

Профессиональное образовательное учреждение
«Международный Открытый Колледж Современного Управления
имени М.М. Абрекова»

ОДОБРЕНО
на заседании Педагогического
совета ПОУ «МОКСУ
им. М.М. Абрекова»
Протокол № 1
от «30» августа 2023г.

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор ПОУ
«МОКСУ
им. М.М. Абрекова»
С.С. Девилкиева
Приказ № 245
от «31» августа 2023г.



Рабочая программа учебной дисциплины

ОП.19 «Сестринское дело в неврологии»

Специальность: 34.02.01 *Сестринское дело*
(базовая подготовка)

Квалификация выпускника: *Медицинская сестра*
Форма обучения: *очная*

Обсуждено
на заседании цикловой комиссии
26.08.2023 г.
Протокол № 1

Составитель программы:
Богашева А. Н.

г. Черкесск, 2023 г.

Согласовано:

М.П.

М.П.

Рецензент:

Тукеево Д. О.

Содержание

| | |
|--|----|
| 1. Аннотация..... | 4 |
| 2. Требования к результатам освоения содержания дисциплины..... | 5 |
| 3. Структура и содержание учебной дисциплины..... | 7 |
| 3.1. Структура дисциплины..... | 7 |
| 3.2. Содержание учебной дисциплины..... | 8 |
| 4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины..... | 16 |
| 5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине..... | 25 |
| 6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы..... | 25 |
| 7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины..... | 27 |
| 8. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплин..... | 27 |
| 9. Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине..... | 27 |
| 9.1. Описание показателей и критериев оценивания, описание шкал оценивания..... | 27 |
| 9.2. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы..... | 29 |
| 9.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы..... | 30 |

Аннотация

Рабочая программа дисциплины ОП.19 «Сестринское дело в неврологии», изучаемая в рамках программы подготовки специалистов среднего звена (ППССЗ), составлена в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 34.02.01 «Сестринское дело», утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 мая 2014 г. № 508, с изменениями и дополнениями 9 апреля, 24 июля 2015 г.

Рабочая программа предназначена для преподавания дисциплины студентам очной формы обучения по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Цели:

Является повышение уровня теоретических и практических знаний, умений, навыков медицинской сестры неврологических отделений и кабинетов, необходимых для осуществления профессиональной деятельности в рамках специальности Сестринское дело.

Задачи:

Формы работы и обязанности медицинских сестер при выполнении лечебно-диагностических мероприятий при оказании неврологической помощи.

Место дисциплины в структуре ППССЗ

Дисциплина ОП.19 «Сестринское дело в неврологии» относится к дисциплинам вариативной части профессионального учебного цикла.

Настоящая дисциплина включена к общепрофессиональным дисциплинам учебного плана по подготовке специалистов по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

Дисциплина изучается на базе основного общего образования на 2 курсе в 4 семестре, на базе среднего общего образования на 1 курсе во 2 семестре.

2. Требования к результатам освоения содержания дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование элементов следующих компетенций в соответствии с ФГОС СПО и ППСЗ по специальности 34.02.01 «Сестринское дело».

В процессе освоения дисциплины у студентов должны формироваться *общие компетенции (ОК)*:

ОК 1. Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес.

ОК 2. Организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их выполнение 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 профессиональных задач, профессионального и личностного развития.

ОК 6. Работать в коллективе и команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

ОК 8. Самостоятельно определять задачи профессионального и личностного развития, заниматься самообразованием, осознанно планировать и осуществлять повышение квалификации.

ОК 11. Быть готовым брать на себя нравственные обязательства по отношению к природе, обществу и человеку.

ПК 1.1. Проводить мероприятия по сохранению и укреплению здоровья населения, пациента и его окружения.

ПК 1.2. Проводить санитарно-гигиеническое воспитание населения.

ПК 1.3. Участвовать в проведении профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний.

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 с 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.

ПК 2.6. Вести утвержденную медицинскую документацию.

ПК 2.7. Осуществлять реабилитационные мероприятия.

ПК 2.8. Оказывать паллиативную помощь.

ПК 3.1. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях и травмах.

ПК 3.2. Участвовать в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.

ПК 3.3. Взаимодействовать с членами профессиональной бригады и добровольными помощниками в условиях чрезвычайных ситуаций.

3. Структура и содержание учебной дисциплины

3.1. Структура дисциплины

Общая трудоемкость дисциплины и виды учебной работы

| Виды учебной работы | Трудоемкость часов |
|--|---------------------------------|
| Максимальная учебная нагрузка (всего) | 94 |
| Аудиторная работа: | 66 |
| Лекции (Л) | 32 |
| Семинарские занятия | 34 |
| Практические занятия (ПЗ) | - |
| Лабораторные работы (ЛР) | - |
| Курсовое проектирование, курсовые работы | - |
| Самостоятельная работа | 28 |
| Промежуточная аттестация | Дифференцированный зачет |

3.2. Содержание учебной дисциплины

| Наименование разделов и тем | Содержание учебного материала, практические занятия, самостоятельная работа обучающихся | Объем часов | Форма ТКУ/ баллы |
|---|--|-------------|--|
| <p>Тема 1</p> <p>Организация работы медсестры неврологических отделений</p> | <p>Содержание учебного материала:</p> <p>Основные положения модели В. Хендерсон. Взаимосвязь основных потребностей человека по А. Маслоу и видов повседневной деятельности по В. Хендерсон. Потребности пациента в адекватном дыхании, питании и приёме жидкости, физиологических отправлениях, движении, сне, осуществлении мероприятий личной гигиены и смене одежды, поддержании нормальной температуры тела, безопасности, общении, труде и отдыхе. Значение для сестринского дела. Теории и модели, направленные на адаптацию пациента и членов его семьи к ситуации, связанной со здоровьем (например, К. Рой). Теории и модели, направленные на укрепление здоровья пациента и его близких (например, М.Аллен, Пендер).</p> <p>Семинарское занятие</p> <p>Практическое занятие</p> <p>Лабораторное занятие</p> <p>Самостоятельная работа обучающихся:</p> <p>Подготовка реферативных сообщений или презентаций по темам: «Применение моделей сестринского дела при анализе конкретных ситуаций в условиях стационара и на дому».</p> | | <p>Реферат /3</p> <p>Тест/2</p> |
| <p>Тема 2</p> <p>Общая симптоматология и синдромология</p> | <p>Содержание учебного материала:</p> <p>Значение первого этапа сестринского процесса для индивидуализированного, мотивированного, научно-обоснованного</p> | | <p>Реферат /3</p> <p>Тест/2</p> <p>Дискуссия/5</p> <p>Доклад/5</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| <p>нервный болезней</p> | <p>ухода за неврологическими больными: - Условия и правила сбора информации о больном; - Последовательность сбора информации; - Основные источники информации. Сущность и методика осмотра, пальпации и аускультации. Общая симптоматология и синдромология нервных болезней: - Понятие о симптомах и синдромах; - Сенсорный блок. Анализатор общей чувствительности. Симптомы и синдромы расстройства общей чувствительности; - Обонятельный, зрительный, вкусовой, слуховой и вестибулярный анализаторы; - Моторный блок. Симптомы и синдромы поражения над сегментарного отдела моторного блока. Симптомы и синдромы поражения сегментарного отдела моторного блока. Методы исследования моторного блока: произвольные движения, трофика и тонус мышц, сила мышц. Исследование рефлексов. - Вегетативный блок. Расстройства функции тазовых органов. Нарушение высших мозговых функций.</p> | | |
| | <p>Семинарское занятие</p> | | |
| | <p>Практическое занятие</p> | | |
| | <p>Лабораторное занятие</p> | | |
| | <p>Самостоятельная работа обучающихся: Подготовка реферативных сообщений или презентаций по темам: «Симптомы поражения мозговых оболочек».</p> | | <p>Конспект Проверка реферата Тест</p> |
| <p>Тема 3 Инфекционная безопасность и инфекционный контроль. Профилактика ВИЧ-инфекции</p> | <p>Понятие о внутрибольничной инфекции. Структура ВБИ. Пути передачи. Причины роста внутрибольничной инфекции. Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничной инфекции. Основные руководящие приказы по профилактике внутрибольничной инфекции. Понятие о</p> | | <p>Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5</p> |

| | | | |
|---|--|--|--|
| | <p>дезинфекции. Виды дезинфекции. Новые средства дезинфекции, используемые на территории Российской Федерации. Требования к выписке, хранению, приготовлению дезрастворов. Этапы предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения и предметов ухода. Контроль качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения. Роль медицинской сестры. Режимы стерилизации. Методы стерилизации. Особенности дезинфекции и стерилизации изделий многоразового и однократного применения, предметов ухода, игл для рефлексотерапии. Роль медицинской сестры в организации и проведении качественной обработки изделий медицинского назначения и предметов ухода за больными.</p> | | |
| | Семинарское занятие | | |
| | Практическое занятие | | |
| | Лабораторное занятие | | |
| | <p>Самостоятельная работа: Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке. Составление словаря медицинских терминов по данным основной и дополнительной литературы.</p> | | <p>Конспект Проверка реферата Тест</p> |
| <p>Тема 4 Сестринский процесс при заболеваниях периферической нервной системы</p> | <p>Содержание учебного материала: Этиология, симптомы заболеваний периферической нервной системы (моновриты, ганглиониты, радикуло и полирадикулоневриты, полиомиелорадикулоневриты). Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить у пациента острый</p> | | <p>Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>корешковый или костно-мышечный синдром. Возможные настоящие, потенциальные и приоритетные проблемы пациентов при заболеваниях периферической нервной системы. Сестринский уход при решении проблем пациента, алгоритм действий и их обоснование. Подготовка аппаратуры и инструментария.</p> | | |
| | Семинарское занятие | | |
| | Практическое занятие | | |
| | Лабораторное занятие | | |
| | <p>Самостоятельная работа: Оценка достигнутого. Особенности патологии периферической нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста. Мероприятия по профилактике заболеваний периферической нервной системы. Принципы лечения. Оценка достигнутого. Особенности патологии периферической нервной системы у лиц пожилого и старческого возраста. Мероприятия по профилактике заболеваний периферической нервной системы. Принципы лечения.</p> | | <p>Конспект Проверка реферата Тест</p> |
| <p>Тема 5 Сестринский процесс при заболеваниях вегетативной нервной системы и при неврозах</p> | <p>Понятие о первичной вегетативной патологии. Этиология, клинические проявления мигрени, вегетативно-сосудистой дистонии (ВСД), гипоталамического синдрома, неврозов (неврастения, истерия). Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить приступ мигрени у пациента. Проблемы пациентов, особенности ухода за больными при решении проблем пациента при заболеваниях вегетативной нервной системы и неврозах. Тактика медицинской сестры при приступе мигрени: действия и обоснование</p> | | <p>Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5</p> |

| | | | |
|--|--|--|---------------------------------------|
| | действий. Подготовка аппаратуры и инструментария. Оценка достигнутого. | | |
| | Семинарское занятие | | |
| | Практическое занятие | | |
| | Лабораторное занятие | | |
| | Самостоятельная работа: Лечебное значение окружающей обстановки, лечебно-охранительного режима. Значение учета психологии больного и его реакции на болезнь, типов больных. Принципы лечения. Меры профилактики. | | Конспект Проверка реферата Тест |
| Тема 6 Сестринский процесс при острых нарушениях мозгового кровообращения. | Определение, этиология нарушений кровообращения. Симптомы начальных проявлений недостаточности мозгового кровообращения: преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемические атаки, гипертонический криз, малый инсульт, мозговой инсульт). Проблемы пациентов при острых нарушениях мозгового кровообращения. Гипертензивный синдром. Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить гипертонический синдром. Тактика медицинской сестры. Действия и обоснование действий при гипертензивном синдроме. Подготовка аппаратуры и инструментария. Оценка достигнутого. | | Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5 |
| | Семинарское занятие | | |
| | Практическое занятие | | |
| | Лабораторное занятие | | |
| | Самостоятельная работа: Острое нарушение мозгового кровообращения (ОНМК). Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить ОНМК. Тактика медицинской сестры. Действия и обоснование действий. | | Конспект Проверка реферата Тест |

| | | | |
|--|---|--|-------------------------------------|
| | Подготовка аппаратуры и инструментария. Оценка достигнутого. | | |
| Тема 7 Сестринский процесс при хронической прогрессирующей недостаточности | Хроническая прогрессирующая недостаточность мозгового кровообращения. Расстройства спинального кровообращения. Проблемы пациентов при нарушениях кровообращения. Сестринские манипуляции по уходу за пациентом: - помощь в поддержании личной гигиены, кормление пациента. | | Реферат /3 Тест/2 Доклад /5 |
| | Семинарское занятие | | |
| | Практическое занятие | | |
| | Лабораторное занятие | | |
| | Самостоятельная работа: Профилактика пролежней. - стандартный план ухода при риске развития пролежней. Оценка риска развития пролежней. Принципы лечения. | | Конспект Проверка реферата |
| Тема 8 Наследственно-дегенеративные болезни нервной системы | Понятие о хромосомных, генных и мультифакториальных наследственных болезнях. Причины, симптомы хромосомных болезней (болезнь Дауна, синдром Клайнфельтера, синдром ШерешевскогоТернера), генных болезней (прогрессирующая миопатия, системные дистрофии), мультифакториальных болезней, мультифакториальных болезней, (рассеянный склероз, миастения). Миастенический криз. Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить миастенический криз. Тактика медицинской сестры. Действия и обоснование действий медсестры. Подготовка аппаратуры и инструментария. Оценка достигнутого. | | Реферат /3 Тест/2 Дискуссия/5 |
| | Семинарское занятие | | |
| | Практическое занятие | | |

| | | | |
|--|---|--|---------------------------------------|
| | Лабораторное занятие | | |
| | <p>Самостоятельная работа: Проблемы пациентов при наследственно-дегенеративных болезнях нервной и нервно-мышечной системы. Особенности и трудности сестринского ухода при решении проблем пациента. Принципы лечения.</p> | | Конспект Проверка реферата Тест |
| Тема 9 Сестринский процесс при травмах центральной нервной системы | Травмы головного мозга: открытые, закрытые, проникающие и непроникающие. Симптомы сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга. Проблемы пациентов при травмах головного мозга. Сестринский уход при решении проблемы. Симптомы и проблемы пациентов при травмах спинного мозга. Информация, позволяющая медицинской сестре установить угрожающие для жизни состояния пациентов. Осложнения травматических повреждений головного и спинного мозга. Профилактика возможных осложнений при травмах ЦНС. Особенности наблюдения за дыханием, мочеотделением, очищением кишечника, питанием, состоянием кожи, ран. Своевременная информация врача. Транспортировка больных с травматическими повреждениями головного и спинного мозга. Принципы лечения. | | Реферат /3 Тест/2 Доклад /5 |
| | Семинарское занятие | | |
| | <p>Практическое занятие Обследование больных с кровотечениями. Оценка тяжести кровопотери. Наложение кровоостанавливающего жгута закрутки и пальцевое прижатие магистральных артерий. Наложение бинтовых повязок на различные части тела.</p> | | |

| | | | |
|--|---|--|-------------------------------|
| | Лабораторное занятие | | |
| | <i>Самостоятельная работа:</i> Выполнение заданий для закрепления знаний. Работа с учебно-методической и справочной литературой в библиотеке. | | Конспект Проверка реферата |

Должен уметь:

- своевременно и точно выполнять назначения врача;
- готовить к приему рабочие места врача, перевязочную;
- сопровождать в палату тяжелобольных после выполненных манипуляций;
- проводить генеральную уборку перевязочной с отметкой в журнале;
- соблюдать режим кварцевания и проветривания, следить за режимом работы бактерицидной лампы, за исправностью медицинского оборудования;
- обеспечивать своевременное и качественное оформление медицинской и экстренно нуждающихся в медицинской помощи;
- осуществлять сбор и утилизацию медицинских отходов;
- владеть методами оказания доврачебной помощи; в отсутствие врача оказывать экстренную доврачебную медицинскую помощь.

знать:

- система и политика здравоохранения в Российской Федерации, правовое обеспечение профессиональной деятельности;
- организация неврологической помощи в России;
- взаимоотношения между средним медицинским персоналом и пациентом;
- доврачебная помощь при экстремальных воздействиях и состояниях;
- безопасная среда для пациента и персонала;
- инфекционная безопасность и инфекционный контроль;
- основы неврологии;

4. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В процессе преподавания дисциплины ПМ.19 «Сестринское дело в неврологии» используются такие виды учебной работы, как лекции, семинары, а также различные виды самостоятельной работы обучающихся по заданию преподавателя.

Методические указания для обучающихся при работе над конспектом лекций во время проведения лекции

Лекция – систематическое, последовательное, монологическое изложение преподавателем учебного материала, как правило, теоретического характера.

В процессе лекций рекомендуется вести конспект, что позволит впоследствии вспомнить изученный учебный материал, дополнить содержание при самостоятельной работе с литературой, подготовиться к экзамену.

Следует также обращать внимание на категории, формулировки, раскрывающие содержание тех или иных явлений и процессов, научные выводы и практические рекомендации, положительный опыт в ораторском искусстве. Желательно оставить в рабочих конспектах поля, на которых делать пометки из рекомендованной литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

Любая лекция должна иметь логическое завершение, роль которого выполняет заключение. Выводы по лекции подытоживают размышления преподавателя по учебным вопросам. Формулируются они кратко и лаконично, их целесообразно записывать. В конце лекции обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по теме лекции.

Методические указания для обучающихся при работе на семинаре

Семинары реализуются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

В ходе подготовки к семинарам обучающемуся рекомендуется изучить основную литературу, ознакомиться с дополнительной литературой, новыми публикациями в периодических изданиях: журналах, газетах и т.д. При этом следует

учесть рекомендации преподавателя и требования учебной программы. Рекомендуется также дорабатывать свой конспект лекции, делая в нем соответствующие записи из литературы, рекомендованной преподавателем и предусмотренной учебной программой. Следует подготовить тезисы для выступлений по всем учебным вопросам, выносимым на семинар. Готовясь к докладу или реферативному сообщению, обучающийся может обращаться за методической помощью к преподавателю. Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам.

В ходе семинара обучающийся может выступать с заранее подготовленным докладом. Также он должен проявлять активность при обсуждении выступлений и докладов одногруппников.

Поскольку активность обучающегося на семинарских занятиях является предметом контроля его продвижения в освоении курса, подготовка к семинарским занятиям требует ответственного отношения. Не допускается выступление по первоисточнику – необходимо иметь подготовленный письменный доклад, оцениваемый преподавателем наряду с устным выступлением. Не допускается также и распределение вопросов к семинару среди обучающихся группы, в результате которого отдельный обучающийся является не готовым к конструктивному обсуждению «не своего» вопроса. Все вопросы к семинару должны быть письменно проработаны каждым обучающимся.

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа обучающихся направлена на самостоятельное изучение отдельных тем/вопросов учебной дисциплины.

Самостоятельная работа является обязательной для каждого обучающегося, ее объем по дисциплине определяется учебным планом.

При самостоятельной работе обучающиеся взаимодействуют с рекомендованными материалами при минимальном участии преподавателя.

Работа с литературой (конспектирование) Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Изучая материал по учебной книге (учебнику, учебному пособию, монографии, и др.), следует переходить к следующему вопросу только после полного уяснения предыдущего, фиксируя выводы и вычисления (конспектируя), в том числе те, которые в учебнике опущены или на лекции даны для самостоятельного вывода.

Особое внимание обучающийся должен обратить на определение основных понятий курса. Надо подробно разбирать примеры, которые поясняют определения. Полезно составлять опорные конспекты.

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

При самостоятельном решении задач нужно обосновывать каждый этап решения, исходя из теоретических положений курса.

Вопросы, которые вызывают у обучающегося затруднение при подготовке, должны быть заранее сформулированы и озвучены во время занятий в аудитории для дополнительного разъяснения преподавателем.

Реферат

Подготовка рефератов направлена на развитие и закрепление у обучающихся навыков самостоятельного глубокого, творческого и всестороннего анализа научной, методической и другой литературы по актуальным проблемам дисциплины; на выработку навыков и умений грамотно и убедительно излагать материал, четко формулировать теоретические обобщения, выводы и практические рекомендации.

Рефераты должны отвечать высоким квалификационным требованиям в отношении научности содержания и оформления.

Темы рефератов, как правило, посвящены рассмотрению одной проблемы. Объем реферата может быть от 10 до 15 страниц текста, отпечатанного через 1,5 интервала на компьютере, (список литературы и приложения в объем не входят).

Текстовая часть работы состоит из введения, основной части и заключения.

Во введении обучающийся кратко обосновывает актуальность избранной темы реферата, раскрывает конкретные цели и задачи, которые он собирается решить в ходе своего небольшого исследования.

В основной части подробно раскрывается содержание вопроса (вопросов) темы.

В заключении кратко должны быть сформулированы полученные результаты исследования и даны выводы. Кроме того, заключение может включать предложения автора, в том числе и по дальнейшему изучению заинтересовавшей его проблемы.

В список литературы (источников и литературы) обучающийся включает только те документы, которые он использовал при написании реферата.

В приложении (приложения) к реферату могут выноситься таблицы, графики, схемы и другие вспомогательные материалы, на которые имеются ссылки в тексте реферата.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материал, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой,

познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудиовизуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке доклада-презентации

Для подготовки презентации необходимо собрать и обработать начальную информацию.

Последовательность подготовки презентации в программе Microsoft PowerPoint:

1. Четко сформулировать цель презентации: вы хотите свою аудиторию мотивировать, убедить, заразить какой-то идеей или просто формально отчитаться.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда.

Практические советы по подготовке презентации:

- готовьте отдельно: печатный текст, слайды (10-15), раздаточный материал;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего;
- план сообщения;
- краткие выводы из всего сказанного;
- список использованных источников.

Доклад - сообщение по заданной теме, с целью внести знания из дополнительной литературы, систематизировать материал, проиллюстрировать примерами, развивать навыки самостоятельной работы с научной литературой, познавательный интерес к научному познанию.

Тема доклада должна быть согласованна с преподавателем и соответствовать теме учебного занятия. Материалы при его подготовке, должны соответствовать научно-методическим требованиям и быть указаны в докладе. Необходимо соблюдать регламент, оговоренный при получении задания. Иллюстрации должны быть достаточными, но не чрезмерными. Работа студента над докладом включает отработку умения самостоятельно обобщать материал и делать выводы в заключении, умения ориентироваться в материале и отвечать на дополнительные вопросы слушателей, отработку навыков ораторства, умения проводить диспут.

Докладчик должен знать и уметь:

- сообщать новую информацию;
- использовать технические средства; хорошо ориентироваться в теме всего семинарского занятия;
- дискутировать и быстро отвечать на заданные вопросы; четко выполнять установленный регламент (не более 10 минут);
- иметь представление о композиционной структуре доклада и др.

Структура выступления.

Вступление должно содержать:

- название, сообщение основной идеи;
- современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов;
- живую интересную форму изложения;
- акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио-визуальных и визуальных материалов. Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели.

Методические указания для обучающихся по подготовке к тесту

Тест – особая форма проверки знаний. Проводится после освоения одной или нескольких тем и свидетельствует о качестве понимания основных понятий изучаемого материала. Тестовые задания составлены к ключевым понятиям, основным разделам, важным терминологическим категориям изучаемой дисциплины.

Для подготовки к тесту необходимо знать терминологический аппарат дисциплины, понимать смысл научных категорий и уметь их использовать в профессиональной лексике.

Владение понятийным аппаратом, включённым в тестовые задания, позволяет преподавателю быстро проверить уровень понимания студентами важных методологических категорий.

Методические указания для обучающихся по подготовке и участию в дискуссии

Дискуссия — это целенаправленное обсуждение конкретного вопроса, сопровождающееся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами.

Задача дискуссии - обнаружить различия в понимании вопроса и в споре установить истину. Дискуссии могут быть свободными и управляемыми.

К технике управляемой дискуссии относятся: четкое определение цели, прогнозирование реакции оппонентов, планирование своего поведения, ограничение времени на выступления и их заданная очередность.

Групповая дискуссия. Для проведения такой дискуссии все обучающиеся, присутствующие на практическом занятии, разбиваются на небольшие подгруппы, которые обсуждают те или иные вопросы, входящие в тему занятия.

Обсуждение может организовываться двояко: либо все подгруппы анализируют один и тот же вопрос, либо какая-то крупная тема разбивается на отдельные задания.

Для проведения дискуссии необходимо:

1. Выбрать тему дискуссии, ее может предложить, как преподаватель, так и студенты.
2. Выделить проблематику. Обозначить основные спорные вопросы.
3. Рассмотреть, исторические и современные подходы по выбранной теме.
4. Подобрать литературу.
5. Выписать тезисы.
6. Проанализировать материал и определить свою точку зрения по данной проблематике.

Методические указания для обучающихся по выполнению практикумов по решению задач

Практикум по решению задач – выполнение обучающимися набора практических задач предметной области с целью выработки навыков их решения.

Практикумы по решению задач выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательном изучении тем дисциплины.

Прежде чем приступать к решению задач, обучающемуся необходимо:

- ознакомиться с соответствующими разделами программы дисциплины по учебной литературе, рекомендованной программой курса;
- получить от преподавателя информацию о порядке проведения занятия, критериях оценки результатов работы;
- получить от преподавателя конкретное задание и информацию о сроках выполнения, о требованиях к оформлению и форме представления результатов.

При выполнении задания необходимо привести развёрнутые пояснения хода

решения и проанализировать полученные результаты.

При необходимости обучающиеся имеют возможность задать вопросы преподавателю по трудностям, возникшим при решении задач.

5. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Материально-техническое обеспечение дисциплины включает в себя:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации: мебель аудиторная (столы, стулья, доска аудиторная), стол преподавателя, стул преподавателя, персональный компьютер, мультимедийное оборудование (проектор, экран), наглядные пособия;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

6. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, в том числе комплект лицензионного программного обеспечения, электронно-библиотечные системы, современные профессиональные базы данных и информационные справочные системы

Обучающиеся обеспечены доступом к электронной информационно-образовательной среде Колледжа из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

При проведении образовательного процесса по дисциплине необходимо наличие:

лицензионное программное обеспечение:

1. Операционная система Microsoft Windows 10 pro - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
2. Программное обеспечение Microsoft Office Professional 16 - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
3. Программное обеспечение Microsoft Office Professional Plus Education All Languages License Software Assurance Pack Open Value Level E 1 Year Academic Enterprise - АКТ №180001220VR от 05 октября 2018 в соответствии с условиями договора №61020926 от 26 сентября 2016 г.;
4. Комплексная Система Антивирусной Защиты Kaspersky Anti-Virus Russian Edition. 2 Desktop 1 year Base Box – Договор поставки № 64 от 08.02.2018;

электронно-библиотечная система:

5. Электронная библиотечная система (ЭБС) «Университетская библиотека ONLINE» <http://biblioclub.ru> – Дополнительное соглашение № 1 от 24.08.2018г. к договору №131-05/17 от 15.05.2017г.

современные профессиональные базы данных:

6. Официальный интернет-портал базы данных правовой информации <http://pravo.gov.ru>.
7. Портал «Информационно-коммуникационные технологии в образовании» <http://www.ict.edu.ru>.

информационные справочные системы:

8. Портал Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования <http://fgosvo.ru>.
9. Компьютерная справочная правовая система «КонсультантПлюс» – договор об информационной поддержке от 01.01.2015.

7. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основные источники:

1. Сестринское дело в неврологии : учебник / под ред. С. В. Котова. -М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018, 248 с.: ил. 2.
2. Кирпиченко А.А., Пашков А.А. Нервные болезни: учебник. М.: Высшая школа, 2017- 367 с. 3.
3. Виленский Б.С. Неотложные состояния в неврологии.- СПб.: ФОЛИАНТ, 2015. -512 с.

Дополнительные источники

1. Кирпиченко А.А., Пашков А.А. Нервные и психические болезни: учебник. М.: Высшая школа, 2007- 367 с. 2.
2. Джекоби Р., Оппенгеймер К. Психиатрия позднего возраста. Киев: Сфера, 2003-507 с. 3.
3. Гринберг Д.А, Аминофф М.Дж, Саймон Р.П Клиническая неврология. М.: МЕДпрессинформ», 2004 - 520 с: ил.

8. Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины

| № | Наименование портала (издания, курса, документа) | Ссылка |
|----|--|---|
| 1. | Сестринское дело в неврологии | https://www.googleadservices.com/ |
| 2. | Сестринское дело в неврологии | https://www.googleadservices.com/ |
| 3. | Сестринское дело в неврологии | https://ru.simpli.com/ |

9.Оценочные материалы для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Промежуточная аттестация по дисциплине «Сестринское дело в неврологии» проводится в форме *дифференцированного зачета*.

9.1.Описание показателей и критериев оценивания, описание шкал оценивания

| № п/п | Наименование оценочного средства | Краткая характеристика оценочного средства | Шкала и критерии оценки, балл |
|-------|----------------------------------|--|-------------------------------|
|-------|----------------------------------|--|-------------------------------|

| | | | |
|----|----------------------|--|---|
| 1. | Доклад - презентация | Публичное выступление по представлению полученных результатов учебно-исследовательской темы в программе Microsoft PowerPoint | <p>«5» – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, презентация легко читаема и ясна для понимания, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии;</p> <p>«4» – не корректное оформление презентации, грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии;</p> <p>«3» – отсутствие презентации, докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии.</p> |
| 2. | Реферат | Краткое изложение в письменном виде результатов теоретического анализа учебно-исследовательской темы. | <p>«5» – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов;</p> <p>«4» – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы не достаточно обоснованы;</p> <p>«3» – грамотное использование терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.</p> |
| 3. | Тестовые задания | Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося. | <p>«5» – верные ответы составляют более 90% от общего количества;</p> <p>«4» – верные ответы составляют 80-50% от общего количества;</p> <p>«3» – менее 50% правильных ответов</p> |
| 4. | Доклад | Публичное выступление по представлению и раскрытию выбранной темы | <p>«5» – доклад выполнен в соответствии с заявленной темой, грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемых проблем, докладчик правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; работы выполнены в заданное время, самостоятельно, с соблюдением технологической последовательности, качественно и творчески;</p> <p>«4» – грамотное использование терминологии, в основном свободное изложение рассматриваемых проблем,</p> |

| | | | |
|----|----------------------------|---|--|
| | | | <p>докладчик частично правильно ответил на все вопросы в ходе дискуссии; работа выполнена в заданное время, самостоятельно, с нарушением технологической последовательности, отдельные операции выполнены с отклонением от образца (если не было на то установки);</p> <p>«3» – докладчик испытывал затруднения при выступлении и ответе на вопросы в ходе дискуссии; изделие оформлено небрежно или не закончено в срок.</p> |
| 5. | Реферат | Краткое изложение в письменном виде результатов теоретического анализа учебно-исследовательской темы. | <p>«5» – грамотное использование терминологии, свободное изложение рассматриваемой проблемы, логичность и обоснованность выводов;</p> <p>«4» – грамотное использование терминологии, частично верные суждения в рамках рассматриваемой темы, выводы не достаточно обоснованы;</p> <p>«3» – грамотное использование терминологии, способность видения существующей проблемы, необоснованность выводов, неполнота аргументации собственной точки зрения.</p> |
| 6. | Дискуссия | Оценка активности в обсуждении конкретного вопроса, сопровождающаяся, обменом мнениями, идеями между двумя и более лицами | <p>«5» – ставится за исчерпывающий аргументированный ответ. Аргументация логична, подкреплена знанием научных фактов, умением переводить доказательство с уровня словесно-логического мышления на наглядно-образный, наглядно-действенный и обратно.</p> <p>«4» – ставится за исчерпывающий ответ, аргументация представлена только на одном из уровней мышления;</p> <p>3 – ответ является достаточным, хотя и не всегда аргументированным</p> |
| 7. | Практикум по решению задач | Выполняются в соответствии с рабочим учебным планом при последовательно м изучении тем дисциплины | <p>«5» – практикум выполнен верно в срок, представлен грамотный отчет.</p> <p>«4» – практикум выполнен верно в срок, представлен неполный отчет, имеются ошибки, не влияющие на логику и алгоритм расчета.</p> <p>«3» - практикум выполнен в срок и содержит концептуальные ошибки.</p> |

9.2.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания умений, знаний, навыков и(или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

| № | Форма контроля/ коды оцениваемых компетенций | Процедура оценивания | Шкала и критерии оценки, балл |
|----|---|--|---|
| 1. | Экзамен ОК 1-6 ОК 8 ОК 11 ПК 1.1-1.3 ПК 2.1-2.8 ПК 3.1-3.3 | <p>Экзамен представляет собой выполнение обучающимся заданий билета, включающего в себя:</p> <p>Задание №1 – теоретический вопрос на знание базовых понятий предметной области дисциплины, а также позволяющий оценить степень владения обучающимся принципами предметной области дисциплины, понимание их особенностей и взаимосвязи между ними;</p> <p>Задание №2 – задание на анализ ситуации из предметной области дисциплины и выявление способности обучающегося выбирать и применять соответствующие принципы и методы решения практических проблем, близких к профессиональной деятельности;</p> <p>Задание №3 – задание на проверку умений и навыков, полученных в результате освоения дисциплины</p> | <p>Выполнение обучающимся заданий оценивается по следующей балльной шкале:</p> <p>Задание 1: 0-30 баллов Задание 2: 0-30 баллов Задание 3: 0-40 баллов</p> <p>-90-100 (отлично) – ответ правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена правильно. Обучающийся правильно интерпретирует полученный результат.</p> <p>-70 -89 (хорошо)– ответ в целом правильный, логически выстроен, приведены необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Ход решения задачи правильный, ответ неверный. Обучающийся в целом правильно интерпретирует полученный результат.</p> <p>-50-69 (удовлетворительно)– ответ в основном правильный, логически выстроен, приведены не все необходимые формулы, использована профессиональная лексика. Задача решена частично.</p> <p>-Менее 50 (неудовлетворительно)– ответы на теоретическую часть неправильные или неполные. Задача не решена</p> |

9.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

Вопросы для обсуждения на семинарских занятиях

Тема 1 Организация работы медсестры неврологических отделений

1. Основные положения модели В. Хендерсон.

2. Взаимосвязь основных потребностей человека по А. Маслоу и видов повседневной деятельности по В. Хендерсон.
3. Потребности пациента в адекватном дыхании, питании и приёме жидкости, физиологических отправлениях, движении, сне, осуществлении мероприятий личной гигиены и смене одежды, поддержании нормальной температуры тела, безопасности, общении, труде и отдыхе. Значение для сестринского дела.
4. Теории и модели, направленные на адаптацию пациента и членов его семьи к ситуации, связанной со здоровьем (например, К. Рой).
5. Теории и модели, направленные на укрепление здоровья пациента и его близких (например, М.Аллен, Пендер).

Тема 2. Общая симптоматология и синдромология нервных болезней

1. Значение первого этапа сестринского процесса для индивидуализированного, мотивированного, научно-обоснованного ухода за неврологическими больными:
 - Условия и правила сбора информации о больном;
 - Последовательность сбора информации;
 - Основные источники информации.
2. Сущность и методика осмотра, пальпации и аускультации. Общая симптоматология и синдромология нервных болезней:
 - Понятие о симптомах и синдромах;
 - Сенсорный блок.
4. Анализатор общей чувствительности.
5. Симптомы и синдромы расстройства общей чувствительности;
 - Обонятельный, зрительный, вкусовой, слуховой и вестибулярный анализаторы;
 - Моторный блок.
6. Симптомы и синдромы поражения над сегментарного отдела моторного блока.
7. Методы исследования моторного блока:

- Произвольные движения, трофика и тонус мышц, сила мышц.
- Исследование рефлексов.
- Вегетативный блок.
- Расстройства функции тазовых органов.
- Нарушение высших мозговых функций.

Тема 3. Инфекционная безопасность и инфекционный контроль.

Профилактика ВИЧ-инфекции

1. Понятие о внутрибольничной инфекции.
 2. Структура ВБИ. Пути передачи.
 3. Причины роста внутрибольничной инфекции.
 4. Роль медицинской сестры в профилактике внутрибольничной инфекции.
 5. Основные руководящие приказы по профилактике внутрибольничной инфекции.
 6. Понятие о дезинфекции. Виды дезинфекции.
 7. Новые средства дезинфекции, используемые на территории Российской Федерации.
 8. Требования к выписке, хранению, приготовлению дезрастворов.
 9. Этапы предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения и предметов ухода.
- Контроль качества предстерилизационной очистки изделий медицинского назначения.
10. Режимы стерилизации. Методы стерилизации.
 11. Особенности дезинфекции и стерилизации изделий многократного и однократного применения, предметов ухода, игл для рефлексотерапии.
 12. Роль медицинской сестры в организации и проведении качественной обработки изделий медицинского назначения и предметов ухода за больными.

Тема 4. Сестринский процесс при заболеваниях периферической нервной системы

1. Этиология, симптомы заболеваний периферической нервной системы (мононевриты, ганглиониты, радикуло и полирадикулоневриты, полиомиелорадикулоневриты).
2. Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить у пациента острый корешковый или костно-мышечный синдром.

3. Возможные настоящие, потенциальные и приоритетные проблемы пациентов при заболеваниях периферической нервной системы.
4. Сестринский уход при решении проблем пациента, алгоритм действий и их обоснование.
5. Подготовка аппаратуры и инструментария.

Тема 5. Сестринский процесс при заболеваниях вегетативной нервной системы и при неврозах

1. Понятие о первичной вегетативной патологии.
2. Этиология, клинические проявления мигрени, вегетативно-сосудистой дистонии (ВСД), гипоталамического синдрома, неврозов (неврастения, истерия).
3. Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить приступ мигрени у пациента.
4. Проблемы пациентов, особенности ухода за больными при решении проблем пациента при заболеваниях вегетативной нервной системы и неврозах.
5. Тактика медицинской сестры при приступе мигрени: действия и обоснование действий.
6. Подготовка аппаратуры и инструментария.

Тема 6. Сестринский процесс при острых нарушениях мозгового кровообращения.

1. Определение, этиология нарушений кровообращения.
2. Симптомы начальных проявлений недостаточности мозгового кровообращения: преходящие нарушения мозгового кровообращения (транзиторные ишемические атаки, гипертонический криз, малый инсульт, мозговой инсульт).
3. Проблемы пациентов при острых нарушениях мозгового кровообращения. Гипертензивный синдром.
4. Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить гипертонический синдром.
5. Тактика медицинской сестры.
6. Действия и обоснование действий при гипертензивном синдроме.
7. Подготовка аппаратуры и инструментария.

ТЕСТ:

1. При геморрагическом инсульте ликвор содержит в большом количестве:

- а) эритроциты
- б) лейкоциты +
- в) белок

2. Что является центром координации движений:

- а) мозжечок +
- б) средний мозг
- в) черепно – мозговые нервы

3. Что является основной причиной острого нарушения мозгового кровообращения:

- а) сахарный диабет
- б) невроз
- в) гипертоническая болезнь +

4. Спинномозговая пункция с целью диагностики проводится при:

- а) опухоли мозга
- б) геморрагическом инсульте
- в) оба ответа правильные +

5. При эпилептическом статусе препаратом выбора является:

- а) седуксен +
- б) папаверин
- в) димедрол

6. Поза Вернике – Мана наблюдается у пациентов, которые перенесли:

- а) ишемический инсульт
- б) геморрагический инсульт +
- в) клещевой энцефалит

7. Какой основной симптом при обострении поясничного остеохондроза:

- а) судороги в ногах
- б) онемение в стопах
- в) боль в пояснице +

8. Что относится к поражениям глазодвигательных нервов:

- а) сходящееся косоглазие +
- б) нистагм
- в) слепота

9. Что такое параличи:

- а) неполное отсутствие движений

- б) насильственные движения
- в) полное отсутствие движений +

10. Что относится к расстройствам чувствительности:

- а) нарушение речи
- б) парестезии +
- в) нарушение памяти

Тема 7. Сестринский процесс при хронической прогрессирующей недостаточности

1. Хроническая прогрессирующая недостаточность мозгового кровообращения. Расстройства спинального кровообращения.
2. Проблемы пациентов при нарушениях кровообращения.
3. Сестринские манипуляции по уходу за пациентом:
 - помощь в поддержании личной гигиены, кормление пациента.

Тема 8. Наследственно-дегенеративные болезни нервной системы

1. Понятие о хромосомных, генных и мультифакториальных наследственных болезнях.
2. Причины, симптомы хромосомных болезней (болезнь Дауна, синдром Клайнфельтера, синдром Шерешевского Тернера), генных болезней (прогрессирующая миопатия, системные дистрофии), мультифакториальных болезней, мультифакториальных болезней, (рассеянный склероз, миастения).
3. Миастенический криз.
4. Информация, позволяющая медицинской сестре заподозрить миастенический криз.
5. Тактика медицинской сестры.
6. Действия и обоснование действий медсестры.
7. Подготовка аппаратуры и инструментария

ТЕСТ:

1. Вертебро-базиллярная и каротидная системы мозгового кровотока анастомозируют через артерию:

1. переднюю соединительную
2. задние соединительные
3. глазную

4. мозговой оболочки

Ответ: 2

2. Передняя соединительная артерия - анастомоз между артериями:

1. сонной и базилярной

2. двумя передними мозговыми

3. двумя вертебральными

4. средней и передней мозговыми

Ответ: 2

3. Виллизиев круг может обеспечить адекватный мозговой кровоток при тромбозе артерии

1. средней мозговой

2. задней мозговой

3. внутренней сонной

4. наружной сонной

Ответ: 3

4. Давление в крупных сосудах артериального круга большого мозга:

1. выше в каротидной системе

2. выше в вертебрально-базилярной системе

3. одинаковое

Ответ: 3

5. Кровь в крупных мозговых сосудах в физиологических условиях:

1. смешивается в базилярной системе

2. смешивается в каротидной системе

3. не смешивается

Ответ: 3

6. Постоянство мозгового кровотока обеспечивается:

1. системой ауторегуляции мозгового кровообращения

2. вегетативной нервной системой

3. стволом головного мозга

Ответ: 1

7. Мозговой кровоток у здорового человека не зависит от общей гемодинамики при колебаниях АД между:

1. 100 - 200 мм.рт.ст.

2. 60 - 200 мм.рт.ст.

3. 60 - 250 мм.рт.ст.

Ответ: 2

8. При подъеме АД мозговые сосуды:

1. суживаются
2. не меняют диаметр просвета
3. расширяются

Ответ: 1

9. При снижении содержания кислорода в артериальной крови мозговые сосуды:

1. суживаются
2. расширяются
3. не меняют диаметр просвета

Ответ: 2

10. При снижении содержания углекислого газа в крови мозговые сосуды:

1. суживаются
2. не меняют диаметр просвета
3. расширяются

Ответ: 1

11. Начало при геморрагическом инсульте по типу гематомы:

1. внезапное
2. нарастание симптомов в течение часов
3. мерцание симптомов

Ответ: 1

12. Кровоизлияние в мозг развивается, как правило:

1. ночью во время сна
2. утром после сна
3. днем в период активной деятельности

Ответ: 3

13. Головная боль при кровоизлиянии в мозг:

1. не характерна
2. внезапная острая

3. умеренная

Ответ: 2

14. Менингеальные симптомы при кровоизлиянии в головной мозг встречаются:

1. практически всегда

2. редко

3. не встречаются

Ответ: 1

15. Кожные покровы больного с кровоизлиянием в мозг чаще:

1. бледные

2. обычной окраски

3. гиперемированы

Ответ: 3

16. Ликвор при геморрагическом инсульте:

1. кровянистый

2. опалесцирующий

3. бесцветный

Ответ: 1

17. ЭХО-ЭГ при кровоизлиянии в паренхиму мозга /по типу гематомы/:

1. М-ЭХО без смещения

2. смещение М-ЭХО больше 3 мм

3. смещение М-ЭХО больше 14 мм

Ответ: 2

18. В анализе крови при геморрагическом инсульте:

1. норма

2. лейкопения

3. лейкоцитоз

Ответ: 3

19. Наиболее частая картина глазного дна при ишемическом инсульте:

1. норма

2. кровоизлияния в сетчатку

3. ангиосклероз сетчатки

4. застойный диск зрительного нерва

Ответ: 3

20. Сознание при ишемическом инсульте чаще:

1. кома
2. сопор
3. не нарушено

Ответ: 3

Тема 9. Сестринский процесс при травмах центральной нервной системы

1. Травмы головного мозга: открытые, закрытые, проникающие и непроникающие.
2. Симптомы сотрясения, ушиба и сдавления головного мозга.
3. Проблемы пациентов при травмах головного мозга.
4. Сестринский уход при решении проблемы.
5. Симптомы и проблемы пациентов при травмах спинного мозга.
6. Информация, позволяющая медицинской сестре установить угрожающие для жизни состояния пациентов.
7. Осложнения травматических повреждений головного и спинного мозга.
8. Профилактика возможных осложнений при травмах ЦНС.
9. Особенности наблюдения за дыханием, мочеотделением, очищением кишечника, питанием, состоянием кожи, ран.
10. Своевременная информация врача.
11. Транспортировка больных с травматическими повреждениями головного и спинного мозга.

Тест:

Аграфия- это:

- (верно) потеря способности письма
- уточнение причины заболевания
- диагностика и лечения заболевания

Амнезия – это:

- (верно) потеря памяти
- нарушение процессов узнавания предметов вещей животных людей

Аневризма это:

- (верно) ограниченное или диффузное расширение просвета сосуда или выпячивания его стенки
- нарушения связанные с функциональными расстройствами кровеносных сосудов

- сужение просвета сосудов

Атаксия это:

- (верно) нарушение координации движения
- утрата силы конечностей
- утрата возможности письма

Больному с артериальной гипертонией в диете ограничивают:

- (верно) повареную соль и жидкость
- (верно) жиры животного происхождения и легкоусвояемые углеводы
- соли калия

Ортостатический коллапс в виде резкого перепада давления развивается чаще:

- в горизонтальном положении
- при длительном стоянии
- (верно) при переходе из горизонтального положения в вертикальное

Наиболее перспективной в отношении прогноза и эффективности группой для диспансеризации являются:

- (верно) больные с начальными проявлениями недостаточности кровоснабжения мозга
- больные с переходящими нарушениями мозгового кровообращения
- больные перенесшие инсульт

Основной признак коматозного состояния:

- (верно) утрата сознания
- состояние зрачков и их реакция
- нарушения регуляции АД и дыхания

Наиболее частой причиной смерти при коме любой глубины являются:

- (верно) аспирационные и обтурационные нарушения дыхания
- заpredельные угнетения АД и дыхания
- нарушения двигательных функций

Первостепенными проблемами в сестринском процессе в острейшем периоде комы являются:

- (верно) проблема профилактики аспирационно-обтурационных нарушений дыхания

- (верно) проблема контроля параметров гемодинамики дыхания
- проблема парентерального кормления

Менингит-воспаление:

- (верно) мягкой мозговой оболочки
- твердой мозговой оболочки
- паутинной оболочки

Ведущими признаками болезни Меньера являются:

- (верно) возникающий среди полного здоровья острый приступ резчайшего головокружения
- (верно) стойкое прогрессирующее снижение слуха
- прогрессирующий шум в ушах

Угрожающим состоянием у больного с миастенией и миастеническим кризом является:

- (верно) нарушение дыхания требующие применения ИВЛ
- алиментарное истощение из-за нарушения глотания
- сердечно сосудистая недостаточность

Основной патогенетический препарат применяемый при купировании миастенического криза:

- (верно) прозерин
- клофелин
- атропина

Для мигрени характерны:

- (верно) пароксизмальные боли в одной половине головы сопровождающиеся рвотой
- (верно) длительность пароксизмов в течение нескольких часов
- длительные тяжёлые пароксизмы сверлящих болей в области глаза или верхней челюсти

Для купирования приступа мигрени используются:

- (верно) кофетамин
- (верно) ацетилсалициловая кислота

- анаприлин

Первостепенными проблемами в сестринском процессе в остром периоде миелита являются:

- (верно) устранение задержки мочеиспускания
- (верно) профилактика инфекционных осложнений
- профилактика аспирационно-обтурационных нарушений дыхания

Невропатия это:

- (верно) изолированное положение отдельных нервных стволов
- изолированное поражение спинного мозга
- изолированное поражения сплетений

Острое нарушение мозгового кровообращения является преходящим если:

- (верно) регресс неврологических признаков происходит в течение суток после их проявления
- неврологические симптомы выпадения исчезают в сроки до 30 недель
- неврологическая симптоматика стойкая длительная

В клинике острого ишемического инсульта преобладает:

- очаговая неврологическая симптоматика
- (верно) общемозговая симптоматика
- наличие судорожного синдрома

Первостепенными проблемами в сестринском процессе в острейшем периоде инсульта в первые часы являются:

- (верно) поддержание проходимости верхних дыхательных путей и контроль адекватности дыхания
- (верно) контроль гемодинамики
- профилактика аспирационно-обтурационных нарушений дыхания

Признаки болезни Паркинсона и паркинсонизма:

- (верно) акинез
- (верно) ригидность
- параплегия

При планировании сестринского ухода больным с синдромом Паркинсона приоритетной проблемой пациента является:

- (верно) нарастание двигательного дефекта..
- отказ от приёма пищи
- лихорадка

Сестринский процесс при эпилептическом статусе должен быть ориентирован на:

- (верно) профилактику западения корня языка, аспирацию слюной и бронхиальной слизью
- (верно) контроль АД пульса дыхания
- профилактику гипоксии и отёка мозга

Положение больного при люмбальной пункции:

- (верно) на боку, ноги согнуты в коленных суставах и подогнуты к животу, голова наклоняется вперёд
- на боку, ноги согнуты в коленных суставах и подогнуты к животу, голова отклоняется назад
- на животе с выпрямленными конечностями

Основной признак коматозного состояния:

- (верно) угнетение центральной нервной системы
- угнетение гемодинамики
- угнетение периферической нервной системы

Угнетение дыхательного центра развивается у больных:

- (верно) с глубокой комой
- с поверхностной комой
- в сопоре

Клиника геморрагического инсульта:

- (верно) внезапное начало часто на фоне высокого АД
- (верно) гиперемия лица
- повышения температуры

Больные в коматозном состоянии транспортируются:

- (верно) на боку
- на спине
- на животе

Признаки развивающегося отёка головного мозга:

- (верно) нарастающая брадикардия
- (верно) снижение гемодинамических показателей
- урежения дыхания

Источники ВИЧ инфекции:

- (верно) больной человек
- (верно) вирусоноситель
- домашние и дикие животные

Основные пути заражения ВИЧ инфекцией:

- (верно) половой
- (верно) парентеральный
- трансмиссивный
- (верно) вертикальный
- (верно) трансфузионный
- контактно-бытовой

Для пациентов, страдающих недержанием мочи и кала на матрацник:

- (верно) по всей ширине кладут клеёнку
- (верно) по всей длине кладут клеёнку
- клеёнку не кладут

Для тяжело больных, нуждающихся в возвышенном положении используют:

- (верно) функциональные кровати состоящие из 3 секций..
- не менее двух подушек
- функциональные кровати состоят из 2х секций

При выявлении носителя австралийского антигена текущая дезинфекция проводится:

- (верно) 3%-м раствором хлорамина
- 1%-м раствором хлорамина
- 5% раствором хлорамина

При подозрении на менингококковую инфекцию на бактериологическое исследование берутся:

- (верно) слизь из задней стенки глотки
- (верно) спинномозговая жидкость
- мокрота

По медицинским показаниям наркотики назначают:

- (верно) онкологическим больным
- (верно) в послеоперационном периоде
- роженицам

Токсикомания это:

- (верно) злоупотребление средствами не относящимся к наркотикам..
- зависимость от наркотических препаратов
- прием различных ядовитых веществ

Наркотические препараты:

- (верно) подлежат предметно - количественному учёту
- подлежат только количественному учёту
- не подлежат учёту

Пероральный приём наркотических лекарственных средств показан:

- (верно) только в присутствии медицинской сестры
- не зависимо от присутствия медицинской сестры
- только в присутствии врача

9.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих формирование компетенций в процессе освоения образовательной программы

ПРИМЕРНЫЕ ТЕМЫ ДЛЯ РЕФЕРАТОВ

1. История неврологии Современные представления о физиологических рефлексах. Физиологические основы патологических рефлексов и их значение в онтогенезе. Жизнь и работа выдающихся неврологов (на примере Г.И. Россолимо, С.С.Корсакова, Е.В. Шмидта, В.М. Бехтерева и др.). Достижения неврологии на современном этапе.
2. Виды и дифференциальная диагностика параличей
3. Развитие нервной системы в эмбриогенезе, основные критические периоды.
4. Физиологические основы симптомов центрального и периферического параличей
5. Альтернирующие синдромы
6. Невралгия тройничного нерва, особенности течения, этиопатогенез и принципы терапии.
7. Невропатия лицевого нерва, особенности течения, этиопатогенез.
8. Лечение невропатии лицевого нерва.
9. Невралгия тройничного нерва, особенности течения. Этиопатогенез и принципы терапии.
10. Головная боль.
11. Нейромедиаторный обмен в ЦНС
12. Нейрофизиологические, нейрохимические, психологические аспекты боли.
13. Невропатия лицевого нерва, особенности течения, этиопатогенез.
14. Лечение невропатии лицевого нерва.
15. Фило- и онтогенез речи.
16. Особенности формирования речи у детей.
17. Паркинсонизм и синдромы паркинсонизма.
18. Вегетативные симптомы при паркинсонизме.

19. Препараты ботулотоксина в лечении гиперкинезов
20. Препараты ботулотоксина в лечении дистонических гиперкинезов.
21. Синдром беспокойных ног.
22. Роль мозжечка в регуляции двигательных функций.
23. Панические атаки, этиология, клиника, лечение.
24. Психофармакотерапия вегетативных расстройств
25. Ритмокардиография как метод неспецифической диагностики сегментарных вегетативных расстройств.
26. Мигрень и обмороки у детей.
27. Нарушения сознания
28. Патофизиологические механизмы отека мозга.
29. Дислокационный синдром и виды вклинений.
30. Лечение внутричерепной гипертензии.
31. Ишемический каскад.
32. Реабилитация пациентов с острым нарушением мозгового кровообращения.
33. Дифференциальный диагноз между комой при геморрагическом инсульте и комами другого происхождения (при сахарном диабете, при уремии, при отравлениях алкоголем, наркотическими веществами).
34. Хирургическое лечение геморрагического инсульта на современном этапе.
35. Инструментальные и лабораторные методы исследования нервной системы
36. Хирургическое лечение субарахноидальных кровоизлияний.
37. Синдром внутричерепной гипертензии при менингитах.
38. Особенности течения менингитов у детей раннего возраста.
39. Туберкулезный менингит у детей.
40. Церебральные осложнения гнойных менингитов.
41. Диспансерное наблюдение и лечение детей, перенесших менингит.
42. Клещевой энцефалит.
43. Герпетический энцефалит у маленьких детей.
44. Полиомиелит
45. Эпидурит, миелит.

ТЕМЫ ДЛЯ ДИСКУССИИ

1. Натальная кефалогематома по степени тяжести и по этиологии.
2. Почему нужно делать НСГ в роддоме?
3. Родовые травмы нервной системы.
4. Натальные травмы спинного мозга.
5. Последствия гипоксических поражений ЦНС.
6. Детский церебральный паралич. Ранние формы.
7. Гидроцефалия и гидроцефальный синдром
8. Тики у детей.
9. Парасомнии у детей.
10. Значение воспитания в формировании невроза у ребенка.
11. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей.
12. Причины эпилепсии у детей.
13. Неонатальные судороги.
14. Фебрильные судороги.
15. Генетически обусловленные эпилепсии у детей.
16. Болезнь Фридрейха.
17. Торсионная дистония, клинические проявления у детей.
18. Инструментальная, лабораторная и генетическая диагностика болезни Вильсона.
19. Хирургическое лечение болезни Паркинсона и дистонических гиперкинезов.
20. Хирургическое лечение синдрома Арнольда-Киари.
21. Нейрофиброматоз 1 типа у детей. Клиника.
22. Синдром Мартин-Белл.
23. Методы генной инженерии на службе диагностики и лечения нервных заболеваний. ДНК-диагностика заболеваний с аутосомно-рецессивным типом наследования.
24. Митохондриальные болезни.
25. Пренатальная диагностика хромосомных и генных болезней.

26. Социальные вопросы медицинской генетики.
27. Деонтология медико-генетического консультирования.
28. Инструментальные и лабораторные методы исследования в неврологии и нейрохирургии
29. Хирургические методы лечения субарахноидальных кровоизлияний
30. Опухоли головного мозга у детей. Инструментальные и лабораторные методы исследования нервной системы
31. Поражение нервной системы при дорсопатиях.
32. Остеохондроз с симптомами поражения нервной системы у детей.
33. Рефлексы новорожденных и их роль в возникновении патологических двигательных стереотипов.
34. Симптомы внутричерепной гипертензии у новорожденных и их объективизация. Субарахноидальные кровоизлияния у новорожденных.
35. Принцип синдромального диагноза у новорожденных.
36. Синдром угнетения. Принцип синдромального диагноза у новорожденных.
37. Натальная кефалогематома по степени тяжести и по этиологии.
38. Почему нужно делать НСГ в роддоме?
39. Родовые травмы нервной системы.
40. Натальные травмы спинного мозга.
41. Последствия гипоксических поражений ЦНС.
42. Детский церебральный паралич. Ранние формы.
43. Гидроцефалия и гидроцефальный синдром
44. Тики у детей.
45. Парасомнии у детей.
46. Значение воспитания в формировании невроза у ребенка.
47. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью у детей.
48. Причины эпилепсии у детей.
49. Неонатальные судороги.
50. Фебрильные судороги.
51. Генетически обусловленные эпилепсии у детей.

52. Болезнь Фридрейха.
53. Торсионная дистония, клинические проявления у детей.
54. Инструментальная, лабораторная и генетическая диагностика болезни Вильсона.
55. Хирургическое лечение болезни Паркинсона и дистонических гиперкинезов.
56. Хирургическое лечение синдрома Арнольда-Киари.
57. Нейрофиброматоз 1 типа у детей. Клиника.
58. Синдром Мартин-Белл.
59. Методы генной инженерии на службе диагностики и лечения нервных заболеваний. ДНК-диагностика заболеваний с аутосомно-рецессивным типом наследования.
60. Митохондриальные болезни.
61. Пренатальная диагностика хромосомных и генных болезней.
62. Социальные вопросы медицинской генетики.
63. Деонтология медико-генетического консультирования.
64. Инструментальные и лабораторные методы исследования в неврологии и нейрохирургии
65. Хирургические методы лечения субарахноидальных кровоизлияний
66. Опухоли головного мозга у детей. Инструментальные и лабораторные методы исследования нервной системы
67. Поражение нервной системы при дорсопатиях.
68. Остеохондроз с симптомами поражения нервной системы у детей.