



Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет Ф-Рабочая программа практики	Форма	
--	-------	---



УТВЕРЖДЕНО
решением Ученого совета ИМЭиФК
Протокол № 10/180/2016 от «26» 06 2016 г.
Председатель В.И. Мидленко
(подпись, расшифровка подписи)

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ПРАКТИКИ

МДК 02.01 Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях

Специальность (направление) 34.02.01 Сестринское дело (3 года 10 месяцев)
Факультет (институт, колледж, училище) Медицинский колледж
Курс 3 Семестр 6 Форма обучения очная
Количество часов 72 Форма отчётности зачёт

Сведения о разработчиках:

ФИО	ПЦК	Квалификационная категория
Самышина Елена Александровна Голобородько Ольга Владимировна Пескова Светлана Владимировна Савоськина Нина Владимировна Турченко Юрий Дмитриевич	ПЦК Терапии и узких специальных дисциплин	Высшая Высшая Высшая Высшая Высшая

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1
от 29.08 2014 г.

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1
от 30.08 2018 г.


Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол № 1
от 30.08 2019 г.

Программа переутверждена (актуализирована) на заседании ПЦК: протокол №
от 20 г.

СОГЛАСОВАНО Директор МК ИМЭиФК УлГУ С.И. Филиппова (Подпись) « <u>26</u> » <u>05</u> 20 <u>16</u> г.	СОГЛАСОВАНО Председатель ПЦК Терапии и узких специальных дисциплин Саш Е.А. Самышина (Подпись) (ФИО) « <u>26</u> » <u>05</u> 20 <u>16</u> г.
---	---

Форма Б

Страница 1 из 17

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

1. Цели и задачи практики

Цель практики:

Овладеть сестринским видом профессиональной деятельности и соответствующими профессиональными компетенциями по специальности Сестринское дело, приобрести практический опыт.

Задачи практики:

1. Систематизировать, углубить и закрепить полученные на занятиях теоретические знания.
2. Научить студентов
 - методике обследования больных;
 - применять основные и дополнительные методы обследования;
 - интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований;
 - диагностическому поиску.

2. Место дисциплины в структуре ППССЗ:

Программа учебной практики «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» является частью основной профессиональной образовательной программы в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01 Сестринское дело. Она направлена на формирование следующих компетенций, предусмотренных ФГОС по направлению СПО «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»:

Для освоения учебной практики «Сестринский уход при глазных болезнях» студенты должны иметь знания по анатомии и физиологии человека, знать и уметь выполнять манипуляции по уходу за пациентами;

Данная учебная практика является предшествующей для дисциплины «Специализация медицинских сестёр по уходу за пациентами».

3. Перечень планируемых результатов обучения при прохождении практики студентов

В результате учебной практики студент должен


иметь практический опыт:

- обследования пациента с заболеваниями глаз;
- интерпретации результатов основного обследования пациента;
- интерпретации результатов лабораторных и инструментальных исследований;
- ухода за пациентами с заболеваниями глаз;
- ухода за пациентами с травмами глаз
- заполнения медицинской документации.

уметь:

1. Готовить пациента к различным лечебно-диагностическим вмешательствам.
2. Осуществлять сестринский уход за пациентом при различных заболеваниях и состояниях.
3. Консультировать пациента и его окружение по применению лекарственных средств.
4. Осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях первичной медико-санитарной помощи и стационара.
5. Осуществлять фармакотерапию по назначению врача.
6. . Проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни.
7. Осуществлять паллиативную помощь пациентам.
8. Вести утверждённую медицинскую документацию.

знать:

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

1. Причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента.
2. Организацию и оказание сестринской помощи.
3. Пути введения лекарственных препаратов.
4. Виды, формы и методы реабилитации.
5. Правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского оборудования.


В результате прохождения практики студенты должны овладеть общекультурными и профессиональными компетенциями:

Общекультурные компетенции (ОК)

- ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.
- ОК 2. Организовать собственную деятельность, выбирая типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.
- ОК 3. Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.
- ОК 4. Осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а так же для своего профессионального и личностного развития.
- ОК 5. Использовать информационно-коммуникационные технологии в своей профессиональной деятельности.
- ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллективом, руководством, потребителями.
- ОК 7. Брать ответственность за работу членов команды (подчинённых), за результат выполнения заданий.
- ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение своей квалификации.
- ОК 9. Ориентироваться в условиях частой смены технологий в профессиональной деятельности.
- ОК 10. Бережно относиться к историческому наследию и культурным традициям народа, уважать социальные, культурные и религиозные различия.
- ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу, человеку.
- ОК 12. Организовывать рабочее место с соблюдением требований охраны труда, производственной санитарии, инфекционной и противопожарной безопасности.
- ОК 13. Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.
- ОК 14. Исполнять воинскую обязанность, в том числе с применением полученных профессиональных знаний (для юношей).

Профессиональные компетенции (ПК)

- ПК 2.1. Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.
- ПК 2.2. Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.
- ПК 2.3. Сотрудничать со взаимодействующими организациями и службами.
- ПК 2.4. Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.
- ПК 2.5. Соблюдать правила использования аппаратуры, оборудования и изделий медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

ПК 2.6. Вести утверждённую медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные процессы.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

4. Место и время проведения практики

Время проведения практики: 6 семестр

Место проведения практики: лечебно-профилактические учреждения г. Ульяновска и Ульяновской области.


5. Объём практики в ЗЕ и её продолжительность в неделях, либо в академических часах в соответствии с РУП СПО

Объём практики

Продолжительность практики: 18 часов.

6. Структура и содержание практики

Наименование тем	Содержание учебного материала	Объём часов
Тема 1. Методы исследования зрительных функций	<p>Обучающийся должен иметь практический опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Определение остроты зрения вблизи. - Определение остроты зрения по таблице Сивцева. - Определение цветоощущения по таблице Рабкина. - Определение поля зрения по таблице Фестера. - Определение светоощущения. - Наружный осмотр органа зрения. - Взятие мазка с конъюнктивы век для определения флоры и чувствительности к антибиотикам.. - Осмотр методом бокового освещения. - Осмотр в проходящем свете. - Измерение внутриглазного давления тонометром Маклакова, Филатова – Кальфа. - Проба на косоглазие. - Измерение расстояния между зрачками. - Демонстрация больных. 	6
Тема 2. Воспалительные заболевания глаз. Инфекционная безопасность. Современные методы лечения.	<p>Обучающийся должен иметь практический опыт:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Взятия мазка на флору и чувствительность к антибиотикам. - Туалета глаз. -Промывание конъюнктивального мешка: введение глазных капель. - Закладывание глазных мазей. - Введение лекарства под конъюнктиву. - Обработка ресничных краев век. - Массажа век. -Ухода за больными с конъюнктивитами. - Ухода за больными с блефаритом - Ухода за больными с ячменём - Ухода за больными с дакриоциститом. - Ухода за больными с флегмоной глазницы. - Изоляции больного с конъюнктивитами (бактериальный, вирусный). - Инфекционной безопасности медсестры. - Демонстрация больных. 	3

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

Тема 3. Глаукома Нарушение кровообращения сетчатки.	1. Измерение внутриглазного давления тонометром Маклакова, Филатова – Кальфа. 2. Закапывание в глаза пилокарпина. 3. Неотложная помощь при приступе глаукомы. 4. Лечение: медикаментозное, лазерные операции, хирургические операции. 5. Показания к операции 6. Профилактика глаукомы. 7. Уход за больным с глаукомой. 8. Неотложная помощь при нарушении проходимости сосудов сетчатки. 9. Неотложная помощь при отслойка сетчатки. 10. Уход за больными с нарушениями кровообращения глаза.	3
Тема 4. Травмы органа зрения. Первая помощь. Лечение. Профилактика.	Обучающийся должен иметь практический опыт: -удаления инородного тела конъюнктивы стерильно марлевым шариком; - промывание конъюнктивального мешка; - закапывание капель, - закладывание мазей; -наложение повязок(монокулярная, бинокулярная) - оказание помощи с проникающим ранением глаза - оказание помощи с непроникающим ранением глаза - оказание помощи при тупой травме глаза - оказание помощи при термических ожогах глаза - оказание помощи при ожогах глаза кислотами. - оказание помощи при ожогах глаза щелочью. - оказание помощи при электрофтальмии - Демонстрация больных.	6
ИТОГО:		18

7. Научно-исследовательские и научно-производственные технологии, используемые на практике


Проведение научно-исследовательской работы по теме выпускной квалификационной работы.

8. Формы промежуточной аттестации по итогам практики

Форма аттестации по итогу практики – зачет

Примерный перечень вопросов к зачёту:

1. Роль органа зрения в жизни человека.
2. Прозрачные внутриглазные среды.
3. Веки – строение.
4. Слезная железа. Функции слезы. Слёзные пути.
5. Конъюнктива.
6. Определение остроты зрения.
7. Определение цветоощущения.
8. Определение светоощущения.
9. Определение поля зрения.
10. Наружный осмотр органа зрения.
11. Взятие мазка с конъюнктив век для определения флоры и чувствительности.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		


12. Осмотр методом бокового освещения.
13. Осмотр в проходящем свете.
14. Измерение внутриглазного давления.
15. Проба на косоглазие.
16. Измерение расстояния между зрачками.
17. Что такое клиническая рефракция.
18. Эметропия.
19. Аномалия рефракции – аметропия. Миопия. Гиперметропия. Астигматизм.
20. Субъективный метод определения клинической рефракции.
21. Объективный метод определения клинической рефракции.
22. Аккомодация и виды ее нарушения. Паралич аккомодации. Спазм аккомодации – ложная близорукость. Пресбиопия.
23. Выписка рецептов на очки.
24. Туалет глаз.
25. Промывание конъюнктивального мешка: введение глазных капель.
26. Закладывание глазных мазей.
27. Введение лекарства под конъюнктиву.
28. Обработка ресничных краев век.
29. Массаж век.
30. Флегмоны глазницы.
31. Халязион – градина.
32. Блефарит.
33. Дакриоцистит.
34. Причины возникновения конъюнктивитов
35. Принципы лечения конъюнктивитов
36. Бактериальный конъюнктивит
37. Вирусный конъюнктивит
38. Аллергический конъюнктивит
39. Уход за больными с конъюнктивитами
40. Понятие глаукомы.
41. Классификация
42. Клиника
43. Неотложная помощь при приступе.
44. Лечение: медикаментозное, операции.
45. Острая непроходимость центральной артерии сетчатки и её ветвей.
46. Окклюзия центральной вены сетчатки.
47. Отслойка сетчатки
48. Непроницающие ранения.
49. Проникающие ранения глаза.
50. Тупая травма глаза (контузия)
51. Термические ожоги глаза.
52. Ожоги кислотами.
53. Ожоги щелочью.

9. Учебно-методическое и информационное обеспечение практики

Список рекомендуемой литературы:

Основная:

1. Аветисов Э.С. Справочник по офтальмологии. М. Медицина, 2012 г.
2. Алиева З.А., Нестеров А.П., Скипченко З.М. Профессиональная патология органа

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

зрения. М. Медицина. 2013 г.

3. Глазные симптомы в клинике внутренних болезней. Кишинёв, Карта молдованеско, 1983
4. Джалиашвили О.А., Горбань А.И. Первая помощь при острых заболеваниях и повреждениях глаза. М. Медицина, 2014 г.
5. Должич Т.И. Глазные болезни в вопросах и ответах. Ростов -на -Дону, Феникс, 2014 г.
6. Ерошевский Т.И., Бочкарёва Л.А. Глазные болезни. М, Медицина, 2012 г.
7. Глазные болезни. Под редакцией Бочкарёвой А.А. М. Медицина, 2014 г.


Дополнительная:

1. Бирич Т.А., Чекина А.Ю., Марченк Л.Н. Глазные болезни. Минск, Высшая школа, 2010 г.
2. Дубовская Л.А. «Глазные болезни» М., Медицина 2010 г.
3. Практические навыки и умения по узкоклиническим дисциплинам Ростов – на – Дону «Феникс» 2011 г.

10. Материально-техническое обеспечение практик

Занятия проводятся в глазных кабинетах ЦГБ, лабораториях (клинических, биохимических).

Обязательным условием допуска к учебной практике в рамках профессионального модуля «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях» является освоение обучающимися МДК Сестринский уход при глазных болезнях

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

Приложение

Фонд оценочных средств

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

1. В глазной стационар доставлен больной. Был избит на улице 3 часа назад. Жалуется на боль в глазу, отсутствие предметного зрения, появление кровянистого отделяемого из глаза и носа.

Объективно: Гематома век правого глаза, рваная рана нижнего века во внутренней его трети, при пальпации кожи век крепитация, легкий экзофтальм. Роговица, передняя камера не изменены. Зрачок широкий, на свет не реагирует. Рефлекса, с глазного дна нет. Форменное зрение отсутствует. Предположительный диагноз: Какова тактика лечения?

2. Поставьте диагноз и окажите первую помощь: Во время вашего дежурства в хирургическом отделении у санитарки случился приступ резких головных болей с иррадиацией в правый глаз, которым, по словам больной, она в последнее время плохо видела. При осмотре вы смогли обнаружить сужение правой глазной щели, покраснение глаза, мутный и расширенный зрачок справа, который почти не реагирует на свет, больная различает этим глазом лишь свет от лампочки. При пальпации глаз твердый как камень.

3. У больного, после удаления инородного тела с роговой оболочки, появились боли и покраснение глаза, перикорнеальная инъекция. На роговой оболочке помутнения серо-желтого цвета неправильной формы, поверхность которого окрашивается флюоресцеином. Имеется гипогийон. Поставьте диагноз и назначьте лечение.


4. К дежурному фельдшеру районной больницы обратилась женщина 66 лет, с жалобой на резкую боль в левом глазу. Она белила в доме и известь попала в левый глаз. С момента травмы до обращения к вам прошло 15 минут. Ваша тактика?

5. Женщина 45 лет заболела внезапно ночью, появилась головная боль и рвота. Накануне понервничала в связи с неприятностями на работе. Был вызван участковый врач, который диагностировал гипертонический криз, хотя АД было не очень высоким 140/100 мм рт. ст. Была назначена гипотензивная терапия. Через 2 дня состояние больной улучшилось, и она обнаружила, что не видит левым глазом. О каком заболевании, должен был подумать фельдшер и какое обследование провести?

6. Поставьте диагноз, укажите, с чем необходимо дифференцировать, какие исследования провести, назначьте лечение: Больной, страдающий гипертонической болезнью, жалуется на внезапно наступившую слепоту правого глаза. Острота зрения правого глаза равна 0,01, а острота зрения левого глаза 1,0. При наружном осмотре и боковом освещении изменения не найдены. На глазном дне побеление сетчатки в области желтого пятна.

7. Поставьте диагноз и укажите тактику ведения больного: Больной 48 лет, днем заметил внезапно возникшую (в течение нескольких секунд) потерю зрения в левом глазу. Причину указать не может. Страдает ревматизмом, ревмокардитом. При наружном осмотре глаза не изменены. Острота зрения левого глаза равна светоощущения с неправильной проекцией света, Острота зрения правого глаза равна 1,0. При офтальмоскопии левого глаза: сетчатка в заднем полюсе помутневшая с беловатым оттенком, артерии резко сужены.

8. Поставьте диагноз и назначьте лечение: К офтальмотологу обратилась больная 65 лет с жалобой на резкое снижение зрения правого глаза. Сначала перед правым глазом появилась пелена, которую больная связывает с перегрузкой зрения накануне. Состоит на диспансерном учете по гипертонической болезни. Острота зрения правого глаза 0,01, острота зрения левого глаза 1,0. При обследовании наружным осмотром, боковым

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

освещением и проходящим светом изменений со стороны обоих глаз не обнаружено. При офтальмоскопии правого глаза: на глазном дне масса кровоизлияний.

ОТВЕТЫ

1. Ушиб правого глаза, ретробульбарная гематома, гемофтальм, рваная рана нижнего века, перелом стенок глазницы.

Необходимо:

- а) провести рентгенографию правой глазницы
- б) проконсультировать больного с отоларингологом и нейрохирургом.
- в) защитить рану века.
- г) назначить терапию для рассасывания гемофтальма.

2. Острый приступ глаукомы правого глаза.

Первая помощь: осмотерапия, диакарб, глицероаскорбат, соленое слабительное. Пилокарпин через 15-20 минут. Направить к офтальмотолу.

3. Язва роговой оболочки.

Лечение – противовоспалительные средства (инстилляций и инъекции под конъюнктиву антибиотиков), мидриатики, введение антибиотиков в/м; сульфаниламиды; туширование язвы йодом, криотерапия; при опасности прободения - лечебная кератопластика.

4. Необходимо сразу же начать промывание глаз водопроводной водой. Затем тщательно осмотреть своды, для чего необходимо вывернуть веки и удалить частицы извести застрявшие там. Ввести противостолбнячную сыворотку, в глаз закапать дезинфицирующие капли, направить больного к офтальмотолу.

5. Об остром приступе глаукомы. Врачу надо было пропальпировать глазные яблоки. При приступе глаукомы глаз был бы плотным как камень.

6. Диагноз - Острая непроходимость центральной артерии сетчатки. Необходимо определение поля зрения, кампиметрия, офтальмоскопия, флуоресцентная ангиография, измерение АД и осмотр терапевта.

Лечение: сосудорасширяющие средства, антикоагулянты прямого действия, тромболитические препараты, противоотечные средства.

7. Острая непроходимость сосудов сетчатки (наиболее вероятно непроходимость центральной артерии сетчатки). Необходима срочная госпитализация в глазное отделение. Сразу же надо начать сосудорасширяющую терапию.

8. Тромбоз центральной вены сетчатки правого глаза. Срочно направить в стационар.

Лечение: сосудорасширяющие средства, антикоагулянты прямого действия, тромболитические препараты, далее непрямые антикоагулянты и препараты, улучшающие микроциркуляцию, коллатеральное кровообращение, окислительно-восстановительные процессы, ангиопротекторы, лазертерапия, витаминотерапия.


Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – количество неверных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – студент решает ситуационные задачи без ошибок. Отвечает на все поставленные в задаче вопросы.

Достаточный – студент решает ситуационные задачи с 1-2 ошибками. Не полностью отвечает на поставленные в задаче вопросы.

Пороговый – студент решает ситуационные задачи и делает больше 2 ошибок. Отвечает не на все поставленные в задаче вопросы.

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

Критический – студент не способен решить задачу и ответить на вопросы, поставленные в задаче.

Тесты

1. Какую функцию выполняет внутренняя оболочка глаза
 - а) осуществляет зрение
 - б) питательную
 - в) защитную
 - г) проводит лучи света

2. Передняя камера расположена:
 - а) между роговицей и радужкой
 - б) между хрусталиком и стекловидном телом
 - в) между радужкой и хрусталиком
 - г) между сетчаткой и сосудистой оболочкой

3. Диаметр роговицы новорожденного равен:
 - а) 9 мм
 - б) 25 мм
 - в) 17 мм
 - г) 5 мм


4. Слеза образуется:
 - а) в слёзном железе
 - б) в слёзном мешке
 - в) в цилиарной железе
 - г) в носослёзном протоке

5. Колбочки выполняют функцию:
 - а) острота зрения, цветоощущения
 - б) питания, увлажнения
 - в) пропускают и преломляют цвет
 - г) поле зрения, светоощущения

6. Отделяемое при гонобленорее:
 - а) цвета мясных помоев
 - б) мутное с хлопьями
 - в) желто -зелёном оттенком
 - г) серозное

7. При дифтерии глаз образуются:
 - а) серые плёнки, плотно спаянные с подлежащей тканью, удаление отмечается сильным кровотечением
 - б) жёлтые плёнки легко удаляются при этом кровотечения нет
 - в) серые плёнки, легко снимающиеся, при этом слизистая сильно кровоточит
 - г) на нижней переходной складке множественные разного размера полипы

8. Какой из перечисленных признаков является основным при весеннем конъюнктивите:
 - а) гипертрофированные сосочки на конъюнктиве верхнего века в виде булыжной мостовой

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

- б) наличие пустул
- в) мелкоточечные кровоизлияния на нижней переходной складке
- г) отек век багрово-синюшного цвета

9. Как называется воспаление слёзной железы:

- а) дакриoadенит
- б) паротит
- в) блефарит
- г) дакреоцестит

10. Исследуемый не видит первый ряд таблицы Сивцева-Головина, но считает пальцы сразу на фоне таблицы, какая у него острота зрения:

- а) 0,09
- б) 0,1
- в) 0,8
- г) 0,06

11. Отметьте нормальное внутри глазное давление:

- а) 18
- б) 12
- в) 35
- г) 40

12. Кому нельзя закапывать препараты, расширяющие зрачки:

- а) больным с глаукомой, ВГД больше 25 мл. рт. ст.
- б) больным с миопией
- в) при астигматизме
- г) больным с катарактой

13. Скотома - это

- а) дефект поля зрения
- б) злокачественная опухоль века
- в) опущения верхнего века
- г) врождённая патология сосудистой оболочки

14. Нарушение сумеречного зрения - это


- а) гемералопия
- б) пресбиопия
- в) астенопия
- г) морфопсия

15. Какие очки для работы на близком расстоянии нужны экономисту 52 лет:

- а) + 2,25^д - + 2,5^д
- б) - 3,0^д
- в) + 0,75^д
- г) + 6, 0^д

16. Аккомодация - это

- а) способность видеть на разном расстоянии
- б) опущение верхнего века

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

- в) сужение размера зрачка
- г) сужение поля зрения

17. Близорукость - это

- а) преломляющая сила оптического аппарата глаза сильная и лучи фокусируются впереди сетчатки
- б) преломляющая сила оптического аппарата глаза слабая и лучи фокусируются позади сетчатки
- в) задний главный фокус оптической системы глаза совпадает с сетчаткой
- г) в одном глазу сочетается два вида рефракции

18. Объективный метод определения клинической рефракции

- а) метод скиаскопии
- б) при помощи плюсовых и минусовых линз
- в) метод периметрии
- г) осмотр в проходящем свете

19. Больной жалуется на резкую, внезапную потерю зрения на один глаз без боли, ваш диагноз:

- а) острое нарушения кровообращения в сетчатке
- б) острый приступ глаукомы
- в) панофтальмит
- г) отслойка сетчатки

20. Отметьте основные жалобы при отслойки сетчатки:

- а) резкое ухудшение зрения, сужение поля зрения с одной стороны, искажение формы предметов
- б) резкое ухудшение зрения, радужные круги при взгляде на источник света
- в) покраснение глаза, ухудшение зрения, светобоязнь
- г) ухудшение зрения, невозможность фиксировать взгляд

21. Указать абсолютные признаки проникающего ранения глаза


- а) зияние краёв раны, наличие выпавших оболочек
- б) скопление крови в передней камере
- в) смещение, изменение формы зрачка
- г) разрыв радужки

22. При химических ожогах глаза нужно применять:

- а) двадцать минут, шприцом или спринцовкой под давлением
- б) пять минут, шариком смоченным в растворе
- в) двадцать минут, шариком смоченным в растворе
- г) пять минут шприцом или спринцовкой

23. Больного с проникающим ранением глаза с наличием инородного тела транспортируют:

- а) на боку со стороны повреждения
- б) лёжа на спине
- в) полусидя
- г) с опущенным головным концом

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

24. При проведении пробы Веста жидкость из носа вытекает струйкой - это значит:

- а) хорошая проходимость
- б) сужение в слёзном канале
- в) сужение в слёзном мешке
- г) сужение в носослёзном канале

25. Цилиарное тело выполняет функцию:

- а) выработка внутри глазной жидкости, участие в аккомодации
- б) преломление световых лучей
- в) осуществляет зрение
- г) с его помощью человек различает цвета

Эталон ответа (а)

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – более 80% правильных ответов


Достаточный – от 60 до 80% правильных ответов

Пороговый – от 50 до 60% правильных ответов


Критический – менее 50% правильных ответов

1. Требования к результатам прохождения практики

№	Индекс компетенции	Содержание компетенции (или её части)	В результате прохождения практики обучающиеся должны		
			знать	уметь	владеть
1.	ПК 2.1.	Представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	-технологии выполнения медицинских услуг; -факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;	- представлять информацию в понятном для пациента виде, объяснять ему суть вмешательств.	-навыками представления информации в понятном для пациента виде.
2	ПК 2.2.	Осуществлять лечебно-диагностические вмешательства, взаимодействуя с участниками лечебного процесса.	-способы реализации сестринского ухода; -технологии выполнения медицинских услуг; -факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала; -основы	- определять тактику ведения пациента; - определять показания и противопоказания к применению лекарственных средств; - определять показания к госпитализации пациента и организовывать	- навыками назначения лечения и определения тактики ведения пациента;

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		


			профилактики внутрибольничной инфекции. -особенности применения лекарственных средств	транспортировку в лечебно-профилактическое учреждение;	
3	ПК 2.3.	Сотрудничать с взаимодействующими организациями и службами.	-способы реализации сестринского ухода; -технологии выполнения медицинских услуг; -факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала; -основы профилактики внутрибольничной инфекции. -особенности применения лекарственных средств	- назначать немедикаментозное и медикаментозное лечение; - применять лекарственные средства пациентам разных возрастных групп; - проводить лечебно-диагностические манипуляции;	-Навыками лечебных вмешательств
4	ПК 2.4.	Применять медикаментозные средства в соответствии с правилами их использования.	-особенности применения лекарственных средств	- проводить контроль эффективности лечения;	- навыками выполнения и оценки результатов лечебных мероприятий
5	ПК 2.5.	Соблюдать правила пользования аппаратурой, оборудованием и изделиями медицинского назначения в ходе лечебно-диагностического процесса.	-факторы, влияющие на безопасность пациента и персонала;	Осуществлять контроль состояния пациента.	Навыками контроля состояния пациента.
6	ПК 2.6.	Вести утверждённую медицинскую документацию.	- принципы оформления медицинской документации.	- осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях с	- навыками организации специализированного ухода за пациентом при

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

				учётom возраста.	различной патологии с учётом возраста;
7	ПК 2.7.	Осуществлять реабилитационные мероприятия.	-способы реализации сестринского ухода; -технологии выполнения медицинских услуг;	- осуществлять уход за пациентом при различных заболеваниях с учётом возраста.	- навыками организации специализированного ухода за пациентом при различной патологии с учётом возраста;
8	ПК 2.8.	Оказывать паллиативную помощь.	-способы реализации сестринского ухода; -технологии выполнения медицинских услуг;	- заполнить медицинскую документацию.	-навыками заполнения медицинской документации.

2. Паспорт фонда оценочных средств по практике


№	Контролируемые разделы	Индекс контролируемой компетенции или её части	Оценочные средства		Технология оценки
			наименование	№№ заданий	
1.	Методы исследования зрительных функций	ПК 2.1. – ПК 2.8.	Тесты	1-25	тестирование
2.	Воспалительные заболевания глаз. Инфекционная безопасность. Современные методы лечения.	ПК 2.1. – ПК 2.8.	Тесты	1-25	тестирование
3.	Глаукома Нарушение кровообращения сетчатки.	ПК 2.1. – ПК 2.8.	Тесты	1-25	тестирование
4	Травмы органа зрения. Первая помощь. Лечение. Профилактика	ПК 2.1. – ПК 2.8.	Тесты	1-25	тестирование

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

3. Оценочные средства для промежуточной аттестации

3.1 Тесты

Индекс компетенции	№ задания	Тест
ПК 2.1.	11	Отметьте нормальное внутри глазное давление: а) 18 б) 12 в) 35 г) 40
ПК 2.2.	24	При проведении пробы Веста жидкость из носа вытекает струйкой - это значит: а) хорошая проходимость б) сужение в слёзном канале в) сужение в слёзном мешке г) сужение в носослёзном канале
ПК 2.3.	16.	Аккомодация - это а) способность видеть на разном расстоянии б) опущение верхнего века в) сужение размера зрачка г) сужение поля зрения
ПК 2.4.	12.	Кому нельзя закапывать препараты, расширяющие зрачки: а) больным с глаукомой, ВГД больше 25 мл. рт. ст. б) больным с миопией в) при астигматизме г) больным с катарактой
ПК 2.5.	10.	Исследуемый не видит первый ряд таблицы Сивцева-Головина, но считает пальцы сразу на фоне таблицы, какая у него острота зрения: а) 0,09 б) 0,1 в) 0,8 г) 0,06
ПК 2.6.	15.	Какие очки для работы на близком расстоянии нужны экономисту 52 лет: а) + 2,25 ^д - + 2,5 ^д б) - 3,0 ^д в) + 0,75 ^д г) + 6, 0 ^д
ПК 2.7.	25	Цилиарное тело выполняет функцию: а) выработка внутри глазной жидкости, участие в аккомодации б) преломление световых лучей в) осуществляет зрение г) с его помощью человек различает цвета
ПК 2.8.	9	Как называется воспаление слёзной железы: а) дакриoadенит б) паротит в) блефарит

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

	г) дакреоцестит
--	-----------------

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – более 80% правильных ответов


Достаточный – от 60 до 80% правильных ответов

Пороговый – от 50 до 60% правильных ответов

Критический – менее 50% правильных ответов

3.2 Ситуационные задачи

Индекс компетенции	№ задания	Задачи
ПК 2.1.	6	Поставьте диагноз, укажите, с чем необходимо дифференцировать, какие исследования провести, назначьте лечение: Больной, страдающий гипертонической болезнью, жалуется на внезапно наступившую слепоту правого глаза. Острота зрения правого глаза равна 0,01, а острота зрения левого глаза 1,0. При наружном осмотре и боковом освещении изменения не найдены. На глазном дне – побеление сетчатки в области желтого пятна.
ПК 2.2.	1	1. В глазной стационар доставлен больной. Был избит на улице 3 часа назад. Жалуется на боль в глазу, отсутствие предметного зрения, появление кровянистого отделяемого из глаза и носа. Объективно: Гематома века правого глаза, рваная рана нижнего века во внутренней его трети, при пальпации кожи века крепитация, легкий экзофтальм. Роговица, передняя камера не изменены. Зрачок широкий, на свет не реагирует. Рефлекса, с глазного дна нет. Форменное зрение отсутствует. Предположительный диагноз: Какова тактика лечения?
ПК 2.3.	4	К дежурному фельдшеру районной больницы обратилась женщина 66 лет, с жалобой на резкую боль в левом глазу. Она белила в доме и известь попала в левый глаз. С момента травмы до обращения к вам прошло 15 минут. Ваша тактика?
ПК 2.4.	3	У больного, после удаления инородного тела с роговой оболочки, появились боли и покраснение глаза, перикорнеальная инъекция. На роговой оболочке помутнения серо-желтого цвета неправильной формы, поверхность которого окрашивается флюоресцеином. Имеется гипогийон. Поставьте диагноз и назначьте лечение.
ПК 2.5.	8	Поставьте диагноз и назначьте лечение: К офтальмологу обратилась больная 65 лет с жалобой на резкое снижение зрения правого глаза. Сначала перед правым глазом появилась пелена, которую больная связывает с перегрузкой зрения накануне. Состоит на диспансерном учете по гипертонической болезни. Острота зрения правого глаза 0,01, острота зрения левого глаза 1,0. При обследовании наружным осмотром, боковым

Министерство образования и науки РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Программа учебной практики		

		освещением и проходящим светом изменений со стороны обоих глаз не обнаружено. При офтальмоскопии правого глаза: на глазном дне масса кровоизлияний.
ПК 2.6.	2	Поставьте диагноз и окажите первую помощь: Во время вашего дежурства в хирургическом отделении у санитарки случился приступ резких головных болей с иррадиацией в правый глаз, которым, по словам больной, она в последнее время плохо видела. При осмотре вы смогли обнаружить сужение правой глазной щели, покраснение глаза, мутный и расширенный зрачок справа, который почти не реагирует на свет, больная различает этим глазом лишь свет от лампочки. При пальпации глаз твердый как камень.
ПК 2.7.	7	Поставьте диагноз и укажите тактику ведения больного: Больной 48 лет, днем заметил внезапно возникшую (в течение нескольких секунд) потерю зрения в левом глазу. Причину указать не может. Страдает ревматизмом, ревмокардитом. При наружном осмотре глаза не изменены. Острота зрения левого глаза равна светоощущения с неправильной проекцией света, Острота зрения правого глаза равна 1,0. При офтальмоскопии левого глаза: сетчатка в заднем полюсе помутневшая с беловатым оттенком, артерии резко сужены.
ПК 2.8.	5.	Женщина 45 лет заболела внезапно ночью, появилась головная боль и рвота. Накануне понервничала в связи с неприятностями на работе. Был вызван участковый врач, который диагностировал гипертонический криз, хотя АД было не очень высоким 140/100 мм рт. ст. Была назначена гипотензивная терапия. Через 2 дня состояние больной улучшилось, и она обнаружила, что не видит левым глазом. О каком заболевании, должен был подумать фельдшер и какое обследование провести?

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – количество неверных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – студент решает ситуационные задачи без ошибок. Отвечает на все поставленные в задаче вопросы.

Достаточный – студент решает ситуационные задачи с 1-2 ошибками. Не полностью отвечает на поставленные в задаче вопросы.

Пороговый – студент решает ситуационные задачи и делает больше 2 ошибок. Отвечает не на все поставленные в задаче вопросы.

Критический – студент не способен решить задачу и ответить на вопросы, поставленные в задаче.

Подпись разработчика _____ / Турченко Ю.Д./