# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ПАМЯТКИ ДЛЯ ПАЦИЕНТА

**Цели:**

* уметь выбрать необходимую информацию по данному заболеванию
* объяснить родителям важность какого-то аспекта при этом заболевании (профилактика, диетические рекомендации, диспансерное наблюдение у специалиста)
* мотивировать родителей к осознанным действиям по рассматриваемой проблеме
* важную информацию необходимо отобрать, изложить в памятке, сделав её интересной и поучительной

Памятка — краткое нормативное, практическое или справочное издание, содержащее самые важные сведения, которыми надо руководствоваться, выполняя какую-либо операцию или осуществляя опреде­ленную деятельность.

**«Памятка — это вербальная модель приема учебной деятельности, т.е. словесное описание того, зачем, почему и как следует выполнять ту или иную деятельность».**

Продумайте план изложения материала в памятке.

Памятка должна включать разнообразные наглядные материалы, иллюстрации, рисунки, схемы по теме.

По характеру представления содержания можно выделить определенные виды памяток.

1. **Памятка - алгоритм**, в которой рекомендуется работа алгоритмического характера: все предлагаемые действия довольно жестко фиксированы, их последовательность обязательна.
2. **Памятка - инструкция**, в которой даются вполне конкретные указания о необходимости конкретных действий (шагов), но пациенты имеют возможность перестановки одного-двух действий или даже пропуска одного из них.
3. **Памятка - совет**, в которой даются рекомендации о том, при ка­ких условиях .то или иное действие (деятельность) осуществляется успешно.
4. **Памятка - показ**, в которой доминирует (не по месту, а по значимости) пример выполнения тех или иных действий с соответствующим их контролем.
5. **Памятка - стимул**, доминантой которой является стимулирование пациентов, раскрытие перспектив их деятельности и т.п.

Все памятки условно можно разделить на две большие группы.

* Памятки первой группы предназначены для того, чтобы научить пациентов рационально выполнять те или иные процедуры, совершаемые под руководством медицинского работника.
* Цель второй группы памяток — научить пациентов (состоятельно выполнять какого-либо рода действия (например, соблюдение диеты, осуществление самоконтроля, измерение артериального давления и др.).

**ИНСТРУКЦИЯ**

**Уважаемый студент!**

1. Внимательно изучите лекцию и материал учебника по выбранной теме.

2. Желательно подобрать дополнительную информацию в литературе или в Интернете.

3. Отобранную информацию структурируйте в соответствии с темой памятки, избегая излишней информации.

4. Необходимую информацию внесите в бланк памятки, формируя основные положения простым и доступным языком.

5. Оформите свою памятку, полагаясь на вашу фантазию. Вариантов оформления может быть множество – используйте цвет, иллюстрации, фотографии.

**ПРИМЕР ПАМЯТКИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ**

**Неспецифическая профилактика \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Сбалансированное**

**питание**

**Режим дня**

**УФО**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Специфическая профилактика витамином Д**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Профилактика рахита

**Критерии оценки**

|  |  |
| --- | --- |
| **5**  **«отлично»** | материал изложен полно в пределах темы, грамотно, четко, доступным языком, использован дополнительный материал |
| **4**  **«хорошо»** | материал изложен полно, но имеются небольшие неточности, грамотно, доступным языком, использован дополнительный материал |
| **3**  **«удовлетворительно»** | материал изложен неполно, памятка выполнена неаккуратно, имеются неточности. |
| **2**  **«неудовлетворительно»** | имеются грубые ошибки. |

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ БЕСЕДЫ

**Уважаемый студент!**

Для того чтобы составить беседу Вам необходимо

1. Ознакомиться со списком рекомендуемой литературы.
2. Написать текст беседы с учетом аудитории.
3. Оформить её в виде тезисов, презентации, санбюллетеня .
4. Составить список рекомендуемой литературы для аудитории.

**ТРЕБОВАНИЯ К СОДЕРЖАНИЮ БЕСЕДЫ**

1. Тема беседы должна чётко определять рамки исследуемой проблемы.
2. Содержание беседы должно быть последовательным и включать в себя следующие пункты:
   * обращение к пациенту/родственникам/родителям (с учетом возрастных особенностей развития собеседника, его состояния в момент беседы);
   * цель беседы;
   * план беседы.
3. пункты плана должны быть раскрыты в доступной и деликатной форме для пациента.

**ТРЕБОВАНИЯ К ОФОРМЛЕНИЮ**

* Общий объём беседы должен составлять не менее 1-2 х страницы машинописного текста (шрифт 12,. интервал 1,5)
* Содержание беседы должно быть напечатано на формате А-4 шрифтом 12 на одной стороне листа.
* Оформление беседы производится в следующем порядке:
  + титульный лист.
  + основная часть.
  + список литературы.
  + приложения.
  + каждая часть начинается с новой страницы.
* Страница нумеруется в середине верхнего поля. Счёт нумерации ведётся с титульного листа, на котором цифры не проставляются.
* При выполнении работы соблюдаются размеры полей: левое 30 мм, правое 10 мм, верхнее и нижнее по 20 мм.
* Рекомендуется тексты заголовков выполнять одинаковым шрифтом, в конце заголовка, располагаемого посередине строки, точка не ставится.

**Пример плана беседы**

**ПРАВИЛА КОРМЛЕНИЯ ГРУДЬЮ**

1. Перед каждым кормлением необходимо вымыть руки с мылом, а также тщательно обмыть грудь и сосок ватой, смоченной в кипяченой воде.

2. Несколько первых капель молока сцедить и вылить.

3. Принять удобное положение.

4. В рот ребенку вложить сосок и часть околососочного кружка.

5. Следить, чтобы грудь не закрывала нос малыша, и дыхание его не нарушалось.

6. При каждом кормлении прикладывать ребенка только к одной груди, при следующем кормлении — к другой.

7. После кормления сцедить оставшееся молоко, обмыть грудь, обсушить, прикрыть кусочком марли, чтобы избежать раздраже­ния при трении груди о белье.

8. Кормить ребенка в установленные часы.

9. Если ребенок просыпает время кормления больше, чем на 15—20 мин., нужно осторожно перепеленать его (в результате чего он проснется) и начать кормить. Если малыш проснулся раньше на 15—-20 мин., следует покормить его.

10. После кормления ребенка следует подержать в вертикальном положении до появления отрыжки воздухом.

Суточное количество молока, необходимое ребенку в различные периоды первого года жизни, неодинаково: к концу 1-ой недели жизни новорожденный высасывает 400 г в сутки, в концу 2-ой недели— 500 г, к концу 1-го месяца —600 г молока. В 2-месячном возрасте ребенок должен получать 800 г молока, а в каждый последующий месяц — на 50 г больше. Следует запомнить, что общий объем пищи ребенка первого года жизни не должен превышать 1000 г. Однако есть дети, как правило, родившиеся с большим весом, которые съедают на 250—400 г больше.

Ребенок обязательно должен получать воду для питья — от 50 до 100 г в холодное время года и 100—200 г в жаркий летний период.

С конца 1-го месяца жизни ребенок начинает получать фруктовые и овощные соки и фруктовое пюре — как источник витаминов и минеральных солей.

В возрасте 4-х месяцев одно только грудное молоко не может уже удовлетворить потребности детского организма в необходимых пищевых ингредиентах. Поэтому, независимо от количества молока у матери, необходимо начать введение прикорма. Прикорм вводится по назначению участкового врача, а приготовлению блюд обучают в кабинете здорового ребенка в детской поликлинике. Мы хотим только напомнить, что при введении прикорма необходимо соблюдать следующие правила: давать его перед кормлением грудью, вводить постепенно, начиная с малых количеств, переходить к другому виду прикорма только после того, как ребенок привыкнет к первому, кормить с ложечки.

*Запомните: нельзя кормить ребенка насильно!*

С 7—8 месяцев малыша нужно приучать пить из чашечки, к 1 году он может уже держать чашку самостоятельно. Если ребенок отвергает новое блюдо, следует проявить терпение и предложить эту пищу несколько раз в день. Блюда прикорма должны быть гомогенными по консистенции и не вызывать у ребенка затруднений при глотании. С возрастом нужно переходить к более густой, а в дальнейшем и к плотной пище. Как можно раньше при­учать есть с ложечки.

*По всем вопросам вскармливания ребенка родители должны обращаться к врачу и следовать его рекомендациям.*

До настоящего времени среди населения распространено мнение, что пиво, а также некоторые другие спиртные напитки способствуют увеличению количества грудного молока. Вместе с тем, известно много случаев алкогольного отравления детей, матери которых таким образом пытались увеличить лактацию. Это объясняется тем, что алкоголь беспрепятственно проникает в грудное молоко. Пагубное влияние его на организм ребенка может проявляться резким возбуждением малыша, вплоть до судорог; в виде неврозов, повышенной возбудимости центральной нервной системы; заболеваний органов пищеварения и др. Это, безусловно, сказывается на развитии малыша. Нельзя забывать и о вреде никотина, который также очень легко проникает в молоко кормящей матери. Следите, чтобы в комнате, где находятся мать и ребёнок, никто не курил.

В тех случаях, когда молока у матери недостаточно или оно отсутствует, ребёнок по рекомендации врача-педиатра переводится на смешанное или искусственное вскармливание.

Все советы по назначению вида питания дает врач.

**Критерии оценки составления беседы**

|  |  |
| --- | --- |
| **5**  **«отлично»** | беседа составлена в соответствии с требованиями к составлению беседы. Содержание полностью раскрыто. Структура, оформление, требования к оформлению раздела «Литература» выполнены верно |
| **4**  **«хорошо»** | материал изложен полно, но имеются небольшие неточности, грамотно, доступным языком, использован дополнительный материал |
| **3**  **«удовлетворительно»** | материал изложен неполно, памятка выполнена неаккуратно, имеются неточности. Структура, оформление беседы, оформление раздела «Литература» содержат неточности, ошибки |
| **2**  **«неудовлетворительно»** | работа не выполнена или полностью не соответствует требованиям к составлению беседы, содержание не раскрыто |

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ СЦЕНАРИЯ ИГРЫ

# С РАЗЫГРЫВАНИЕМ РОЛЕЙ

**Уважаемые студенты!**

Это задание Вы выполняете бригадой.

Вы самостоятельно выбираете время и место для работы, подбираете в библиотеке колледжа дополнительную литературу и приступаете к работе.

**АЛГОРИТМ СОСТАВЛЕНИЯ СЦЕНАРИЯ**

* Распределение ролей: врач, родственник, пациент, медсестра.
* Описание ситуации по предложенному преподавателем диагнозу.
* Составление необходимых алгоритмов по разыгрыванию ситуации (алгоритма расспроса больного, сбора анамнеза, осмотра, алгоритмов оказания неотложной помощи по ситуации, план сестринских вмешательств, выполнение назначений врача).
* Написание реплик для каждого персонажа.
* Составление списка необходимого оборудования, инструментов, лекарственных средств и т.д.
* Репетиция по составленному сценарию.

**Примечание**: сценарий в письменном виде сдаётся преподавателю в начале занятия, к нему прилагается список необходимого оснащения для разыгрывания сценки.

Преподаватель готовит всё необходимое ко второй половине занятия, на которой студенты демонстрируют своё актёрское мастерство и, прежде всего, знания и умения по изучаемой теме.

**Критерии оценки составления сценария и разыгрывания ролей**

|  |  |
| --- | --- |
| **5**  **«отлично»** | сценарий составлен по алгоритму, соответствует предложенному преподавателем диагнозу, расписан по ролям, приведен список необходимого оснащения и алгоритмы манипуляций, а также документация, которая должна быть оформлена правильно. |
| **4**  **«хорошо»** | допущены незначительные ошибки при составлении сценария, в списке необходимого оснащения, в алгоритмах манипуляций, в разыгрывании ролей, в оказании помощи или проведении манипуляции. |
| **3**  **«удовлетворительно»** | допущены ошибки при составлении сценария, в списке необходимого оснащения, в алгоритмах манипуляций, в разыгрывании ролей. Допущены ошибки при выполнении манипуляции |
| **2**  **«неудовлетворительно»** | сценарий не составлен или составлен небрежно, роли написаны неправильно, оснащение не описано, манипуляции описаны неверно |

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ТАБЛИЦЫ

**Уважаемые студенты!**

**Выполнение данной работы даст возможность:**

* Научиться группировать основные клинические симптомы в зависимости от стадии заболевания, чтобы как можно раньше распознать в практической работе заболевание.
* Развить инициативу и индивидуальное творчество.
* Закрепить навыки работы с энциклопедической, справочной, специальной литературой, периодической медицинской печатью.
* Закрепить навыки работы с компьютером и работой в Интернете.
* Научиться кратко, логично и грамотно излагать изучаемый материал.

Осуществляя поставленную **цель**, следует руководствоваться следующими моментами:

1. Зная тему для составления таблицы (для подготовки к практическому занятию тему предлагает преподаватель; тема соответствует теме занятия), внимательно изучите конспект и раздел учебника по теме

2. Ознакомьтесь с требованиями к оформлению таблицы и критериями оценки выполнения данной работы (см. ниже)

3. Подберите литературу, а именно:

* Поработайте с каталогами в библиотеке/
* При возможности поработайте в Интернете и выберите необходимую информацию.
* При необходимости обращайтесь за консультацией к библиотекарю и преподавателю.

4. Изучите собранный материал: выписки, законспектированные фрагменты, статистические данные, картинки и составьте план.

5. Оформите таблицу согласно требованиям, следуя определённому плану.

**ТРЕБОВАНИЯ К СОСТАВЛЕНИЮ ТАБЛИЦЫ**

**1. Структура**

* Тема таблицы должна чётко определять рамки исследуемой проблемы.
* Общий объём данного вида работ должен составлять от 1 до нескольких печатных страниц.

**2. Содержание**

* Основная часть таблицы составляется по главам и параграфам изучаемого материала.
* В таблице последовательно и чётко излагаются основные определения и содержание изучаемого материала.
* Материал излагается кратко, доступно, понятно, грамотно.

**3. Оформление**

* Таблица может быть расчерчена и написана от руки или напечатана на формате А-4 шрифтом 12 на одной стороне листа и представлена в сброшюрованном виде.
* Оформление таблицы производится в следующем порядке: титульный лист, основная часть, список литературы.

Каждая часть начинается с новой страницы.

* Каждая страница нумеруется в середине верхнего поля. Счёт нумерации ведётся с титульного листа, на котором цифры не проставляются.
* При выполнении работы соблюдаются размеры полей: левое 30 мм, правое 10 мм, верхнее и нижнее по 20 мм.
* Рекомендуется тексты заголовков выполнять одинаковым шрифтом; в конце заголовка, располагаемого посередине строки, точка не ставится.

**Пример таблицы**

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ТАБЛИЦА ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Параметры сравнения** | **Вирусный гепатит А** | **Вирусный гепатит В** |
| 1. Возбудитель (название) |  |  |
| 2. Устойчивость возбудителя во внешней среде. |  |  |
| 3. Источник инфекции. |  |  |
| 4. Механизм и пути передачи. |  |  |
| 5. Восприимчивый организм. |  |  |
| 6. Продолжительность инкубационного периода. |  |  |
| 7. Продолжительность продромального периода и основные проявления. |  |  |
| 8. Период разгара (специфический синдром). |  |  |
| 9. Основные методы диагностики |  |  |
| 10. Основные осложнения. |  |  |
| 11. Диетические рекомендации |  |  |
| 12. Питьевой режим. |  |  |
| 13. Принцип лечения |  |  |
| 14. Условия выписки в детское учреждение. |  |  |
| 15. Мероприятия с контактными в очаге. Карантинные ме-роприятия в детском учреждении. |  |  |
| 16. Специфическая профилактика -да? ---Препарат, доза; нет? |  |  |

**Критерии оценки составления таблицы**

|  |  |
| --- | --- |
| **5**  **«отлично»** | таблица составлена в соответствии с требованиями к составлению таблицы. Содержание полностью раскрыто. Структура, оформление, требования к оформлению раздела «Литература» выполнены |
| **4**  **«хорошо»** | допущены неточности и незначительные ошибки при составлении  таблицы. |
| **3**  **«удовлетворительно»** | работа выполнена, но неполно изложен материал. Структура, оформление таблицы, оформление раздела «Литература» содержат неточности, ошибки |
| **2**  **«неудовлетворительно»** | работа не выполнена или полностью не соответствует требованиям к составлению, содержание не раскрыто |

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ПОСТРОЕНИЮ СТРУКТУРНО-ЛОГИЧЕСКОЙ СХЕМЫ

**Мотивация**

В эпоху информационной насыщенности, проблемы компоновки знаний и оперативного их использования приобретают колоссальное значение.

Вам предлагается освоить одну из моделей представления знаний в «сжатом» виде - структурно-логическую схему (СЛС).

Следуя инструкции, и самостоятельно разработав структурно-логическую схему, Вы сможете, построив схему:

* научитесь получать информацию в удобном для использования виде, что понадобится при изучении всех клинических дисциплин;
* овладеть методикой «сжатия» информации, что может пригодиться не
* только при изучении сестринского дела, но и в освоении любой другой информации, т. к. методика развивает логическое мышление и умение анализировать, что **сделает Вас более конкурентоспособными на рынке труда.**

**Цели:**

* освоить методику «сжатия» информации и представления материала темы в виде структурно-логической схемы;
* систематизировать и закрепить знания по теме**;**
* отработать умения анализировать и обобщать учебный материал.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**Уважаемый студент!**

Сегодня ваша задача состоит в переработке учебного материала по теме **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** и представлении его в «сжатом» варианте в виде структурно - логической схемы. Чтобы выполнить поставленную задачу, прислушайтесь к совету:

1. подберите литературу для выполнения задания по данной теме: учебник, конспект лекции.
2. ознакомьтесь с требованиями к выполнению работы.
3. изучите подобранный материал по заданной теме.
4. разделите текст на фрагменты - составьте план изучаемого материала.
5. каждый фрагмент текста должен содержать логически завершенную часть информации.
6. продумайте, как будет выглядеть ваша структурно - логическая схема (горизонтальный вариант построения схемы предложен ниже, но можно использовать свой собственный вариант).
7. на черновике (лист формата А 4 или двойной тетрадный лист в клетку) напишите название темы.
8. поочередно подбирая информацию в тексте к каждому пункту своего плана, оформите записи в виде структурно – логической схемы.
9. Работая над СЛС, обратите внимание на следующее:

* основные понятия содержания (объекты) должны быть выделены (курсив, подчеркивание и т. п.);
* элементы информации должны быть очерчены (взяты в рамку);
* логически связанные ячейки информации соединяются стрелками;
* стрелки между элементами информации не пересекаются;
* материал излагается кратко и четко, по принципу: минимум слов - максимум информации.

1. оформите готовую работу на чистом листе и сдайте преподавателю в указанный срок.

* общий объем работы по одной теме должен быть не более трех листов формата А4 (на одной стороне листа);
* для текста в компьютерном наборе – шрифт №12; левое поле – 30 мм; правое поле -10 мм; верхнее и нижнее поля – 20 мм;
* при отсутствии компьютера работа выполняется от руки разборчиво и без сокращений;
* порядок оформления работы: титульный лист; структурно-логические схемы; список использованной литературы (каждая часть начинается с новой страницы).

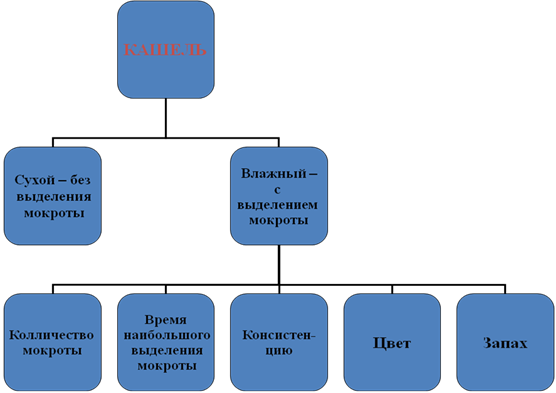
**Пример структурно-логической схемы**

**ВАРИАНТЫ ПОСТРОЕНИЯ СТРУКТУРНО-ЛОГИЧЕСКОЙ СХЕМЫ**

**ВИДЫ КРОВОТЕЧЕНИЙ (горизонтальный вариант)**



**ВИДЫ КАШЛЯ (вертикальный вариант)**

****

**КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ**

1. Своевременное выполнение работы 2 балла (0-2)

2. Оформление работы согласно требованиям 2 балла (0-2)

3. Полный охват основных понятий содержания 3 балла (0-3)

4. Полный объем элементов информации 3 балла (0-3)

5. Формулировка содержания ячеек информации 3 балла (0-3)

6. Собственный вклад - оригинальные идеи, неординарность 3 балла (0-3)

7. Использованная литература (разнообразие) 2 балла (0-2)

**Оценка за составление структурно-логической схемы**

**по одной из заданных тем**

**«5» – 18-16 баллов**

**«4» – 15-13 баллов**

**«3»– 12-10 баллов**

**«2» – 9 и меньше**

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

**Цели:**

1. Закрепить, систематизировать знания по теме практического занятия.

2. Сформировать умения:

* Дать сестринскую оценку состояния пациента.
* Собрать анамнез заболевания, выяснить все жалобы для сестринского диагноза.
* Составить план сестринских вмешательств по уходу за пациентом.

**АЛГОРИТМ СОСТАВЛЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ**

**Уважаемый студент!**

Задача должна быть составлена и записана по предложенному алгоритму.

Выполненное задание предоставляется преподавателю в письменном и электронном виде.

1. Продумайте сюжет ситуации, которую вы хотите описать.
2. Ситуационная задача должна включать (как минимум): жалобы, данные анамнеза, данные объективного обследования (осмотра, пальпации).
3. В некоторых задачах возможно приведение данных лабораторно-инструментальных методов диагностики (результаты клинических анализов крови, мочи, биохимического анализа крови, рентгенологических методов, экспресс-методов, применяемых дома и т.д.).
4. Задания в конце задачи должны состоять из:

- Сестринской оценки состояния пациента.

- Определения нарушенных потребностей и проблем пациента.

- Составления плана сестринских вмешательств по уходу за пациентом.

**Если описаны симптомы неотложного состояния, задания видоизменяются:**

- определите неотложное состояние.

- оцените состояние пациента.

-укажите мероприятия доврачебной медицинской помощи.

**Пример составления задачи**

**ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ЗАДАЧА**

Пациент П.А.75 лет поступил в неврологическое отделение с нарушением мозгового кровообращения.

**Жалобы** на нарушение подвижности. Невозможность самостоятельно принимать пищу, осуществлять личную гигиену и физиологические отправления.

**Из анамнеза:** в течение многих лет страдает гипертонической болезнью.

**Объективно:** состояние средней тяжести, в сознании, ориентирован во времени и пространстве. Вопросы понимает, но говорит плохо. Нет движения в правой руке и правой ноге. Самостоятельно изменить положение тела в постели не может. Рост – 179 см, вес – 78 кг, ЧСС – 79 ударов в 1 мин Пульс ритмичный удовлетворительного наполнения и напряжения. АД – 145/85 мм рт. ст. ЧДД – 16 в 1 мин. Кожа сухая, варикозное расширение вен на правой голени. Риск развития пролежней 15 баллов по шкале Ватерлоу. Физиологические отправления в норме. Личную гигиену осуществляет с помощью медработников. За пациентом будет ухаживать дочь, но она не знает, как ухаживать.

Врач назначил:

Гепарин 5000 Е.Д подкожно.

**Задание:**

1. Определите нарушенные потребности пациента, выявите проблемы и заполните лист сестринской оценки с планом сестринского ухода
2. Обучите дочь пациента смене постельного и нательного белья
3. Продемонстрируйте на фантоме подкожное введение 5000 ЕД гепарина
4. Какие медицинские отходы относятся к классу А и Б. Способы их утилизации

***Пример решения задачи***

**АЛГОРИТМ РЕШЕНИЯ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННОЙ ЗАДАЧИ**

1й вопрос **Нарушена потребность в движении, приеме пищи и питье, осуществлении личной гигиены и физиологических отправлений.**

|  |
| --- |
| Правосторонняя гемиплегия. Вопросы понимает, но говорит плохо. Самостоятельно изменить положение тела в постели не может.  Замечания: нуждается в постороннем уходе. Риск развития пролежней 15 баллов по шкале Ватероу |

ПЛАН СЕСТРИНСКОГО УХОДА

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Проблемы пациента | Цель | Сестринские вмешательства | Кратность | Итоговая оценка |
| Риск развития пролежней | Пролежней не будет | 1. Ежедневно проводить осмотр кожных покровов, мест сдавления и оценку состояния по шкале Ватерлоу  2.Менять положение пациента каждые 2 часа, осматривать кожу  2 раза в день  3. Использовать противопролежневый матрац, подкладывать подушки под проблемные места.  4.При перемещении пациента расправлять постельное и нательное белье,  5.Обрабатывать кожу в местах сдавления: водой, затем высушивать, затем смазать кремом, через 20 минут удалить остатки крема или использовать линию кремов: очищающий, питательный, увлажняющий, защищающий.  6.Личная гигиена: подмывать пациента 2 раза в день, или после каждого акта дефекации; обрабатывать полость рта и губ 2 раза в день  7.Осматривать и поправлять постельное белье, при необходимости осуществлять смену нательного и постельного белья.  8.Проветривание палаты 5 раз в сутки по 20 минут.  9.1 раз в 7 дней полная санитарная обработка пациента: мытье головы, тела, обработка ногтей.  10.Питание пациента: продукты должны содержать 120 грамм белка, не менее 500 – 1000 мг витамина С,  обеспечить пациента достаточным количеством жидкости – 1.5 - 2 литра в сутки (если нет противопоказаний):  с 8.00 до 13.00 – 900 – 800 мл  с 13.00 до 18.00 – 600 – 500 мл  с 18.00 до 22.00 – 400 – 300 мл  11.Выполнять пассивно-активные, активные движения, дыхательную гимнастику.  12.После консультации с врачом в дальнейшем поощрять пациента к активным действиям.  13.Обеспечить пациента средствами связи с родственниками, телевизор, организовать посещение родственников и знакомых.  14. Проводить психологические беседы о необходимости длительного пребывания в стационаре. | 2раза в день  Постоянно  При перемещении  2 раза в день  По мере необходимости  ежедневно  2-3 раза в день  5-6 раз в день  По мере улучшения состояния | Пролежней нет |
| Дочь не знает, как ухаживать за отцом | Дочь  научится ухаживать за отцом | 1.Провести беседу о заболевании  2.Дать прочитать литературу о заболевании.  3.Обучить дочь методам ухода за пациентом. | Однократно | Дочь ухаживает за отцом |

**Критерии оценки составления и решения задачи**

|  |  |
| --- | --- |
| **5**  **«отлично»** | задача составлена по предложенному алгоритму, поставлены вопросы и даны эталоны ответов. По содержанию информации можно предположить неотложное состояние. Доврачебная помощь назначена правильно. |
| **4**  **«хорошо»** | допущены незначительные ошибки при составлении задачи, постановке вопросов к задаче, в эталонах ответов есть неточности. |
| **3**  **«удовлетворительно»** | допущены ошибки при составлении задачи, постановке вопросов к задаче, неполно написаны эталоны ответов к задаче, но задача написана по алгоритму и в целом предварительный диагноз и оказание доврачебной помощи можно обосновать. |
| **2**  **«неудовлетворительно»** | задача не составлена или составлена так, что невозможно обосновать диагноз и лечение. |

**СОСТАВЛЕНИЕ ФОТОЗАДАЧ**

**Цели:** после выполнения данной работы вы будете уметь

* различать основные признаки заболевания
* владеть терминологией, описывающей клиническую картину

**ИНСТРУКЦИЯ**

**Уважаемый студент!**

1. Подберите 4(можно больше) фотографии с признаками заболевания по изучаемой теме

2. Обозначьте каждую фотографию своим номером

3. Поставьте задание для работы с фотографиями: выбор к теме, выбор фотографий по периодам, последствия перенесенного заболевания

**Пример фото задачи**

|  |  |
| --- | --- |
| **ФОТО 1** | **ФОТО 2** |
|  |  |
| **ФОТО 3** | **ФОТО 4** |
|  |  |
| **ВОПРОС:**  Признаки \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_заболевания у детей на фото № 2; № 3, №4 | |

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОБОСНОВАНИЮ АЛГОРИТМОВ МАНИПУЛЯЦИЙ

**Мотивация**

Обоснование алгоритмов манипуляций – один из важнейших разделов обучения в медицинском колледже

Цели:

* Усвоить последовательность выполнения манипуляций.
* Обосновать каждый этап проведения алгоритма выполнения манипуляции.
* Усвоить требования, которые предъявляются к соблюдению инфекционного контроля и безопасности при проведении манипуляции.
* Развить инициативу и индивидуальное творчество.
* Закрепить навыки работы с учебной и специальной литературой.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**Уважаемый студент!**

Вам предлагается алгоритм выполнения манипуляции. Внимательно изучите его, обратив внимание на этапность в работе. Вам предстоит заполнить графу «обоснование», объясняя необходимость выполнения именно этого действия.

Большую помощь вам окажут знания и умения, приобретенные при изучении:

* анатомии и физиологии;
* фармакологии;
* основ сестринского дела;
* сестринского дела в терапии.

Выполнение задания, с одной стороны, даст вам возможность изучить последовательность выполнения действий в алгоритме, что позволит на практическом занятии быстрее освоить методику манипуляции. С другой стороны, в будущей профессиональной деятельности вы будете выполнять работу осознанно, хорошо понимая необходимость выполнения того или иного действия, четко ориентируясь в меняющейся ситуации.

Для этого:

* прочитайте алгоритм манипуляции
* задайте себе вопрос «Почему необходимо делать именно так?»;
* сформулируйте свой ответ кратко и точно (обоснование не должно быть слишком громоздким);
* запишите сформулированное обоснование в пустой графе напротив соответствующего этапа;
* переходите к следующему этапу (все графы должны быть заполнены).

**Пример**

**ИЗМЕРЕНИЕ РОСТА ПАЦИЕНТА**

***Цель:*** диагностическая

***Показания:*** ожирение, нарушение функций гипофиза и т.д., приём пациента в стационар.

***Оснащение:***

* ростомер вертикальный;
* чистая продезинфицированная клеёнка 30х30см;
* ёмкость с дезраствором;
* ветошь для обработки клеёнки, ростомера;
* перчатки латексные;
* бумага, ручка.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Последовательность действий** | **Обоснование** |
| ***Подготовка к процедуре*** | | |
| 1. | Установить доверительные отношения с пациентом; объяснить цель исследования и положение тела во время процедуры. | Обеспечение осознанного участия в процедуре, права пациента на информацию. |
| 2. | Вымыть руки, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| 3. | Застелить клеёнку на площадку ростомера. | Предупреждение передачи инфекции. |
| 4. | Встать сбоку от ростомера и поднять планку выше предполагаемого роста пациента. | |
| ***Проведение процедуры*** | | |
| 1. | Предложить пациенту встать на площадку ростомера на клеёнку так, чтобы он касался вертикальной планки ростомера затылком, лопатками, ягодицами, пятками. | Достижение достоверности исследования. |
| 2. | Установить голову пациента так, чтобы наружный угол глазницы и наружный слуховой проход были на одном горизонтальном уровне. | Это обеспечит правильное положение головы по отношению к планке ростомера. |
| 3. | Опустить планку ростомера на темя пациента. | Обеспечение условий для получение результата |
| 4. | Предложить пациенту сойти с площадки ростомера. | Обеспечение охранительного режима. |
| 5. | По шкале ростомера определить рост пациента, записать результат | Обеспечение преемственности в передаче информации. |
| 6. | Сообщить пациенту о результатах исследования. | Обеспечение прав пациента на информацию. |
| ***Окончание процедуры*** | | |
| 1. | Убрать клеёнку и протереть двукратно 5% раствором хлорамина с 0,5% раствором моющего средства. | Обеспечение профилактики грибковых заболевания. |
| 2. | Снять перчатки, погрузить в ёмкость для дезинфекции, вымыть и высушить руки | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Критерии оценки составления таблицы**

|  |  |
| --- | --- |
| Работа сдана своевременно | 1 балл |
| Обоснование каждого этапа полное, правильное | по 2 балла за каждый этап |
| **Максимальное кол-во баллов** | **15 баллов** |
| **Итоговая оценка** | 15-13 баллов-«5»  12-10 баллов- «4»  9-7 баллов – «3»  6 и менее – «2» |

**ОБОСНОВАНИЕ АЛГОРИТМА НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ**

**Цель**: обосновать действия медицинской сестры при оказании неотложной помощи

**Мотивация**

«Скорее! Помогите!» - кричат пациенты или их родные. Это значит, что медлить нельзя и ребенку требуется немедленная квалифицированная помощь.

В экстремальной ситуации всегда дрожат руки и путаются мысли. Помогают лишь крепкие знания, навыки, доведенные до автоматизма и твердая уверенность в том, что вы все делаете правильно. В критической ситуации важно не только четко выполнять действия в правильной последовательности, но и четко осознавать, почему необходимо действовать так, а не иначе. Именно обоснованию действий и будет посвящен этот вид работы.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**Уважаемый студент!**

Вам предлагается алгоритм оказания неотложной помощи. Внимательно изучите его, обратив внимание на механизм развития неотложного состояния и предрасполагающие факторы. Вам предстоит заполнить графу «обоснование», объясняя необходимость выполнения именно этого действия.

Большую помощь вам окажут знания и умения, приобретенные при изучении:

* анатомии и физиологии;
* фармакологии;
* основ сестринского дела;
* сестринского дела в терапии.

Выполнение задания, с одной стороны, даст вам возможность изучить последовательность выполнения действий в алгоритме, что позволит на практическом занятии быстрее освоить методику оказания неотложной помощи. С другой стороны, в будущей профессиональной деятельности вы будете оказывать помощь осознанно, хорошо понимая необходимость выполнения того или иного действия, четко ориентируясь в меняющейся ситуации.

Для этого:

* прочитайте этап оказания неотложной помощи;
* задайте себе вопрос «Почему необходимо делать именно так?»;
* сформулируйте свой ответ кратко и точно (обоснование не должно быть слишком громоздким);
* запишите сформулированное обоснование в пустой графе напротив соответствующего этапа;
* переходите к следующему этапу (все графы должны быть заполнены).

**Критерии оценки**

|  |  |
| --- | --- |
| Работа сдана своевременно | 1 балл |
| Обоснование каждого этапа полное, правильное | по 2 балла за каждый этап |
| **Максимальное кол-во баллов** | **17 баллов** |
| **Итоговая оценка** | 17-15 баллов – «5»  14-12 баллов – «4»  11-9 баллов – «3»  8 и менее – «2» |

**Пример**

**Алгоритм первой помощи при закрытой травме живота**

|  |  |
| --- | --- |
| **Планирование** | **Обоснование** |
| Вызвать «скорую помощь» | Ускорение оказания квалифицированной помощи и транспортировки в специализированный стационар |
| Уложить пациента в удобное для него положение | Уменьшение напряжения передней брюшной стенки и боль |
| Положить пузырь со льдом или гипотермический пакет на живот, на область максимальной болезненности | Уменьшение боли и распространение патологического процесса |
| Не поить, не кормить, не обезболивать | Предотвращение распространения процесса и смазывания симптомов |
| Дождаться приезда «скорой помощи» | Успокоить пациента, внушить уверенность в хорошем прогнозе и корректировать возникшие изменения состояния |

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ОПОРНЫХ КОНСПЕКТОВ

**Опорный конспект**— развернутая наглядная конструкция, содержащая расположенные определенным образом обозначения и ключевые слова, позволяющая быстро и адекватно воспринять и усвоить значительный объем информации.

Признаки опорного конспекта: предельная лаконичность, структурированность, образность, многоуровневое», динамичность, доходчивость (читаемость) и воспроизводимость.

Опорный конспект может передавать разноплановую информацию любого объема и сложности. Развернутая конструкция имеет большой объем текста (обозначений и ключевых слов), разделенном на 2—5 частей, дает насыщенную фактами информацию (картину заболевания) или содержит анализ определенного процесса. Главная идея темы выражается обычно через конфигурацию отдельных блоков. Так как объем материала всегда достаточно большой, необходимо располагать его по нескольким графическим уровням и 2—3-м — цветовым. Самый удачный вариант сигнала — одно обозначение, которое цепляет, «дает установку» на запоминание и это хорошо получается тогда, когда каждый блок выглядит броски, неповторимо, неотразимо. Именно при помощи такого опорного конспекта информация мгновенно запоминается.

Опорный конспект (графическая схема) должен включать (как минимум);

* определение заболевания;
* этиологию (причины заболевания);
* классификацию;
* патогенез;
* клинические признаки заболевания (жалобы, данные анамнеза, данные объективного обследования — осмотра, пальпации, перкуссии, аускультации);
* осложнения заболевания;
* лабораторно-инструментальные методы диагностики; основные принципы лечения;
* профилактику заболевания.

**КОНСПЕКТ – ВИЗУАЛИЗАЦИЯ**

**Цель**: приобрести устойчивые знания-умения по теме.

**Мотивация**

Вы знаете, что для изучения нового материала студентами и преподавателями используются самые разные методы. Часто традиционные задания на изучение и запоминание не вызывают у студентов большого энтузиазма. Однако, учиться можно интересно, проявляя не только усидчивость и старание, но и реализуя и развивая свой творческий потенциал.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**Уважаемый студент!**

1. Перед вами опорные рисунки по теме занятия «Заболевания крови у детей».
2. Начните изучать конспект лекции или учебник, внимательно рассматривая опорные рисунки. Ваша задача будет заключаться в том, чтобы найти соответствие и сделать под рисунками краткие записи.
3. Не спешите, работайте вдумчиво и творчески.
4. Предложите свой вариант опорных рисунков по теме, возможно они получатся более интересными.
5. Получившийся в результате конспект-визуализация поможет вам быстро запомнить необходимую информацию, глубже изучить тему, получить хорошие оценки на практическом занятии.

**Пример**

**КОНСПЕКТ-ВИЗУАЛИЗАЦИЯ**

**ПО ТЕМЕ «ГЕМОРРАГИЧЕСКИЙ ВАСКУЛИТ»**

**1. Факторы риска**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| HM00163_ | VITAMINS | fd01680_ | fd01006_ | fd00997_ | hm00324_ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

**2. Клиническая картина**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| pe02928_ | pe07303_ | j0078739 | bd06219_ |  | hm00385_ |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |

**3. Принципы лечения и ухода**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| hh00874_ | bd00045_ | fd01166_ | hh00908_ | bd20155_ | bd20169_ |
|  |  |  |  |  |  |

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ИНТЕЛЛЕКТ-КАРТЫ

**Интеллект-карта** — это особый вид записи материалов в виде радиантной структуры, то есть структуры, исходящей от центра к краям, постепенно разветвляющейся на более мелкие части. Интеллект-карты могут заменить традиционный текст, таблицы, графики и схемы.

Все дело в особенностях нашего мышления. Наше мышление НЕ организовано как текст, линейно. Оно имеет именно такую структуру: ветвящуюся, каждое понятие в нашей голове связано с другими понятиями, эти другие понятия связаны с третьими и так далее до бесконечности.

Такая организация материала называется многомерной, радиантной. Именно такая структура наиболее органично отражает наше реальное мышление.

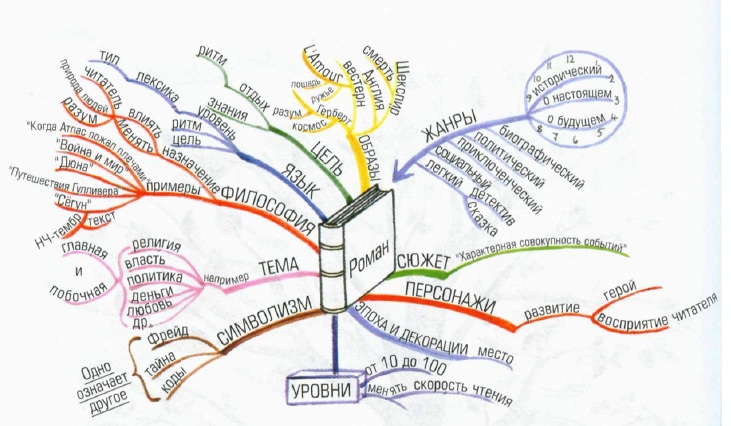
Точно также на физическом уровне соединяются нейроны в нашем мозгу: каждый нейрон опутывает сеть дендритов других нейронов, от одного нейрона по цепям связей мы можем перейти к другому нейрону.

Интеллект-карты — наиболее адекватно отражает наше реальное многомерное радиантное мышление. Именно поэтому она более удобна в использовании по сравнению с обычным текстом. Интеллект-карты позволяют более качественно отобразить структуру материала, смысловые и иерархические связи, показать, какие существуют отношения между составными частями.

Благодаря своей структуре интеллект-карты позволяют раскрывать интеллектуальный потенциал. А достигается это за счет правильно организации и за счет работы обоих полушарий мозга. Ведь в подобной ветвящейся структуре работает как правое, так и левое полушарие мозга.

**Интеллект-карты в учебной деятельности помогают:**

* записывать учебные конспекты по книгам и на слух.
* создавать планы написания статей, книг, рефератов, дипломов.
* сдавать экзамены.
* структурировать любой материал, что позволяет понять суть, мысль автора, разложить по полочкам трудный материал.
* запомнить смысл материала. Интеллект-карты запоминаются в разы легче, чем любой текстовый материал.
* написать ряд взаимосвязанных гипотез.



**АЛГОРИТМ, КАК СОСТАВИТЬ ИНТЕЛЛЕКТ-КАРТУ:**

1. Возьмите неразлинованный лист бумаги, расположите его альбомно, то есть горизонтально. Именно такое расположение наиболее комфортно для изображения радиантной структуры при составлении интеллект-карт.

2. Возьмите несколько цветных карандашей, фломастеров, минимум три-четыре цвета. Использование цветов позволяет разделить информацию на блоки или ранжировать по важности. Все это облегчает восприятие информации, улучшает качество запоминания за счет сохранения визуальной картинки и активного подключения правого полушария.

3. Напишите крупно и объемно в самом центре основную тему. Желательно использовать крупные буквы, а также изобразить схематично или рисунком главную идею карты. Рисунки и графика еще больше подключают ресурсы правого полушария, что способствует быстрому запоминанию составленной интеллект-карты как составлять интеллект карты

4. От центра сделайте несколько ветвей, каждую из них обозначите ключевым словом. Ветви, расположенные вокруг центральной темы будут наиболее крупные, затем по мере ветвления, ветви будут уменьшаться. Такое деление визуально обозначит иерархию и взаимосвязи в интеллект-карте.

5. Продолжайте ветвление крупных идей на более мелкие, пока это Вам необходимо. Каждое понятие имеет ассоциативные связи с другими понятиями. Включайте процесс ассоциативного мышления. Тогда Ваша карта начнет быстро расти.

ОСНОВНЫЕ ПРАВИЛА СОСТАВЛЕНИЯ ИНТЕЛЛЕКТ-КАРТ

1. используйте радиантную структуру (от центра к периферии), отражающую иерархию понятий. Именно эта организация информации дает самый важный эффект интеллект карт — ассоциативность и многомерность.
2. пользуйтесь цветами, чтобы выделять главные и второстепенные моменты. Цвет — тоже важен для смысла. Вы можете разделять цветом важное и неважное, более крупные и мелкие идеи, использовать разные цвета для разных сфер или иным образом пользоваться цветами.
3. пишите только ключевые слова вместо фраз и предложений. Чем более емким будет Ваше ключевое слово, тем легче Вам будет запомнить всю интеллект-карту и тем проще будет само составление интеллект-карт.
4. как можно чаще рисуйте вместо слов (графические формы, пиктограммы, небольшие рисунки, стрелки). Все это повышает качество восприятия и запоминания интеллект-карты.
5. обобщенные блоки информации объединяйте либо цветом, либо обводкой, либо легким фоном для лучшего восприятия.
6. проявляйте творчество и вырабатывайте свой стиль оформления. Основываясь на правилах вы можете создать свой особенный стиль интеллект-карт, который станет самым комфортным для Вас.

Попробуйте сделать несколько простых интеллект-карт для тренировки. Вы почувствуете, насколько качественнее усваивается любой материал. Уверена, когда Вы поймете всю красоту и практичность этого инструмента, Вам откроются новые возможности во всех сферах жизни.

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С НОРМАТИВНЫМИ ДОКУМЕНТАМИ

**Вид работы:** ознакомление с нормативными документами.

**Инструкция по выполнению самостоятельной работы:**

Нормативные документы - это правовые акты, которые издаются и принимаются в рамках компетенции определенного уполномоченного должностного лица (а также государственных и муниципальных органов, профсоюзов, акционерных обществ и товариществ) или при собрании референдумов при полном и точном следовании порядкам и процедурам, установленным действующим законодательством (законы, приказы, акты, положения и т.д.).

**Рекомендации по работе с нормативными документами:**

Работать с документом можно различными способами:

• Пересказ документа.

• Комментированное чтение.

• Коллективный разбор.

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ЭЛЕКТРОННЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ РЕСУРСАМИ

**Вид работы:** работа с электронными образовательными ресурсами.

**Инструкция по выполнению самостоятельной работы:**

Электронные образовательные ресурсы (ЭОР) –образовательные ресурсы, для воспроизведения которых требуется компьютер.

Виды электронных ресурсов, которые позволят организовать и проконтролировать результаты самостоятельной работы студентов:

• Электронный учебник.

• Web-сайт преподавателя.

• Сайты социальных сетей.

**Рекомендации по работе с электронными образовательными ресурсами:**

Алгоритм работы с электронными образовательными ресурсами преподаватель разрабатывает индивидуально, исходя из целей использования ресурсов.

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ СХЕМ

**на примере «Места и способы введения вакцин»**

**Цель**: правильно вводить вакцины детям и взрослым.

**ИНСТРУКЦИЯ**

**Уважаемый студент!**

1. Для выполнения задания сначала внимательно изучите календарь профилактических прививок.
2. Выпишите все вакцины, входящие в него.
3. Для каждой вакцины определите способ введения и места введения в соответствии с инструкцией по применению (мест введения может быть несколько).
4. Нанесите места введения на рисунок-схему человека, отмечая цветом различные способы введения препаратов:
   * в/м – красный цвет;
   * п/к – синий цвет;
   * в/к – зеленый цвет.
5. Подпишите рядом аббревиатуру (сокращенное название) вакцины, сделав выноску (см. пример выполнения задания).

**Критерии оценки**

1. Работа сдана своевременно 1 балл
2. Вакцины нанесены и отмечены цветом правильно 12 баллов

**Максимально 13 баллов**

**Итоговая оценка**

13-12 баллов – оценка «5» (отлично);

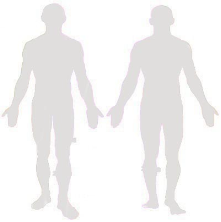
11-10 баллов - оценка «4» (хорошо);

9-8 баллов - оценка «3» (удовлетворительно);

7 и менее баллов - оценка «2» (неудовлетворительно).

**Пример выполнения задания**

**МЕСТА И СПОСОБЫ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИН**



АКДС

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

**Цель:** различать основные признаки заболевания, владеть терминологией, описывающей клиническую картину, контролировать знание алгоритмов выполнения манипуляций

1. Тестирование начинается с общей инструкции: короткой, четко задающей деятельность испытуемых. Именно в инструкции указывается, что надо делать испытуемым (например, выбрать номер правильного ответа). Если все задания представлены в одной форме, инструкция пишется один раз. В других случаях инструкция меняется при каждом изменении формы.
2. Задания должны быть краткими, точными, легкими для понимания, логичными. Задания могут быть с выбором одного и нескольких правильных ответов.
3. Содержание задания формулируется как можно точнее, яснее и короче. Исключаются повторы слов, малопонятные, редко употребляемые или неизвестные символы, иностранные слова, затрудняющие восприятие смысла.
4. Можно придумать задания в открытой форме, т.е. без готовых ответов. В этом случае заданиям предшествует инструкция — «дополнить».
5. Возможно составление заданий на установление соответствия: в них надо установить соответствие элементов одного столбца элементам другого столбца. Задания такого типа позволяют проверить ассоциативные знания. Это знания о взаимосвязи определений и фактов, форм и содержания, сущности и явлений, о соотношении между различными предметами, свойствами, законами, утверждениями.
6. Составление заданий на установление правильной последовательности позволяют проверить знания, умения по установлению правильной последовательности различных действий. Цель введения таких заданий — формирование алгоритмического мышления и алгоритмических знаний и умений. Каждому заданию предшествует инструкция «установить правильную последовательность».

**Примеры оформления тестовых заданий**

**1 . Задание закрытой формы с единичным выбором:**

**Количество периодов, различаемых в развитии лихорадки:**

1) 1;

2)2;

3) 4;

4) 3.

**2. Задание закрытой формы с множественным выбором:**

**Требования на получение ЛС в отделении подписывают:**

1. старшая медсестра;

   2) заведующая отделением;

3) главная медсестра;

4) заведующая аптекой;

5) главный врач;

7) спиртные напитки.

**3. Задание открытой формы:**

**Детергенты – это \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.**

**4. Задание на установление правильной последовательности:**

**Расставьте по порядку этапы ПСО**

1. Сушка
2. Промывание под проточной водой
3. Дезинфекция
4. Промывание под проточной водой
5. Очищение инструментария с помощью ерша
6. Промывание дистиллированной водой
7. Замачивание в растворе моющего средства

**5. Задание на установление соответствия:**

**Параметры паровой стерилизации**

**Температура Давление Время**

**1. 132 0,5 атм. 45 мин.**

**2. 120 2 атм. 180 мин.**

**3. 110………………… ….1,1 атм. 20мин.**

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ ГЛОССАРИЯ

# (СЛОВАРЯ ТЕРМИНОВ)

**Цель** составления глоссария (словаря терминов) — закрепление изучаемого материала.

**ИНСТРУКЦИЯ**

Уважаемый студент!

Продумайте и выберите из текстового материала наиболее важные, на ваш взгляд, термины и определения, которые вы хотите запомнить и которые будут вам необходимы в дальнейшем при изучении клинических дисциплин.

Определения терминов должны быть точными, краткими, легкими для понимания, доступными для запоминания

При выборе терминов не применяйте малопонятные, редко употребляемые слова, затрудняющие восприятие и запоминание.

**Пример оформления глоссария**

**ГЛОССАРИЙ**

* **Антисептика** — комплекс мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в ране, патологическом очаге, органах и тканях, а также в организме в целом.
* **Асептика** — комплекс мероприятий, направленных на предупреждение попадания микроорганизмов в рану.
* **Асептика** - (а - отрицание, septicos - гнилостный) совокупность методов и приемов работы, направленных на предупреждение попадания инфекции в рану, в организм больного, создание стерильных условий для хирургической работы.
* **Внутрибольничная инфекция -** это любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, которое поражает больного в результате его поступления в больницу или обращения за медицинской помощью, а также заболевания медицинских сотрудников, связанные с исполнением профессионального долга.
* **Дезинфекция** - это комплекс мероприятий, направленных на уничтожение возбудителей инфекционных заболеваний и разрушение токсинов на объектах внешней среды.

**Критерии оценки составления сценария и разыгрывания ролей**

|  |  |
| --- | --- |
| **5**  **«отлично»** | Полно раскрыто содержание материала в пределах программы. Использованы научные термины. Работа выполнена самостоятельно. Возможны 1—2 неточности в вопросах второстепенного материала (преподаватель может их исправить). Работа выполнена аккуратно, технически и методически правильно. |
| **4**  **«хорошо»** | Правильно представлен теоретический материал, логично, кратко, с использованием научных терминов. Раскрыто основное содержание материала. Незначительное нарушение последовательности изложения материала. В работе имеется иллюстративный материал в достаточном количестве. Работа сделана самостоятельно. Допускаются 1—2 неточности:  1) в определении понятий;  2) при использовании научных терминов.  Работа выполнена аккуратно, технически и методически правильно. |
| **3**  **«удовлетворительно»** | В работе не использованы приобретенные теоретические знания. Материал изложен нечетко, непоследовательно. Допущены ошибки и неточности в использовании научной терминологии и определении понятий, не использованы термины. Мало использовано иллюстративного материала. Работа выполнена с посторонней помощью. Работа выполнена с грамматическими и стилистическими ошибками, не технологична. |
| **2**  **«неудовлетворительно»** | Основное содержание учебного материала не раскрыто. Материал составлен неправильно, непоследовательно. Допущены грубые ошибки в определении понятий, при использовании терминологии и тд. Недостаточно иллюстраций, рисунков, схем. Работа выполнена с посторонней помощью. Содержание работы не соответствует заданию и теме. |

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОЗДАНИЮ УЧЕБНЫХ ПРЕЗЕНТАЦИЙ

**Цели:**

* углубить и расширить свои знания педиатрии в рамках выбранной темы;
* уверенно и свободно пользоваться справочной литературой, медицинскими монографиями, схемами и др.;
* закрепить уже имеющиеся навыки работы с персональным компьютером и в Интернете;

1. использовать специальные возможности программы «Power Point» (визуальные и звуковые спецэффекты, вставки и т.д.).

**Мотивация**

**Уважаемый студент!**

В наш век Интернета и сложных информационных технологий, к квалифицированному специалисту предъявляются очень высокие требования. Сегодня профессионалу недостаточно только владеть своей узкой специальностью. Дипломированный специалист XXI века – это профессиональная компетентность, знание иностранных языков, широкий кругозор, умение осуществлять маркетинг и планирование, и, конечно же, свободное использование новейших информационных технологий.

Предлагаемая самостоятельная работа поможет Вам продвинуться в этом направлении!

**ИНСТРУКЦИЯ**

**Уважаемый студент!**

1. Выберите тему.

2. вы усвоили, как работает программа «Power Point»? Если нет, обратитесь к Вашему преподавателю информатики.

3. Подберите информационный материал по выбранной теме. Если информационного материала

маловато, обратитесь в библиотеку, где вам помогут подобрать любую требуемую справочную литературу или учебник. Если в библиотеке не нашлось нужной Вам книги, обращайтесь к преподавателям, Вашим товарищам и знакомым.

4.Итак, Вы запаслись теоретическим материалом (учебники, материалы лекций, монографии, энциклопедии, медицинские журналы и т.д.). Кроме этого Вам потребуется иллюстрированный материал – картинки, рисунки, фотографии и т.д. Не помешает и дополнительный материал (если хотите его использовать) – это схемы, графики, графологические структуры, диаграммы, рецепты, аудио и видео-заставки и др.

5.Теперь, когда Вы собрали информацию, составьте план ее изложения в виде презентации.

**Примерный план**

* + Введение, актуальность темы.
  + Этиология заболевания.
  + Патогенез.
  + Клинические проявления.
  + Методы диагностики.
  + Методы лечения.
  + Профилактика данного заболевания.
  + Примеры из практики.

6.Разделите информацию на отдельные слайды. Каждый пункт плана может быть представлен на одном или нескольких слайдах и снабжен картинками, фотографиями или схемами, какими Вы посчитаете нужным.

7. А теперь Вам предоставляется полная творческая свобода. Работайте! Вы помните, какие спецэффекты программы «Power point» произвели на Вас наибольшее впечатление? Используйте их в ходе создания информационных слайдов.

1. Если у Вас возникают затруднения из области педиатрии – обращайтесь к преподавателю

педиатрии, при возникновении сложностей в техническом исполнении презентации – обратитесь за помощью к преподавателю информатики.

**Критерии оценки**

Ваша презентация должна отвечать следующим требованиям:

* грамотное изложение конкретного теоретического материала
* материал должен быть снабжен иллюстрациями
* презентация должна демонстрировать Ваше умение работать с программой «Power point» с грамотным использованием предлагаемых ею спецэффектов
* данная презентация должна быть технологична, что означает возможность ее использования другими студентами при изучении заданной темы.

Презентация должна быть сдана в указанные преподавателями сроки. Не забывайте, что нам требуется время, чтобы оценить Вашу работу.

# РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОСТАВЛЕНИЮ КРОССВОРДОВ

***Кроссворд*** *(англ. Crossword — пересечение слов) или* ***крестословица.***

**Правила составления кроссворда**

*При составлении кроссворда студентам необходимо придерживаться некоторых правил:*

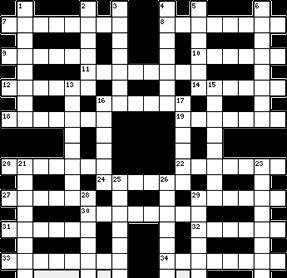
* Слова должны скрещиваться по всей поверхности фигуры кроссворда.
* Не более 1/6 части сетки может быть заполнена черными клетками.
* Не более 1/10 части букв могут быть изолированными, ни с чем не скрещивающимися.
* Не используются слова, пишущийся через тире и имеющие уменьшительно-ласкательную окраску.
* В каждую белую клетку кроссворда вписывается одна буква.
* Каждое слово начинается в клетке с номером, соответствующим его определению, и заканчивается черной клеткой или краем фигуры.
* Не рекомендуется использование сетки со словами, имеющими 3 и более расположенных рядом клетки, не пересекающиеся с другими словами, особенно в начале и в конце слова, где "висячие" 3 или 2 клетки считаются "дурным тоном". Не следует использовать сетки, в которых трехбуквенное слово пересекается только одной буквой с другим словом.
* Плотность кроссворда определяется отношением числа белых клеток кроссворда к их общему количеству. Чем выше плотность, тем труднее составлять и легче разгадывать кроссворд.
* Заполнение сетки кроссворда при его составлении лучше начинать со слов, содержащих наибольшее количество букв. Затем найти подходящие слова пересечения, заканчивая подбор слов самыми короткими по длине. В некоторых случаях этот порядок может быть нарушен. Такая последовательность, рекомендуемая для составления кроссвордов, объясняется тем, что количество коротких (2-3 буквы) и длинных слов (более 9 букв) в русском языке относительно невелико, в то же время короткие слова обычно имеют меньше пересечений.
* Допускается использование только нарицательных и собственных имен существительных в именительном падеже единственного числа, кроме слов, которые не имеют единственного числа/
* Старайтесь, чтобы в местах пересечений оказались гласные.
* Оформлять толкование слов надо, располагая на одной линии по порядку номер позиции, загадываемое слово, его толкование.
* Определение слова должно состоять из одного предложения.
* Определение по возможности должно быть кратким.
* Запрещается использование однокоренных слов в вопросах и ответах.
* Нежелательно начинать формулировку вопроса с цифры, глагола, деепричастия.

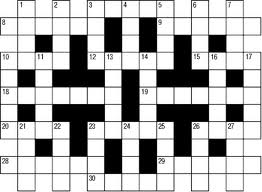
**Этапы разработки кроссворда**

* Составить список слов.
* Поиск и составление списка определений.
* Составить рисунок (фигуру, сетку) кроссворда.
* Заполнить фигуру кроссворда словами.
* Нумерация слов в фигуре кроссворда
* Печать текстов определений и ответов кроссворда.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |

**Пример оформления кроссворда**

**

**

**ИНСТРУКЦИЯ ПО СОЗДАНИЮ КРОССВОРДОВ СРЕДСТВАМИ EXCEL**

**Аппаратное и программное обеспечение.** Компьютер с установленной операционной системой, электронные таблицы MS Excel.

**Цель работы.** Научиться создавать интерактивные кроссворды в электронных таблицах MS Excel.

**Задание 11.** Создайте кроссворд средствамиMS Excel.

**1.** Составьте Кроссворд и изобразите его на листе в клетку:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Д | И | С | К | Е | Т | А |  | П |  |
|  |  |  | О |  |  |  |  | Р |  |
|  |  |  | М | О | Н | И | Т | О | Р |
|  |  |  | П |  |  |  |  | Ц |  |
| М | Ы | Ш | Ь |  |  |  |  | Е |  |
|  |  |  | Ю |  |  | Д | И | С | К |
|  |  |  | Т |  |  |  |  | С |  |
|  |  |  | Е |  |  |  |  | О |  |
|  |  | П | Р | И | Н | Т | Е | Р |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**2.** Оформите кроссворд средствами Excel на **Лист1**. Для этого:

* заполните соответствующие ячейки буквами кроссворда, укажите номера для слов;
* измените ширину столбцов кроссворда – выделите нужные ячейки, выполните команды Формат / Столбец / Ширина / (2,5) / ОК;
* для ячеек со словами кроссворда примените Обрамление ячеек – выделите нужные ячейки, на панели инструментов Форматирование выберите инструмент Границы / Все границы;
* оформите заливку ячеек - выделите нужные ячейки, на панели инструментов Форматирование выберите инструмент Заливка, затем из появившейся палитры выберите нужный цвет.

**3.** Скопируйте кроссворд на **2** и **3** **Листы**. Для этого: выделите **Лист1**, выполните команды Правка / Копировать. Открыв **Лист2** и **Лист3** выполните команды Правка / Вставить.

**4.** На **Лист1** внесите вопросы к словам кроссворда в соответствии с их номерами расположением (по горизонтали и вертикали). Удалите слова из ячеек кроссворда на **Листе1**.

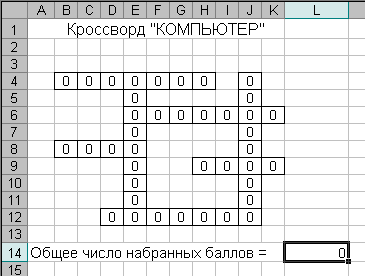
**5.** **Лист2** используйте для подсчёта правильно отгаданных слов. Координаты ячеек кроссворда на **Листе1** и на **Листе2** должны совпадать, номера слов удалите.

**6.** В ячейку В4 **Листа2** внесите формулу: =ЕСЛИ(Лист1!В4=”д”;1;0), где д – это правильная буква в этой ячейке.



**7.** Скопируйте эту формулу на все оставшиеся ячейки кроссворда, в каждой ячейке в формуле замените букву «д» на правильную (нажать F2 для редактирования формулы).

**8.** Если на **Листе1** кроссворд не заполнен, то при введении всех формул на **Листе2** в ячейках кроссворда отображаются нули; а если заполнить всё правильно, то во всех ячейках будут единицы.



Введите формулу =ЕСЛИ(Лист1!В8=”м”;1;0)

Введите формулу =ЕСЛИ(Лист1!В4=”д”;1;0)

**9.** В ячейке А14 на **Листе2** напечатайте «Общее число набранных баллов =», в ячейку L14 вводим формулу =СУММ(В4:К12), где в область суммирования должен входить весь кроссворд.

**10.** Откройте **Лист1**, в любую ячейку ниже кроссворда (В15) вводим формулу: =ЕСЛИ(Лист2! L14=40;”Молодец!”;”Подумай ещё.”), где L14 – это ячейка на **Листе2**, где введена формула для подсчета суммы, а 40 – число букв в кроссворде.

**11.** Если кроссворд заполнить правильно, то в ячейке В15 на **Листе1** отобразится «Молодец!», если будут ошибки, то отобразится «Подумай ещё.».

**12.** Сохраните кроссворд в своей папке.