

Электронная цифровая подпись



Утверждено "30" мая 2024 г.  
Протокол № 5

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

**МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ  
ПО ДИСЦИПЛИНЕ  
«ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА»**

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 месяцев

Год поступления 2024

## МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ

### 1. Самостоятельная работа как важнейшая форма учебного процесса по дисциплине «Основы сестринского дела»

Самостоятельная работа - планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работа студентов, выполняемая во внеаудиторное (аудиторное) время по заданию и при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия (при частичном непосредственном участии преподавателя, оставляющем ведущую роль за работой студентов).

Самостоятельная работа студентов в ВУЗе является важным видом учебной и научной деятельности студента. Самостоятельная работа студентов играет значительную роль в рейтинговой технологии обучения. В связи с этим, обучение в ВУЗе включает в себя две, практически одинаковые по объему и взаимовлиянию части – процесса обучения и процесса самообучения. Поэтому СРС должна стать эффективной и целенаправленной работой студента.

Концепцией модернизации российского образования определены основные задачи высшего образования - "подготовка квалифицированного работника соответствующего уровня и профиля, конкурентоспособного на рынке труда, компетентного, ответственного, свободно владеющего своей профессией и ориентированного в смежных областях деятельности, способного к эффективной работе по специальности на уровне мировых стандартов, готового к постоянному профессиональному росту, социальной и профессиональной мобильности".

Решение этих задач невозможно без повышения роли самостоятельной работы студентов над учебным материалом, усиления ответственности преподавателей за развитие навыков самостоятельной работы, за стимулирование профессионального роста студентов, воспитание творческой активности и инициативы.

К современному специалисту в области медицины общество предъявляет достаточно широкий перечень требований, среди которых немаловажное значение имеет наличие у выпускников определенных

Навыков (компетенций) и умения самостоятельно добывать знания из различных источников, систематизировать полученную информацию, давать оценку конкретной профессиональной ситуации. Формирование такого умения происходит в течение всего периода обучения через участие студентов в практических занятиях, выполнение контрольных заданий и тестов, написание курсовых и выпускных квалификационных работ. При этом самостоятельная работа студентов играет решающую роль в ходе всего учебного процесса.

### 1.2. Компетенции, вырабатываемые в ходе самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Основы сестринского дела»

№ п/п	№ компетенции/ индикатора компетенций	Формулировка компетенции/ индикаторов компетенций
<b>Общепрофессиональные компетенции</b>		
1	ОПК-13	Способен разрабатывать методические и обучающие материалы для подготовки и профессионального развития сестринских кадров
2	ОПК-13.1	Демонстрирует умение разрабатывать методические и обучающие материалы для подготовки и профессионального развития сестринских кадров.
<b>Профессиональные компетенции</b>		
3	ПК-1	Готовность оценить состояние пациента для составления плана сестринских вмешательств
4	ПК-1.1	Способность и готовность проводить сбор медицинской информации, выявлять факторы риска и проблемы со здоровьем, обусловленные образом жизни
	ПК-1.2	Способность и готовность определять потребности в профессиональном уходе, в объеме сестринского вмешательства
	ПК-1.3	Готовность к проведению доврачебного обследования пациентов с наиболее распространенными заболеваниями, травмами и отравлениями
	ПК-2	Способность и готовность к организации квалифицированного сестринского ухода за конкретным пациентом
	ПК-2.1	Способность и готовность выполнять процедуры и манипуляции сестринского ухода при участии и с согласия пациента
	ПК-2.2	Готовность к профессиональному взаимодействию с персоналом отделения, службами медицинской организации и другими организациями,

		родственниками/законными представителями в интересах пациента
	ПК-2.3	Способность и готовность к выполнению лечебно-диагностических процедур по назначению врача и/ или совместно с врачом
	ПК-4	Готовность к оказанию медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах
	ПК-4.1	Способность и готовность оказывать доврачебную медицинскую помощь пациентам при неотложных состояниях самостоятельно и в медицинской бригаде по алгоритму
	ПК-4.2	Способность и готовность по алгоритму самостоятельно и в медицинской бригаде проводить мероприятия по восстановлению и поддержанию жизнедеятельности организма
	ПК-10	Способностью и готовность к осуществлению сестринского ухода и других сестринских манипуляций, предусмотренных при проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения.
	ПК-10.1	Способность и готовность выявлять нарушения функций организма в зависимости от последствий заболевания, травмы
	ПК-10.2	Готовность использовать установленные правила и процедуры профессиональных коммуникаций медицинской сестры по вопросам реабилитации пациента, планирование и осуществление реабилитационного ухода при участии и с согласия пациента/семьи

## **2. Цели и основные задачи СРС**

Ведущая цель организации и осуществления СРС должна совпадать с целью обучения студента – подготовкой специалиста (или бакалавра) с высшим образованием. При организации СРС важным и необходимым условием становятся формирование умения самостоятельной работы для приобретения знаний, навыков и возможности организации учебной и научной деятельности.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю (компетенциями), опытом творческой, исследовательской деятельности. Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровня.

Задачами СРС в плане формирования вышеуказанных компетенций являются:

- систематизация и закрепление полученных теоретических знаний и практических умений студентов;
- углубление и расширение теоретических знаний;
- формирование умений использовать нормативную, правовую, справочную документацию и специальную литературу;
- развитие познавательных способностей и активности студентов: творческой инициативы, самостоятельности, ответственности и организованности;
- формирование самостоятельности мышления, способностей к саморазвитию, самосовершенствованию и самореализации;
- развитие исследовательских умений;
- использование материала, собранного и полученного в ходе самостоятельных занятий на семинарах, на практических и лабораторных занятиях, при написании контрольных (и выпускной квалификационной работ), для эффективной подготовки к итоговым зачетам, экзаменам, государственной итоговой аттестации и первичной аккредитации специалиста

## **3. Виды самостоятельной работы**

В образовательном процессе по дисциплине «Основы сестринского дела» выделяется два (один) вид(а) самостоятельной работы – аудиторная, под руководством преподавателя, и внеаудиторная. Тесная взаимосвязь этих видов работ предусматривает дифференциацию и эффективность результатов ее выполнения и зависит от организации, содержания, логики учебного процесса (межпредметных связей, перспективных знаний и др.):

Аудиторная самостоятельная работа по дисциплине выполняется на учебных занятиях под непосредственным руководством преподавателя и по его заданию.

Внеаудиторная самостоятельная работа выполняется студентом по заданию преподавателя, но без его непосредственного участия.

Основными видами самостоятельной работы студентов без участия преподавателей являются:

### 3.1. Написание рефератов, презентаций по темам

1. Научные исследования в сестринском деле.
2. Организация работы медицинской сестры в терапевтическом отделении
3. Определение понятий «информация» и «научная информация». Свойства информации. Основные требования, предъявляемые к научной информации. Источники научной информации и их классификация.
4. Выбор направления научно-исследовательской работы. Планирование научно-исследовательской работы. Формулирование темы научного исследования. Критерии, предъявляемые к теме научного исследования.
5. Сестринский процесс. Этапы. Значение для повышения эффективности лечебно-профилактического процесса.
6. Определение понятия проблем пациентов, классификация сестринских диагнозов.
7. Организация работы медсестры в отделении паллиативной помощи.
8. Порядок проведения санитарной обработки пациента и гигиенического ухода за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода.
9. Санитарно-эпидемиологические требования соблюдения правил личной гигиены пациента.
10. Потребности человека в разные возрастные периоды. Роли сестринского персонала в сохранении и укреплении здоровья.
11. Место экспертизы трудоспособности в системе оказания первичной медицинской помощи.
12. Условия конфиденциальности при работе с биологическим материалом и медицинской документацией
13. Правила безопасной транспортировки биологического материала в лабораторию медицинской организации, работы с медицинскими отходами.
14. Регламентирующие документы санитарно-эпидемического режима в ЛПУ.
15. ВБИ. Проблемы, профилактика.
16. Особенности сестринского обследования пациента.
17. Виды и методы дополнительных исследований, их диагностическое значение: лабораторные и инструментальные (функциональные, рентгенологические, эндоскопические, ультразвуковые, радиоизотопные, компьютерная томография, магнитно-резонансная томография, биопсия и др).
18. Определение роли сестринского персонала в профилактической медицине.
19. Методы, технологии и средства укрепления здоровья населения и профилактики его нарушений

### 3.2. Решение ситуационных задач

#### Задача 1

Вы на занятии в обучающей школе для пациентов с артериальными гипертензиями. Среди обучающихся, пациентка Мария Ивановна, 50 лет, кондитер. Замужем, имеет троих детей. Муж страдает хроническим алкоголизмом. Во время диспансерного осмотра три года назад, у нее было выявлено повышенное артериальное давление до 170/100 мм ртутного столба. На приеме у терапевта – 150/100. Было проведено амбулаторное обследование. Диагноз – гипертоническая болезнь. У ее бабушки и отца была артериальная гипертензия. В школе обучается впервые, диету не соблюдает, принимает медикаменты, назначенные врачом, нерегулярно. Очень устает на работе, частые стрессы из-за скандалов с мужем и детьми, любит поесть на ночь, так же очень любит жирную и соленую пищу. Выходные проводит дома, любит подольше поспать, а потом смотреть часами телевизор, сидя в кресле.

Рост - 173, вес - 93 кг. Холестерин – 8,3 ммоль., сахар в крови – 4,4 ммоль.

#### Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задачу.
2. Дайте пациентке рекомендации по самоконтролю и вторичной профилактике при артериальной гипертензии.

#### Ответ

1. Рекомендации по самоконтролю и вторичной профилактике при артериальной гипертензии. Вы должны снизить избыточную массу тела (закономерно сопровождается снижением АД).
  - Комплексно изменить диету (основные принципы диетического питания: индивидуально подобранное снижение общей энергетической ценности пищевого рациона, применение гипокалорийной диеты с умеренным ограничением до 2000 ккал в сутки;
  - Увеличьте потребление углеводов, содержащихся в овощах, зелени, не очень сладких фруктах и ягодах обладающих невысокой энергетической ценностью и достаточным количеством клетчатки;

- Попробуйте «помидорную диету» - в помидорах, есть вещества, препятствующие образованию токсичных кислородных радикалов, вызывающих повреждение и гибель клеток
- В Вашей пище должно быть повышение содержание калия и магния калий содержится в таких продуктах как печеный картофель, морская капуста, говядина, овсяная крупа, персики, курага, магний содержится в фасоли, орехах, изюме, кукурузе, инжире).
- Необходимо резко ограничить потребление легкоусвояемых простых углеводов (сахар, варенье, конфеты и т. д.), резко уменьшить потребление продуктов, богатых холестерином (сливочное масло, сырокопченые колбасы, жирные сорта мяса, яичный желток и т. д.). Вместо них использовать растительные масла.
- Отказаться от копченостей и солений, ограничить содержания жиров в рационе;
- Уменьшить потребление поваренной соли до 5 грамм в сутки.
- Снизить употребление кофе.
- Последний прием пищи должен быть за 2-3 часа до сна.
- Необходимо повысить физическую активность, меньше проводить времени на диване у телевизора, больше гулять, ходить в парк, к водоемам, выезжать на природу за город...
- Соблюдать режим дня, стараться полноценно отдыхать.
- Научиться преодолевать и противостоять стрессовым ситуациям.
- Положите мужа в наркологическую больницу, пролечите его и Вам будет легче.
- Вам необходимо проводить мониторинг артериального давления и пульса (измерение АД несколько раз в сутки) и вести "дневник самоконтроля", регулярно принимать гипотензивные препараты.
- -Строго следовать советам врача!

## **Задача 2**

При врачебном осмотре Иванова Д., 9 лет с участием специалистов, хронических и морфофункциональных отклонений не выявлено. Физическое и психическое развитие соответствует возрасту, гармоничное. За год, предшествующий обследованию перенес ОРВИ, ветряную оспу, краснуху.

### **Инструкция:**

1. Определите, к какой группе здоровья относится ребенок.
2. Дайте рекомендации по оздоровлению.

### **Ответ**

Функциональных и морфологических отклонений нет – ребенок относится к 1 группе здоровья. Физическое и психологическое развитие нормальное, соответствует возрасту.

Рекомендации:

- Прогулки на свежем воздухе
- Одеваться по погоде
- Солнечные ванны
- Купание в открытых водоемах, бассейне
- Обтирание рук до локтей, обливание ног с последующим растиранием полотенцем
- Хождение по дорожке здоровья
- Все мероприятия проводит с постепенным снижением температуры воды
- Лучше закаливающие мероприятия проводить летом постепенно переходя из сезона в сезон.

## **Задача 3**

Медицинская сестра посетила семью с целью профилактического патронажа. Семья состоит из 4-х человек: мать, 75 лет, пенсионерка, перенесла операцию по поводу рака шейки матки; сын, 42 года, страдает хроническим гломерулонефритом, инвалид II группы; невестка, 37 лет, повар, страдает ожирением II степени; внук, 8 лет, ребенок родился с массой тела 5 кг от первых срочных родов.

Вредные привычки в семье: сын курит. Жилищные условия удовлетворительные: проживают 2-х комнатной квартире жилой площадью 32 кв.м.

Невестка просит медицинскую сестру провести осмотр сына. У ребенка отмечается беспокойный сон, снижение аппетита, тошнота, слюнотечение, периодические боли в животе вокруг пупка. В течение последних двух месяцев находился в деревне у бабушки, где постоянно нарушались правила личной гигиены.

При осмотре, питание повышено, кожа чистая, язык влажный. Живот мягкий, болезненный вокруг пупка.

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Поставьте сестринские диагнозы.
2. В каких дополнительных методах обследования нуждается пациент и члены его семьи?
3. Составьте сестринский план наблюдения и ухода.

**Ответ**

1. Выявите настоящие и потенциальные проблемы пациента. Поставьте сестринский диагноз.

Настоящие проблемы пациента: боль в животе вокруг пупка, беспокойный сон, снижение аппетита, тошнота.

Потенциальные проблемы: развитие осложнений, снижение массы тела, нарушение функции работы кишечника, анемия.

Сестринские диагнозы: боль в животе, нарушение сна, аппетита, слюнотечение, дефицит знаний о правилах личной гигиены.

2. В каких дополнительных методах обследования нуждается пациент и члены его семьи?

Медицинская сестра проведет беседу с ребенком, его мамой о необходимости следующего обследования: общий анализ крови, общий анализ мочи, анализ кала на яйца глист, соскоб на яйца глист.

Также проведет беседу от необходимости обследования всех членов семьи как контактных: анализ кала на яйца глист.

3. Составьте сестринский план наблюдения и ухода.

Медицинская сестра:

- проведет беседу с ребенком о соблюдении правил личной гигиены (мыть руки перед едой и после посещения туалета, следить за состоянием ногтей, чистить зубы 2 раза в день, подмываться теплой проточной водой, перед сном одевать чистые трусики);
- рекомендует маме проводить ежедневную влажную уборку помещения, постельное белье проглаживать ежедневно утюгом;
- обеспечит проведение обследования ребенка и других членов семьи;
- будет выполнять назначения врача

**Задача 4**

К медсестре здравпункта обратилась пациентка 18 лет с жалобами на зуд волосистой части головы, нарушение сна, раздражительность. Больна около 3 недель. Объективно: на волосистой части головы в височной и затылочной областях обнаружены головные вши, следы расчесов. Волосы жирные, имеются гниды. Температура, пульс, АД, ЧДД в пределах нормы.

**Инструкция:**

1. Составьте план профилактической беседы.
2. Проведите противопедикулёзную обработку пациента одним из педикулоцитов, оказывая медицинскую услугу в пределах своих компетенций.

**Ответ**

**Цель:** уничтожение вшей и гнид на волосистой части головы (профилактика сыпного тифа).

**Оснащение:**

1. Укладка защитной одежды и белья в биксе — медицинский халат, косынка, маска, клеенчатый фартук, перчатки. Полиэтиленовые косынки — 2 шт., клеенчатая пелерина, полотенца — 2 шт., ватные тампоны, стержень, шампунь, 6% р-р уксуса, подогретый до 30 °С; клеенчатый мешок, ножницы, частый гребень.
2. Таз для сжигания волос, спички.
3. Один из дезинсектицидных (педикулоцидных) р-ров: 20% р-р эмульсии бензилбензоата или ниттифор;
4. 0,5% р-р метилацетофоса в равных количествах с 6% уксусной кислотой;
5. 0,25% р-р дикрезила.
6. Чистое нательное белье.
7. Историю болезни пациента или амбулаторную карту и журнал осмотра на педикулез.
8. Экстренное извещение об инфекционном заболевании.

**Обязательные условия:** соблюдать противопоказания. К ним относится обработка беременных, рожениц, родильниц и кормящих матерей, детей до пяти лет, пациентов при заболеваниях кожи головы. Обработку проводить в специальном, хорошо вентилируемом помещении. Соблюдать

права пациента, конфиденциальность, инфекционную безопасность.

### **Подготовка к процедуре**

1. Сообщить пациенту о наличии педикулеза и получить согласие на обработку.
2. Надеть дополнительный халат, косынку, тапочки, перчатки, маску, фартук.
3. Усадить пациента на кушетку, покрытую клеенкой.
4. Укрыть плечи пациента клеенчатой пелериной.

### **Выполнение процедуры**

- Обработать волосы одним из дезинсектицидных растворов согласно инструкции к дезинсектицидному средству (например, смочить волосы и втереть 20% эмульсию бензилбензоата и оставить на 30 мин, или ниттифор — на 40 мин). **Примечание:** следить, чтобы средство не попало в глаза пациента, а волосы были равномерно смочены.
- Накрыть волосы пациента полиэтиленовой косынкой, обвязать полотенцем (20 мин).
- Промыть волосы теплой водой, затем с моющим средством, осушить полотенцем.
- Обработать волосы пациента подогретым 6% р-ром столового уксуса.
- Накрыть волосы полиэтиленовой косынкой, обвязать полотенцем на 20 минут.
- Промыть волосы теплой проточной водой, высушить полотенцем.
- Вычесать волосы частым гребнем, наклонив голову над белой бумагой, последовательно разделяя волосы на пряди и вычесывая каждую прядь.
- Осмотреть волосы пациента повторно. Убедиться, что вшей и гнид нет.

### **Окончание процедуры**

1. Сжечь бумагу.
2. Снять и сложить белье и одежду пациента, спецодежду медсестры в клеенчатый мешок.
3. Отправить мешок в дезкамеру, обработать гребень методом протирания 70% спиртом или обдать кипятком, обработать помещение инсектицидным средством.
4. Сделать отметку на титульном листе истории болезни пациента (медицинской карты стационарного больного), сделать отметку о выявленном педикулезе («Р») или в амбулаторной карте и в журнале осмотра на педикулез.
5. Отправить экстренное извещение об инфекционном заболевании в ЦГСЭН, зарегистрировать факт выявления педикулеза по месту жительства пациента.
6. Повторить осмотр волосистой части головы пациента через семь дней. При необходимости — провести санитарную обработку.

### **Задача 5**

После вызова врача на дом к заболевшему мужчине врач поставил ему диагноз - дизентерия. Ввиду того, что состояние больного не тяжелое, врач больного не госпитализировал, а, назначив лечение, оставил дома. Какой вид дезинфекции нужно применить, т.к. дезинфекция заболевания инфекционное?

#### **Ответ**

Текущая дезинфекция

### **Задача 6**

У больной, которая проживала одна в квартире, вечером поднялась температура 39,5 и сильно заболело горло. Врач скорой помощи госпитализировал больную в инфекционное отделение с диагнозом "дифтерия зева". Какой вид дезинфекции нужно применить в квартире?

#### **Ответ**

Текущая дезинфекция. Заключительная дезинфекция

### **Задача 7**

Пациент А. 48 лет. Жалобы на высокую температуру до 40, 0 градусов по Цельсию, боль в правом боку, усиливающаяся при вдохе, кашле, одышка в покое. Из анамнеза известно, что 2 недели назад переболел гриппом. В настоящее время болен в течение 2 дней, своё заболевание связывает с сильным переохлаждением. Пациент отмечал потрясающий озноб, повышение температуры до 39-40<sup>0</sup>. Со вчерашнего дня стал ощущать боль в правой половине грудной клетки, кашель с отделением ржавой мокроты.

Объективно: состояние тяжёлое. Пациент находится в полулежачем положении. Кожные покровы бледные, цианоз носогубного треугольника. В зеве небольшая гиперемия, язык обложен белосерым налётом. При осмотре гиперемия правой щеки, герпес на губах. Температура 39,9<sup>0</sup>.

В лёгких дыхание жёсткое, крепитация и шум трения плевры справа, ЧДД 36 в 1 минуту. при перкуссии притупление звука над нижней долей правого лёгкого.

Тоны сердца приглушены, ритмичные, АД 90/70 мм рт. ст., пульс 115 ударов в 1 минуту, слабого наполнения.

При осмотре грудной клетки отмечается отставание правой половины в акте дыхания. При пальпации усиление голосового дрожания.

Живот безболезненный, запоры.

### **ЗАДАНИЯ**

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз

2. Назовите необходимые дополнительные обследования

3. Перечислите возможные осложнения данного заболевания

4. Расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.

5. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.

### **ОТВЕТ**

#### **1. Крупозная пневмония.**

Обоснование состояния:

##### **а) данные анамнеза:**

острое начало заболевания;

две недели назад переболел гриппом;

связь заболевания с резким переохлаждением;

выраженный синдром интоксикации;

боль в грудной клетке, усиливающаяся при кашле, одышка в покое, кашель с «ржавой мокротой».

##### **б) объективные данные:**

гиперпиретическая температура;

при осмотре: герпетические высыпания на губах, гиперемия лица на стороне поражения, отставание правой половины грудной клетки в акте дыхания;

при перкуссии - притупление звука над нижней долей правого лёгкого;

при пальпации грудной клетки усиление голосового дрожания справа;

при аускультации в лёгких дыхание жёсткое, крепитация и шум трения плевры справа.

#### **2. Диагностика.**

Общий анализ крови: нейтрофильный лейкоцитоз, увеличение СОЭ.

Микроскопическое и бактериологическое исследование мокроты: выявление возбудителя и определение его чувствительности к антибиотикам.

Рентгенография органов грудной клетки: затемнение соответствующей доли лёгкого.

#### **3. Осложнения.**

Плеврит, острая дыхательная недостаточность, коллапс при критическом снижении температуры, миокардит, очаговый нефрит, абсцесс лёгкого, острая сердечная недостаточность.

#### **4. Принципы лечения.**

Пациент нуждается в стационарном лечении.

Строгий постельный режим, наблюдение дежурной медицинской сестры.

Диета, обогащённая витаминами, высококалорийная, полужидкая. Обильное питьё: минеральные воды, морсы, соки, чай на травах.

Медикаментозное лечение:

- антибактериальная терапия: антибиотики (полусинтетические пенициллины - ампициллин, ампиокс, амоксицилин; комбинированные - амоксиклав; цефалоспорины - кефзол, цефтраксон);

- сосудистые средства: кофеин, кордиамин, сульфокамфокаин;

- отхаркивающие средства: АЦЦ, лазолван, амброгексал.

Оксигенотерапия.

Обработка полости рта 2 % раствором гидрокарбоната натрия.

Обработка герпетических высыпаний ацикловиром, завираксом.

Дыхательная гимнастика.

Массаж грудной клетки.

Прогноз благоприятный при своевременном и эффективном лечении.

Профилактика:

закаливание организма;

рациональная физическая культура;



устранение факторов переохлаждения;  
отказ от вредных привычек.

### 5. Проблемы пациента:

*Настоящие:* лихорадка, боль в грудной клетке, одышка, слабость, кашель с выделением мокроты.

*Потенциальные:* риск развития дыхательной недостаточности, сердечно - сосудистой недостаточности, плеврита, абсцедирования.

*Приоритетная проблема:* лихорадка.

*Цель:* снижение температуры тела в течение 3-5 дней.

<i>План сестринских вмешательств</i>	<i>Мотивация</i>
1. Измерять температуру тела каждые 2-3 часа.	Контроль за температурой тела, для ранней диагностики осложнений и оказания помощи.
2. Положить пузырь со льдом или холодный компресс на голову и крупные сосуды при гипертермии.	Для профилактики осложнений со стороны ЦНС.
3. Обеспечить витаминизированное питье (соки, теплый чай с лимоном, черной смородиной, настоем шиповника).	Для уменьшения интоксикации.
4. Орошать слизистую рта и губ водой, смазывать вазелиновым маслом, 20% раствором буры в глицерине трещины на губах.	Для ликвидации сухости слизистой рта и губ.
5. Контроль соблюдения пациентом постельного режима	Для предупреждения травматизма и осложнений.
6. Контроль состояния пациента (измерять АД пульс, частоту дыхания).	Для ранней диагностики дыхательной и сердечной недостаточности.
7. Обеспечить смену нательного и постельного белья, туалет кожи.	Для предупреждения нарушений выделительной функции кожи, поддержания нормальной терморегуляции.
8. Согреть пациента (теплые грелки к ногам, тепло укрыть больного, дать теплый сладкий чай).	Осуществляется в период падения температуры для согревания пациента, уменьшения теплоотдачи.
9. При критическом понижении температуры: - приподнять ножной конец кровати, убрать подушку; - вызвать врача; - обложить теплыми грелками, укрыть, дать теплый чай; - приготовить 10% раствор кофеина, 10% раствор сульфокамфокаина; - сменить белье, протереть насухо тело.	Для профилактики острой сосудистой недостаточности.

### Задача 8

Пациентка 58 лет поступила на стационарное лечение в кардиологическое отделение. Жалобы на периодические, сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон, мелькание мушек перед глазами, тошноту, рвоту. Болеет около 8 лет, ухудшение состояния последние 2 месяца, после стрессовой ситуации. Назначенные врачом лекарства принимает нерегулярно, в основном, когда плохо себя чувствует. Диету не соблюдает, злоупотребляет, соленой пищей, много пьет жидкости, кофе. Не умеет самостоятельно измерять себе артериальное давление. Отмечает, что в последний год стало хуже, но старается не обращать внимания на болезнь и жить, как раньше. Отягощённая наследственность.

Объективно: общее состояние средней степени тяжести, кожные покровы бледные, гиперемия на лице. Пациентка избыточного питания, рост - 162 см, вес - 87 кг. Температура тела 36,6. В лёгких дыхание везикулярное, ЧДД - 20 в минуту. Тоны сердца приглушены, ритмичные, акцент второго тона на аорте, пульс - 86 ударов в минуту, ритмичный, напряжен, АД - 180/100 мм рт. ст.

### ЗАДАНИЯ

1. Сформулируйте и обоснуйте предположительный диагноз
2. Назовите необходимые дополнительные обследования
3. Перечислите возможные осложнения данного заболевания
4. Расскажите о принципах лечения, прогнозе и профилактике заболевания.
5. Определите проблемы пациента; сформулируйте цели и составьте план сестринского ухода по приоритетной проблеме с мотивацией каждого сестринского вмешательства.
6. Продемонстрируйте технику измерения артериального давления.

## **ОТВЕТ**

### **1. Гипертоническая болезнь 2 стадии.**

Обоснование состояния:

#### ***а) данные анамнеза:***

многолетнее течение заболевания;

сильные головные боли в затылочной области, мелькание мушек перед глазами, тошнота, рвота; наследственность.

#### ***б) объективные данные:***

при перкуссии – расширение границ сердца;

при пальпации пульс твёрдый, напряжённый;

при аускультации: тоны сердца приглушены, акцент второго тона на аорте (признак повышения давления в большом круге кровообращения).

### **2. Диагностика.**

Общий анализ мочи: могут быть следы белка, цилиндры, единичные эритроциты.

Рентгенография органов грудной клетки: увеличение левых отделов сердца, удлинение дуги аорты

Ультразвуковое исследование сердца.

Электрокардиография: гипертрофия левого желудочка.

Исследование сосудов глазного дна: резкое сужение артерий сетчатки.

### **3. Осложнения.**

Гипертонический криз, инфаркт миокарда, инсульт, острая сердечная недостаточность, почечная недостаточность, нарушение зрения.

### **4. Принципы лечения.**

1) Пациент нуждается в стационарном лечении.

2) Полупостельный режим.

3) Диета № 10 с ограничением соли и жидкости.

4) Медикаментозное лечение:

- антагонисты кальция: верапамил, нифедипин

- ингибиторы АПФ: эналаприл, каптоприл

- бета-адреноблокаторы: атеналол, пропранол

- диуретики: лазикс, верошпирон

- комбинированные препараты: престанс, капозид

5) Лечебная физкультура.

б) Фитотерапия: валериана, пустырник.

Прогноз благоприятный при своевременном и эффективном лечении.

Профилактика:

режим труда и отдыха;

нормализация сна;

рациональное питание;

устранение влияния стресса;

запрещение курения и употребления алкоголя;

диспансерное наблюдение;

постоянный приём гипотензивных препаратов;

регулярный контроль артериального давления.

### **5. Проблемы пациента:**

*Настоящие:* проблемы пациентки: сильные головные боли в затылочной области, слабость, плохой сон, мелькание мушек перед глазами, тошнота, рвота, дефицит знаний о своём заболевании, нерегулярный приём лекарственных средств, плохой сон.

*Потенциальные:* риск развития гипертонического криза, инфаркта миокарда, инсульта.

*Приоритетная проблема* пациентки: не понимает, что необходимо изменить образ жизни при гипертонической болезни.

**Цель:** пациентка продемонстрирует знания о правильном образе жизни при гипертонической болезни к концу недели.

<i>План сестринских вмешательств</i>	<i>Мотивация</i>
1. Беседа о необходимости соблюдения диеты № 10	С целью ограничения соли и жидкости для снижения АД
2. Беседа с пациенткой и родственниками об устранении факторов риска.	С целью нормализации АД
3. Беседу с пациенткой и родственниками о необходимости постоянного приема лекарственных препаратов	С целью поддержания АД на нормальных цифрах и профилактики осложнений
4. Обучение пациентки правилам измерения артериального давления.	Для постоянного самоконтроля АД
6. Взвешивание пациентки и контроль суточного водного баланса.	С целью выявления задержки жидкости и контроля за массой тела.

**Оценка:** пациентка демонстрирует знания о диете, борьбе с факторами риска, необходимости постоянного приема лекарственных препаратов. Цель достигнута.

6. Студент демонстрирует технику измерения артериального давления.

### Задача 9

Вы медицинская сестра детской поликлиники, работающая в кабинете здорового ребенка. Во время профилактического приема обучаете маму гигиенической процедуре «туалет глаз новорожденного».

#### Инструкция:

1. Внимательно прочитайте задачу.
2. Продемонстрировать на кукле-фантоме «туалет глаз новорожденного».
3. Провести санитарно-гигиеническое воспитание мамы.

#### Ответ

Туалет глаз

Подготовка к процедуре

№	Действие	Обоснование	Примечание
1.	Смочите ватный тампон в кипяченой воде температурой 36-37°C.		В ЛПУ для туалета глаз используется стерильная вода. При конъюнктивите можно использовать раствор фурацилина.
2.	Аккуратно протрите один глаз ребенка от наружного угла к внутреннему.		Одним тампоном можно протереть глаз только один раз! Если процедуру необходимо повторить, следует взять новый тампон.
3.	Сбросьте тампон в емкость для сбора отходов.	Соблюдение инфекционной безопасности.	
4.	Избыточную влагу удалите сухой марлевой салфеткой.	Ватный сухой тампон может оставить на ресницах волокна.	
5.	Возьмите другой влажный тампон и протрите второй глаз.	Профилактика инфицирования второго глаза.	Для каждого глаза используйте отдельный ватный шарик!
6.	Сбросьте тампон в емкость для сбора отходов.	Соблюдение инфекционной безопасности	

### 3.3. Отработка практических навыков по темам:

**Тема Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу**

1. Собираение общего анамнеза
2. Проведение антропометрии

3. Оформление стационарной карты больного
4. Проведение термометрии

**Тема Общение и обучение в сестринском деле.**

1. Проведение беседы с пациентом о необходимости соблюдения постельного режима.
2. Объяснить пациенту правило взятия кала на скрытую кровь.
3. Объяснить пациенту правило подготовки к диагностическому исследованию ЖКТ.
4. Объяснить пациенту положения в постели для профилактики пролежней.

**Тема Потребности пациента. Модели сестринского дела.**

1. Обучить родственников пациента уходу за онкологическим больным.
2. Техника постановки питательной клизмы.
3. Техника смены постельного и нательного белья тяжелобольному.
4. Техника смены памперса.

**Тема Безопасная среда для пациента и персонала**

1. Техника обработки рук гигиеническим способом
2. Подготовка и накрытие стерильного стола в перевязочной.
3. Проведение азапиромовой пробы.
4. Правила одевания стерильных перчаток.

**Тема Санитарно-эпидемический режим ЛПУ.**

1. Проведение заключительной дезинфекции.
2. Предстерилизационная обработка инструментов.
3. Полная санитарная обработка тяжелого больного.
4. Правила транспортировки.

**Тема Оценка функционального состояния пациента.**

1. Измерение артериального давления.
2. Исследование пульса.
3. Подсчет дыхательных движений.
4. Проведение термометрии.

**Тема Медикаментозное лечение в сестринской практике. Способы введения лекарственных препаратов.**

1. Техника постановки подкожной инъекции.
2. Техника постановки внутримышечной инъекции.
3. Техника постановки внутривенной инъекции.
4. Техника постановки периферического катетера.
5. Техника взятия крови из вены.

**4. Организация СРС**

Методика организации самостоятельной работы студентов зависит от структуры, характера и особенностей изучаемой дисциплины, объема часов на ее изучение, вида заданий для самостоятельной работы студентов, индивидуальных качеств студентов и условий учебной деятельности.

Процесс организации самостоятельной работы студентов включает в себя следующие этапы:

- подготовительный (определение целей, составление программы, подготовка методического обеспечения, подготовка оборудования);
- основной (реализация программы, использование приемов поиска информации, усвоения, переработки, применения, передачи знаний, фиксирование результатов, самоорганизация процесса работы);
- заключительный (оценка значимости и анализ результатов, их систематизация, оценка эффективности программы и приемов работы, выводы о направлениях оптимизации труда).

Организацию самостоятельной работы студентов обеспечивают: факультет, кафедра, учебный и методический отделы, преподаватель, библиотека, электронная информационно-образовательная среда ВУЗа и сам обучающийся.

**5. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «Основы сестринского дела»**

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
<b>СРС по видам учебных занятий 78</b>		
1	Роль инноваций в медицине. Научные исследования в сестринском деле.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач

2	Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
3	Общение и обучение в сестринском деле.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
4	Потребности пациента. Модели сестринского дела.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
5	Безопасная среда для пациента и персонала.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
6	Санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
7	Оценка функционального состояния пациента.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
8	Медикаментозное лечение в сестринской практике. Способы введения лекарственных препаратов.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
СРС по промежуточной аттестации <b>16</b>		Подготовка к экзамену
<b>СРС (ИТОГО) 94</b>		

**6. Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине «Основы сестринского дела».**

**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 аргументированный 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 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 практических навыков**

Практические навыки отрабатываются в соответствии с методическими рекомендациями по их выполнению

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.

## **МЕТОДИЧЕСКАЯ РАЗРАБОТКА ДЛЯ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ**

### **1. Деятельность студентов по формированию и развитию навыков учебной самостоятельной работы по дисциплине «Основы сестринского дела»**

В процессе самостоятельной работы студент приобретает необходимые для будущей специальности компетенции, навыки самоорганизации, самоконтроля, самоуправления, саморефлексии и становится активным самостоятельным субъектом учебной деятельности.

*Выполняя самостоятельную работу под контролем преподавателя, студент должен:*

освоить минимум содержания, выносимый на самостоятельную работу студентов и предложенный преподавателем и компетенциями в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по дисциплине «Основы сестринского дела»

- планировать самостоятельную работу в соответствии с графиком самостоятельной работы, предложенным преподавателем.
- самостоятельную работу студент должен осуществлять в организационных формах, предусмотренных учебным планом и рабочей программой преподавателя.
- выполнять самостоятельную работу и отчитываться по ее результатам в соответствии с графиком представления результатов, видами и сроками отчетности по самостоятельной работе студентов.

*студент может:*

сверх предложенного преподавателем (при обосновании и согласовании с ним) и минимума обязательного содержания, определяемого (ФГОС ВО) по данной дисциплине:

- самостоятельно определять уровень (глубину) проработки содержания материала;
- предлагать дополнительные темы и вопросы для самостоятельной проработки;
- в рамках общего графика выполнения самостоятельной работы предлагать обоснованный индивидуальный график выполнения и отчетности по результатам самостоятельной работы;
- предлагать свои варианты организационных форм самостоятельной работы;
- использовать для самостоятельной работы методические пособия, учебные пособия, разработки сверх предложенного преподавателем перечня;
- использовать не только контроль, но и самоконтроль результатов самостоятельной работы в соответствии с методами самоконтроля, предложенными преподавателем или выбранными самостоятельно.

Самостоятельная работа студентов должна оказывать важное влияние на формирование личности будущего специалиста, его компетентность. Каждый студент самостоятельно определяет режим своей работы и меру труда, затрачиваемого на овладение учебным содержанием по каждой дисциплине. Он выполняет внеаудиторную работу по личному индивидуальному плану, в зависимости от его подготовки, времени и других условий.

### **2. Методические рекомендации для студентов по отдельным формам самостоятельной работы.**

С первых же сентябрьских дней на студента обрушивается громадный объем информации, которую необходимо усвоить. Нужный материал содержится не только в лекциях (запомнить его – это только малая часть задачи), но и в учебниках, книгах, статьях. Порой возникает необходимость привлекать информационные ресурсы Интернет, ЭИОС, ЭБС и др. ресурсы.

Система вузовского обучения подразумевает значительно большую самостоятельность студентов в планировании и организации своей деятельности. Вчерашнему школьнику сделать это бывает весьма непросто: если в школе ежедневный контроль со стороны учителя заставлял постоянно и систематически готовиться к занятиям, то в вузе вопрос об уровне знаний вплотную встает перед студентом только в период сессии. Такая ситуация оборачивается для некоторых соблазном весь семестр посвятить свободному времяпрепровождению («когда будет нужно – выучу!»), а когда приходит пора экзаменов, материала, подлежащего усвоению, оказывается так много, что никакая память не способна с ним справиться в оставшийся промежуток времени.

#### **Работа с книгой.**

При работе с книгой необходимо подобрать литературу, научиться правильно ее читать, вести записи. Для подбора литературы в библиотеке используются алфавитный и систематический каталоги.

Важно помнить, что рациональные навыки работы с книгой - это всегда большая экономия времени и сил.

Правильный подбор учебников рекомендуется преподавателем, читающим лекционный курс. Необходимая литература может быть также указана в методических разработках по данному курсу.

Изучая материал по учебнику, следует переходить к следующему вопросу только после правильного уяснения предыдущего, описывая на бумаге все выкладки и вычисления (в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода).

При изучении любой дисциплины большую и важную роль играет самостоятельная индивидуальная работа.

Особое внимание следует обратить на определение основных понятий курса. Студент должен подробно разбирать примеры, которые поясняют такие определения, и уметь строить аналогичные примеры самостоятельно. Нужно добиваться точного представления о том, что изучаешь. Полезно составлять опорные конспекты. При изучении материала по учебнику полезно в тетради (на специально отведенных полях) дополнять конспект лекций. Там же следует отмечать вопросы, выделенные студентом для консультации с преподавателем.

Выводы, полученные в результате изучения, рекомендуется в конспекте выделять, чтобы они при перечитывании записей лучше запоминались.

Опыт показывает, что многим студентам помогает составление листа опорных сигналов, содержащего важнейшие и наиболее часто употребляемые формулы и понятия. Такой лист помогает запомнить формулы, основные положения лекции, а также может служить постоянным справочником для студента.

Различают два вида чтения; первичное и вторичное. *Первичное* - это внимательное, неторопливое чтение, при котором можно остановиться на трудных местах. После него не должно остаться ни одного непонятого слова. Содержание не всегда может быть понятно после первичного чтения.

Задача *вторичного* чтения - полное усвоение смысла целого (по счету это чтение может быть и не вторым, а третьим или четвертым).

### **Правила самостоятельной работы с литературой.**

Как уже отмечалось, самостоятельная работа с учебниками и книгами (а также самостоятельное теоретическое исследование проблем, обозначенных преподавателем на лекциях) – это важнейшее условие формирования у себя научного способа познания. Основные советы здесь можно свести к следующим:

- Составить перечень книг, с которыми Вам следует познакомиться; «не старайтесь запомнить все, что вам в ближайшее время не понадобится, – советует студенту и молодому ученому Г. Селье, – запомните только, где это можно отыскать» (Селье, 1987. С. 325).
- Сам такой перечень должен быть систематизированным (что необходимо для семинаров, что для экзаменов, что пригодится для написания курсовых и дипломных работ, а что Вас интересует за рамками официальной учебной деятельности, то есть что может расширить Вашу общую культуру...).
- Обязательно выписывать все выходные данные по каждой книге (при написании работ это позволит очень сэкономить время).
- Разобраться для себя, какие книги (или какие главы книг) следует прочитать более внимательно, а какие – просто просмотреть.
- При составлении перечней литературы следует посоветоваться с преподавателями и научными руководителями (или даже с более подготовленными и эрудированными сокурсниками), которые помогут Вам лучше сориентироваться, на что стоит обратить большее внимание, а на что вообще не стоит тратить время...
- Естественно, все прочитанные книги, учебники и статьи следует конспектировать, но это не означает, что надо конспектировать «все подряд»: можно выписывать кратко основные идеи автора и иногда приводить наиболее яркие и показательные цитаты (с указанием страниц).
- Если книга – Ваша собственная, то допускается делать на полях книги краткие пометки или же в конце книги, на пустых страницах просто сделать свой «предметный указатель», где отмечаются наиболее интересные для Вас мысли и обязательно указываются страницы в тексте автора (это очень хороший совет, позволяющий экономить время и быстро находить «избранные» места в самых разных книгах).
- Если Вы раньше мало работали с научной литературой, то следует выработать в себе способность «воспринимать» сложные тексты; для этого лучший прием – научиться «читать медленно», когда Вам понятно каждое прочитанное слово (а если слово незнакомое, то либо с помощью словаря, либо с помощью преподавателя обязательно его узнать), и это может занять



немалое время (у кого-то – до нескольких недель и даже месяцев); опыт показывает, что после этого студент каким-то «чудом» начинает буквально заглатывать книги и чуть ли не видеть «сквозь обложку», стоящая это работа или нет...

• «Либо читайте, либо перелистывайте материал, но не пытайтесь читать быстро... Если текст меня интересует, то чтение, размышление и даже фантазирование по этому поводу сливаются в единый процесс, в то время как вынужденное скорочтение не только не способствует качеству чтения, но и не приносит чувства удовлетворения, которое мы получаем, размышляя о прочитанном», – советует Г. Селье (Селье, 1987. – С. 325-326).

• Есть еще один эффективный способ оптимизировать знакомство с научной литературой – следует увлечься какой-то идеей и все книги просматривать с точки зрения данной идеи. В этом случае студент (или молодой ученый) будет как бы искать аргументы «за» или «против» интересующей его идеи, и одновременно он будет как бы общаться с авторами этих книг по поводу своих идей и размышлений... Проблема лишь в том, как найти «свою» идею...

Чтение научного текста является частью познавательной деятельности. Ее цель – извлечение из текста необходимой информации. От того на сколько осознанна читающим собственная внутренняя установка при обращении к печатному слову (найти нужные сведения, усвоить информацию полностью или частично, критически проанализировать материал и т.п.) во многом зависит эффективность осуществляемого действия.

Выделяют **четыре основные установки в чтении научного текста**:

1. информационно-поисковый (задача – найти, выделить искомую информацию)
2. усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить как сами сведения излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)
3. аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)
4. творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методику, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких **видов чтения**:

1. библиографическое – просматривание карточек каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;
2. просмотрное – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;
3. ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;
4. изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;
5. аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач. Первый из них предполагает направленный критический анализ, как самой информации, так и способов ее получения и подачи автором; второе – поиск тех суждений, фактов, по которым или в связи с которыми, читатель считает нужным высказать собственные мысли.

Из всех рассмотренных видов чтения основным для студентов является изучающее – именно оно позволяет в работе с учебной литературой накапливать знания в различных областях. Вот почему именно этот вид чтения в рамках учебной деятельности должен быть освоен в первую очередь. Кроме того, при овладении данным видом чтения формируются основные приемы, повышающие эффективность работы с научным текстом.

1. утверждений автора без привлечения фактического материала;
2. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;
3. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.

Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

#### **Методические рекомендации по составлению конспекта:**

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует от студента целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

#### **Практические занятия.**

Для того чтобы практические занятия приносили максимальную пользу, необходимо помнить, что упражнение и решение задач проводятся по вычитанному на лекциях материалу и связаны, как правило, с детальным разбором отдельных вопросов лекционного курса. Следует подчеркнуть, что только после усвоения лекционного материала с определенной точки зрения (а именно с той, с которой он излагается на лекциях) он будет закрепляться на практических занятиях как в результате обсуждения и анализа лекционного материала, так и с помощью решения проблемных ситуаций, задач. При этих условиях студент не только хорошо усвоит материал, но и научится применять его на практике, а также получит дополнительный стимул (и это очень важно) для активной проработки лекции.

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса. Если студент видит несколько путей решения проблемы (задачи), то нужно сравнить их и выбрать самый рациональный. Полезно до начала вычислений составить краткий план решения проблемы (задачи). Решение проблемных задач или примеров следует излагать подробно, вычисления располагать в строгом порядке, отделяя вспомогательные вычисления от основных. Решения при необходимости нужно сопровождать комментариями, схемами, чертежами и рисунками.

Следует помнить, что решение каждой учебной задачи должно доводиться до окончательного логического ответа, которого требует условие, и по возможности с выводом. Полученный ответ следует проверить способами, вытекающими из существа данной задачи. Полезно также (если возможно) решать несколькими способами и сравнить полученные результаты. Решение задач данного типа нужно продолжать до приобретения твердых навыков в их решении.

#### **Самопроверка.**

После изучения определенной темы по записям в конспекте и учебнику, а также решения достаточного количества соответствующих задач на практических занятиях и самостоятельно студенту рекомендуется, используя лист опорных сигналов, воспроизвести по памяти определения, выводы формул, формулировки основных положений и доказательств.

В случае необходимости нужно еще раз внимательно разобраться в материале.

Иногда недостаточность усвоения того или иного вопроса выясняется только при изучении дальнейшего материала. В этом случае надо вернуться назад и повторить плохо усвоенный материал. Важный критерий усвоения теоретического материала - умение решать задачи или пройти тестирование по пройденному материалу. Однако следует помнить, что правильное решение задачи может получиться в результате применения механически заученных формул без понимания сущности теоретических положений.

#### **Консультации.**

Если в процессе самостоятельной работы над изучением теоретического материала или при решении задач у студента возникают вопросы, разрешить которые самостоятельно не удается,

необходимо обратиться к преподавателю для получения у него разъяснений или указаний. В своих вопросах студент должен четко выразить, в чем он испытывает затруднения, характер этого затруднения. За консультацией следует обращаться и в случае, если возникнут сомнения в правильности ответов на вопросы самопроверки.

#### **Подготовка к экзаменам и зачетам.**

Изучение многих общепрофессиональных и специальных дисциплин завершается экзаменом. Подготовка к экзамену способствует закреплению, углублению и обобщению знаний, получаемых, в процессе обучения, а также применению их к решению практических задач. Готовясь к экзамену, студент ликвидирует имеющиеся пробелы в знаниях, углубляет, систематизирует и упорядочивает свои знания. На экзамене студент демонстрирует то, что он приобрел в процессе обучения по конкретной учебной дисциплине.

Экзаменационная сессия - это серия экзаменов, установленных учебным планом. Между экзаменами интервал 3-4 дня. Не следует думать, что 3-4 дня достаточно для успешной подготовки к экзаменам.

В эти 3-4 дня нужно систематизировать уже имеющиеся знания. На консультации перед экзаменом студентов познакомят с основными требованиями, ответят на возникшие у них вопросы. Поэтому посещение консультаций обязательно.

Требования к организации подготовки к экзаменам те же, что и при занятиях в течение семестра, но соблюдаться они должны более строго. Во-первых, очень важно соблюдение режима дня; сон не менее 8 часов в сутки, занятия заканчиваются не позднее, чем за 2-3 часа до сна. Оптимальное время занятий, особенно по математике - утренние и дневные часы. В перерывах между занятиями рекомендуются прогулки на свежем воздухе, неустойчивые занятия спортом. Во-вторых, наличие хороших собственных конспектов лекций. Даже в том случае, если была пропущена какая-либо лекция, необходимо во время ее восстановить (переписать ее на кафедре), обдумать, снять возникшие вопросы для того, чтобы запоминание материала было осознанным. В-третьих, при подготовке к экзаменам у студента должен быть хороший учебник или конспект литературы, прочитанной по указанию преподавателя в течение семестра. Здесь можно эффективно использовать листы опорных сигналов.

Вначале следует просмотреть весь материал по сдаваемой дисциплине, отметить для себя трудные вопросы. Обязательно в них разобраться. В заключение еще раз целесообразно повторить основные положения, используя при этом листы опорных сигналов.

Систематическая подготовка к занятиям в течение семестра позволит использовать время экзаменационной сессии для систематизации знаний.

#### **Правила подготовки к зачетам и экзаменам:**

- Лучше сразу сориентироваться во всем материале и обязательно расположить весь материал согласно экзаменационным вопросам (или вопросам, обсуждаемым на семинарах), эта работа может занять много времени, но все остальное – это уже технические детали (главное – это ориентировка в материале!).
- Сама подготовка связана не только с «запоминанием». Подготовка также предполагает и переосмысление материала, и даже рассмотрение альтернативных идей.
- Готовить «шпаргалки» полезно, но пользоваться ими рискованно. Главный смысл подготовки «шпаргалок» – это систематизация и оптимизация знаний по данному предмету, что само по себе прекрасно – это очень сложная и важная для студента работа, более сложная и важная, чем простое поглощение массы учебной информации. Если студент самостоятельно подготовил такие «шпаргалки», то, скорее всего, он и экзамены сдавать будет более уверенно, так как у него уже сформирована общая ориентировка в сложном материале.
- Как это ни парадоксально, но использование «шпаргалок» часто позволяет отвечающему студенту лучше продемонстрировать свои познания (точнее – ориентировку в знаниях, что намного важнее знания «запомненного» и «тут же забытого» после сдачи экзамена).
- Сначала студент должен продемонстрировать, что он «усвоил» все, что требуется по программе обучения (или по программе данного преподавателя), и лишь после этого он вправе высказать иные, желательные аргументированные точки зрения.

#### **Правила написания научных текстов (рефератов):**

- Важно разобраться сначала, какова истинная цель Вашего научного текста - это поможет Вам разумно распределить свои силы, время и.
- Важно разобраться, кто будет «читателем» Вашей работы.

- Писать серьезные работы следует тогда, когда есть о чем писать и когда есть настроение поделиться своими рассуждениями.
- Писать следует ясно и понятно, стараясь основные положения формулировать четко и недвусмысленно (чтобы и самому понятно было), а также стремясь структурировать свой текст. Каждый раз надо представлять, что ваш текст будет кто-то читать и ему захочется сориентироваться в нем, быстро находить ответы на интересующие вопросы (заодно представьте себя на месте такого человека). Понятно, что работа, написанная «сплошным текстом» (без заголовков, без выделения крупным шрифтом наиболее важным мест и т. п.), у культурного читателя должна вызывать брезгливость и даже жалость к автору (исключения составляют некоторые древние тексты, когда и жанр был иной и к текстам относились иначе, да и самих текстов было гораздо меньше – не то, что в эпоху «информационного взрыва» и соответствующего «информационного мусора»).
- Объем текста и различные оформительские требования во многом зависят от принятых норм.
- Как создать у себя подходящее творческое настроение для работы над научным текстом (как найти «вдохновение»)? Во-первых, должна быть идея, а для этого нужно научиться либо относиться к разным явлениям и фактам несколько критически (своя идея – как иная точка зрения), либо научиться увлекаться какими-то известными идеями, которые нуждаются в доработке.

### 3. Самостоятельная работа студентов по дисциплине «Основы сестринского дела»

№ п/п	Название темы занятия	Вид СРС
	<b>СРС по видам учебных занятий 78</b>	
1	Роль инноваций в медицине. Научные исследования в сестринском деле.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
2	Сестринский процесс. Документация к сестринскому процессу	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
3	Общение и обучение в сестринском деле.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
4	Потребности пациента. Модели сестринского дела.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
5	Безопасная среда для пациента и персонала.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
6	Санитарно-противоэпидемический режим ЛПУ.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
7	Оценка функционального состояния пациента.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
8	Медикаментозное лечение в сестринской практике. Способы введения лекарственных препаратов.	Подготовка рефератов, презентаций, отработка практических навыков, решение ситуационных задач
	<b>СРС по промежуточной аттестации 16</b>	Подготовка к экзамену
	<b>СРС (ИТОГО) 94</b>	

4. **Критерии оценивания самостоятельной работы студентов по дисциплине «Основы сестринского дела».** Самостоятельная работа студентов предусмотрена программой для всех форм обучения и организуется в соответствии с рабочей программой дисциплины. Контроль выполнения заданий на СРС осуществляется преподавателем на каждом практическом занятии.

Оценка	Критерии оценки
<b>Зачтено</b>	Выставляется студенту, если работа выполнена самостоятельно, содержание соответствует теме исследования, оформление соответствует предъявляемым требованиям и студент может кратко пояснить качественное содержание работы.
<b>Не зачтено</b>	Выставляется студенту, если имеются признаки одного из следующих пунктов: оформление не соответствует предъявляемым требованиям, содержание работы не соответствует теме, студент не может пояснить содержание работы, не может ответить на поставленные вопросы