;	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями;	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов профессионального ухода за пациентами с различными патологиями;

			<p>Уметь: Планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированное умение планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода</p>
			<p>Владеть: Техникой сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; Навыками планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки техники сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; Навыки планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;</p>	<p>Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков техники сестринского ухода за пациентами с различными заболеваниями; Навыков планирования потребностей каждого пациента в объеме и виде сестринского вмешательства;</p>
	ПК 1.3	Участвует в доврачебном обследовании пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями	<p>Знать: Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи. Этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи. Этапов развития и клинических проявлений наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи. Этапов развития и клинических проявлений наиболее распространенных заболеваний, травм и отравлений.</p>
			<p>Уметь: Своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями;</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями;</p>	<p>Обучающийся демонстрирует сформированное умение своевременно оказать доврачебную помощь в полном объеме с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями;</p>
			<p>Владеть: Навыками и методами проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и</p>	<p>Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки и методы проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и</p>	<p>Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков и методов проведения доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями</p>

			отравлениями	отравлениями	
ПК-2		Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом	Знать: Повседневные жизненно важные потребности человека; Принципы проведения квалифицированного сестринского ухода	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания повседневных жизненно важных потребностей человека; Принципов проведения квалифицированного сестринского ухода	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания повседневных жизненно важных потребностей человека; Принципов проведения квалифицированного сестринского ухода
			Уметь: Осуществлять этапы сестринского квалифицированного ухода: проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход; проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять этапы сестринского процесса проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода	Обучающийся демонстрирует сформированное умение осуществлять этапы сестринского процесса проводить первичную сестринскую оценку, выявлять проблемы пациента, планировать сестринский уход, осуществлять запланированный уход, проводить текущую и итоговую оценку ухода
			Владеть: Навыками организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков организации и осуществления сестринского ухода в стационаре и на дому
	ПК 2.1	Выполняет процедуры и манипуляции сестринского ухода с согласия пациента	Знать: Сестринский процесс в различных сферах здравоохранения.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания сестринского процесса в различных сферах здравоохранения.
			Уметь: Осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление	Обучающийся демонстрирует сформированное умение осуществлять информирование пациента о действиях при проведении квалифицированного сестринского ухода, манипуляций и оформлять согласие пациента на их осуществление

			Владеть: Навыками выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков выполнения сестринских процедур и манипуляций сестринского ухода с согласия пациента
	ПК 2.2	Взаимодействует с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента	Знать: Виды и структура медицинских организаций; Нормы и правила профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента Уметь: Устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания видов и структуры медицинских организаций; норм и правил профессионального общения и бесконфликтного сотрудничества с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями, родственниками/законными представителями в интересах пациента Обучающийся демонстрирует сформированное умение устанавливать профессиональный контакт с персоналом отделения, службами медицинской организации. Устанавливать профессиональный контакт с пациентами, родственниками/законными представителями, в том числе, с пациентами с когнитивными нарушениями, нарушением речи, зрения, слуха и т.п.

			Владеть: Техникой профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки техники профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков техники профессионального общения с пациентами, их родственниками/законными представителями, службами медицинской организации и другими организациями, врачебным и младшим медицинским персоналом в интересах пациента.
	ПК 2.3	Выполняет лечебные процедуры по назначению врача и/ или совместно с врачом	Знать: Задачи и функциональные обязанности сестринского персонала	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания задач и функциональных обязанностей сестринского персонала
Уметь: Выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача			Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	Обучающийся демонстрирует сформированное умение выполнять назначения, лечебные процедуры по назначению и под руководством врача	
Владеть: Навыками проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.			Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения лечебной терапии по назначению/под руководством врача в рамках профессиональных обязанностей Современными сестринскими манипуляциями и технологиями.	
ПК-4		Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	Знать: Теоретические вопросы оказания доврачебной помощи, этапы развития и клинические проявления наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапов развития и клинических проявлений наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания теоретических вопросов оказания доврачебной помощи, этапов развития и клинических проявлений наиболее распространенных заболеваний различного профиля в неотложной или экстренной формах Методов сердечно-легочной реанима-

			Методы сердечно-легочной реанимации.	Методов сердечно-легочной реанимации.	ции.
			Уметь: Оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь	Обучающийся демонстрирует сформированное умение оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему неотложной или экстренной медицинской помощи. Оказывать неотложную или экстренную медицинскую помощь
			Владеть: Основными мероприятиями по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки проведения основных мероприятий по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков проведения основных мероприятий по оказанию первой помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
	ПК.4.1	Оказывает доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Знать: Алгоритм оказания неотложной помощи; Неотложные состояния; Нормы медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания алгоритмов оказания неотложной помощи; Неотложных состояний; Норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания алгоритмов оказания неотложной помощи; Неотложных состояний; Норм медицинской этики во взаимодействии лечебной бригады при оказании доврачебной помощи.
			Уметь: Своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму	Обучающийся демонстрирует сформированное умение своевременно оказать медицинскую помощь в полном объеме при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму

			Владеть: Алгоритмом самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки применения алгоритма самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков алгоритма самостоятельного оказания медицинской помощи в полном объеме при неотложных состояниях, а также навыками работы в медицинской бригаде при неотложных состояниях
	ПК 4.2	По алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводит мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма	Знать: Принципы поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) Методы сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует фрагментарные знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) Методов сердечно-легочной реанимации.	Обучающийся демонстрирует сформированные систематические знания принципов поддержания жизнедеятельности организма пациента (пострадавшего) Методов сердечно-легочной реанимации.
Уметь: проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде			Обучающийся демонстрирует фрагментарные умения проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	Обучающийся демонстрирует сформированное умение проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде	
Владеть: Алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;			Обучающийся демонстрирует фрагментарные навыки владения алгоритмом самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	Обучающийся демонстрирует успешное и систематическое применение навыков алгоритма самостоятельной доврачебной медицинской помощи при состояниях, представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), а также принципами взаимодействия при неотложных состояниях в медицинской бригаде;	

4.2. Шкала и процедура оценивания

4.2.1. процедуры оценивания компетенций (результато3)

№	Компоненты контроля	Характеристика
1.	Способ организации	традиционный;
2.	Этапы учебной деятельности	Текущий контроль успеваемости , Промежуточная аттестация
3.	Лицо, осуществляющее контроль	преподаватель
4.	Массовость охвата	Групповой, индивидуальный;
5.	Метод контроля	Устный ответ, стандартизированный тестовый контроль, рефераты, презентации (по выбору преподавателя и/или обучающегося), решение ситуационных задач , отработка практических навыков

4.2.2 Шкалы оценивания компетенций (результатов освоения)

Для устного ответа:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, причем не затрудняется с ответом при видоизменении вопроса, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, владеет необходимыми навыками и приемами обоснования своего ответа.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями излагает материал.
- Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут изложить без ошибок, носящих принципиальный характер материал, изложенный в обязательной литературе.

Для стандартизированного тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 90 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 70 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок менее 50 % заданий.

Для оценки решения ситуационной задачи:

Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы не достаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но не достаточно хорошо обосновано теоретически.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

Для оценки рефератов:

Оценка «отлично» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен широкий библиографический список. Содержание реферата отражает собственный аргументированный взгляд студента на проблему. Тема раскрыта всесторонне, отмечается способность студента к интегрированию и обобщению данных первоисточников, присутствует логика изложения материала. Имеется иллюстративное сопровождение текста.

Оценка «хорошо» выставляется, если реферат соответствует всем требованиям оформления, представлен достаточный библиографический список. Содержание реферата отражает аргументиро-

ванный взгляд студента на проблему, однако отсутствует собственное видение проблемы. Тема раскрыта всесторонне, присутствует логика изложения материала.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если реферат не полностью соответствует требованиям оформления, не представлен достаточный библиографический список. Аргументация взгляда на проблему не достаточно убедительна и не охватывает полностью современное состояние проблемы. Вместе с тем присутствует логика изложения материала.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если тема реферата не раскрыта, отсутствует убедительная аргументация по теме работы, использовано не достаточное для раскрытия темы реферата количество литературных источников.

Для оценки презентаций:

Оценка «отлично» выставляется, если содержание является строго научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) усиливают эффект восприятия текстовой части информации. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами, причем в наиболее адекватной форме. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «хорошо» выставляется, если содержание в целом является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) соответствуют тексту. Орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки практически отсутствуют. Наборы числовых данных проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте выделены.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если содержание включает в себя элементы научности. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) в определенных случаях соответствуют тексту. Есть орфографические, пунктуационные, стилистические ошибки. Наборы числовых данных чаще всего проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация является актуальной и современной. Ключевые слова в тексте чаще всего выделены.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если содержание не является научным. Иллюстрации (графические, музыкальные, видео) не соответствуют тексту. Много орфографических, пунктуационных, стилистических ошибок. Наборы числовых данных не проиллюстрированы графиками и диаграммами. Информация не представляется актуальной и современной. Ключевые слова в тексте не выделены.

Для оценки выполнения практических навыков

Оценка «отлично» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы полностью и подкреплены теоретическими знаниями.

Оценка «хорошо» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, сформированы недостаточно, но подкреплены теоретическими знаниями без пробелов.

Оценка «удовлетворительно» выставляется если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, в основном сформированы, но теоретические знания по дисциплине освоены частично.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если необходимые практические навыки, предусмотренные в рамках изучения дисциплины, не сформированы и теоретическое содержание дисциплины не освоено.

4.3. Форма промежуточной аттестации – зачет

Критерии оценивания зачета (в соответствии с п.4.1.):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.