



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Организация оказания помощи в системе долговременного ухода»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа бакалавриата по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Квалификация	Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола – Академический медицинский брат). Преподаватель
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра сестринского дела

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
С.Н. Котляров	канд. мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Л.Н. Александрова	—	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент
А.А. Булгаков	—	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент
А.Н. Дорофеева	—	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент
А.В. Максимова	—	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент
А.В. Ческидов	—	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Н.А. Афонина	канд. мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО
Д.Н. Оськин	канд. мед. наук, доц.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	начальник РУМЦ

Одобрено учебно-методической комиссией по программам среднего профессионального образования, бакалавриата и довузовской подготовки
Протокол № 12 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
по итогам освоения дисциплины
«Организация оказания помощи в системе долговременного ухода»**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

1. В обеспечении долговременного ухода за ослабленным пожилым человеком могут участвовать:
 - А) медицинский персонал учреждений здравоохранения;
 - Б) родственники;
 - В) соседи;
 - Г) сотрудники правоохранительных органов;
 - Д) социальные работники.
2. Длительная иммобилизация опасна развитием:
 - А) дыхательной недостаточности;
 - Б) синдрома мальнутриции;
 - В) синдрома падений;
 - Г) снижения когнитивных функций;
 - Д) функционального дефицита.
3. Наиболее эффективные мероприятия, направленные на поддержание функциональной активности пожилого человека — это
 - А) организация диспансерного наблюдения и обеспечение лекарственной терапии на дому;
 - Б) организация ухода и поддержание двигательной, психической и социальной активности, контроль за питанием и приемом лекарственной терапии, применение адаптивного оборудования;
 - В) перемещение пациента в социальные стационарные учреждения;
 - Г) проведение лечебной физкультуры, диетического питания, применение когнитивного тренинга.

Эталоны ответов:

1. А, Б, В, Д
2. Д
3. Б

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Назовите Необходимые условия для поддержания функционального статуса пожилого человека.
2. Места образования пролежней.
3. Опишите особенности проведения зондового кормления.

Критерии оценки при собеседовании:

- 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, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- 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, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

Задача №1. Каковы будут Ваши действия при перемещении пациента из положения «Лежа на боку» в положение «Сидя в постели с опущенными вниз ногами»?

Эталон ответа задачи №1:

Повернуть туловище пациента под углом 90°.

Задача №2. Как помочь пациенту встать с постели при перемещении пациента из положения «Сидя на кровати» в положение «Сидя на стуле». Как помочь сесть на стул?

Эталон ответа задачи №2:

Необходимо отставить одну ногу назад и удерживать пациента за плечи, помочь пациенту опереться коленями в колени медсестры, ступнями ног в ступни и придерживать за талию.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- 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 недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно 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

Примеры тем рефератов:

1. Система долговременного ухода, его цели и задачи.
2. Основные проблемы осуществления долговременного ухода в РФ.

Критерии оценки реферата:

- 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 недостаточно 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.

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 5 семестре - зачет

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 2 вопросов и 1 ситуационной задачи.

Критерии сдачи зачета:

«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.

Фонды оценочных средств для проверки уровня сформированности компетенций для промежуточной аттестации

ПК-11

способность и готовность к консультированию пациентов и членов их семей по вопросам профилактики заболеваний и их обострений и осложнений, травматизма, организации рационального питания, обеспечения безопасной среды, физической нагрузки

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Тестирование.

1. Обязательные мероприятия долговременного ухода:
 - А) оборудование квартиры поручнями, вертикализаторами и другими приспособлениями в соответствии с потребностями ослабленного пожилого человека;
 - Б) обучение членов семьи пожилого ослабленного человека;
 - В) оптимизация питания;
 - Г) регистрация всех проводимых процедур;
 - Д) социальная поддержка и помощь члену семьи, осуществляющему уход.

2. Окружающие условия, соответствующие потребностям пожилого ослабленного человека, необходимы главным образом для:
 - А) обеспечения безопасности;
 - Б) обеспечения и повышения функциональной активности пожилого человека;
 - В) повышения комфорта человека, осуществляющего уход;
 - Г) улучшения эмоционального состояния пожилого пациента.

3. Основные категории жизнедеятельности человека, включенные в методику оценки функционального состояния пожилого человека:
 - А) способность к обучению;
 - Б) способность к общению;
 - В) способность к ориентации в окружающей обстановке;
 - Г) способность к самообслуживанию;
 - Д) способность к самостоятельному передвижению;
 - Е) способность контролировать свое поведение.

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы.

1. Основные характеристики способности человека к самообслуживанию.
2. Особенности кормления пациента с помощью ложки и поильника.
3. Профилактические мероприятия при соматических осложнениях от длительного пребывания на строгом постельном режиме.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача №1. Меняя загрязнённое бельё тяжелобольному пациенту, было обнаружено на крестце интенсивное покраснение кожи.

Задание:

1. Определите проблемы пациента.
2. Какие сестринские вмешательства необходимы?

Задача №2. Пациент 62 лет, после перенесенного инсульта. Аппетит хороший, но принимать пищу самостоятельно не может из-за тремора рук.

Задание:

Какая потребность нарушена у пациента?

Какие мероприятия будут проведены в данной ситуации.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача №1. Пациент Иванова И. Н. 78 лет находится на постельном режиме, страдает ожирением, сахарным диабетом, кожные покровы отёчные, движение ограничено из-за болей, лежать может только на одном боку, отмечает что пропал аппетит.

Определите риск развития образования пролежней по шкале Ватерлоу и Нортон, определите интенсивность боли по цифровой шкале. На каких участках тела пациента самый большой риск развития пролежней. Заполните карту сестринского наблюдения за больными с пролежнями. Определите план ухода за пациентом по профилактике пролежней. Обучить родственников грамотному уходу за пациенткой, написать рекомендации по смене положения в постели, питанию, обработке кожных покровов.

ПК-12

готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Тестирование.

1. Постельное белье пациенту меняют:

- А) 1 раз в 14 дней
- Б) 1 раз в 7 дней
- В) 1 раз в месяц
- Г) 1 раз в день

2. Нательное белье тяжелобольному пациенту меняют:

- А) 1 раз в 3 дня
- Б) 1 раз в 7 дней
- В) по мере загрязнения
- Г) 1 раз в 14 дней

3. Признак биологической смерти

- А) арефлексия;
- Б) максимальное расширение зрачка;
- В) симптом «кошачьего зрачка»;
- Г) фибрилляция желудочков.

4. Для профилактики пролежней необходимо менять положение пациента каждые:

- А) 2 часа
- Б) 12 часов
- В) 6 часов
- Г) 24 часа

Контрольные вопросы для индивидуального собеседования или письменной работы.

1. Назовите стадии пролежней и клинические проявления каждой из них.
2. Расскажите особенности питания в пожилом возрасте и у маломобильных пациентов.
3. Уход за трахеостомой

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения):

Задача №1. Пациент 66 лет, находится на лечении по поводу нарушения мозгового кровообращения, сердечная недостаточность. Пациент без сознания. Кожа сухая, бледная, мочится под себя, наблюдается недержание кала. Осуществляется кормление пациента через зонд, имеется пастозность нижних конечностей.

Оцените степень риска развития пролежней по шкале Ватерлоо и Нортон.

Задача №2. У пациента П. 35 лет, находящегося в отделении ОРИТ в связи с закрытой черепно-мозговой травмой, 30 секунд назад зафиксирована остановка сердца и дыхания.

Какие меры необходимо предпринять? Каков алгоритм?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Задача №1. Обучить родственников пациента правилам измерения артериального давления.

Задача №2. Обучить родственников пациента алгоритму подмывания женщины.

Задача №3. Обучить родственников пациента алгоритму подмывания женщины.

Задача №4. Составить индивидуальный план долговременного ухода за пациентом, перенесшим инсульт.