

МЕТОДИЧЕСКИЕ МАТЕРИАЛЫ

по профессии

«Медицинская сестра»

с учётом стандарта Ворлдскиллс Россия по компетенции

«Медицинский и социальный уход»



worldskills
Russia

а к а

д е ■

м и я

2018 г.



РАБОЧАЯ ТЕТРАДЬ

по программе повышения квалификации для преподавателей
(мастеров производственного обучения)

**«ПРАКТИКА И МЕТОДИКА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ПО
ПРОФЕССИИ «МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА» С УЧЕТОМ
СТАНДАРТА Ворлдскиллс Россия по компетенции
«МЕДИЦИНСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ УХОД»**



**КАЗАНЬ
27-31 АВГУСТА 2018 Г.**

СОСТАВИТЕЛИ

сертифицированные эксперты по компетенции «Медицинский и социальный уход»:

Бурханова Е.В.

Губаева Л.Т.

Егорова Ю.М.

Романова Н.В.

Сергеева О.В.

участница европейского и мирового чемпионата WorldSkills:

Крайнова А.Н.

СОДЕРЖАНИЕ

Модуль 1. Ознакомление с WSI и Ворлдскиллс Россия. Стандарт компетенции WSSS «Медицинский и социальный уход»	5
Тема 1. WorldSkills: история развития движения в мире и в России	5
Тема 2. Регламент национального /регионального чемпионата «Молодые профессионалы» WorldSkillsRussia: общие положения, организация регионального чемпионата, процедура проведения чемпионата по компетенции «Медицинский и социальный уход»	10
Тема 3. Техническое описание, объекты инфраструктуры конкурса, содержание, структура и требования к конкурсной работе WSR в рамках компетенции «Медицинский и социальный уход»	12
Тема 4. Особенности норм охраны труда области здравоохранения. Законодательная база	14
Тема 5. Система оценок, процесс оценивания, программа CIS, медали и награды.	16
Практическое занятие. Знакомство с программой CIS, системой ESIM	18
Практическое занятие. Разбор внештатных ситуаций, возникающих на площадке во время проведения чемпионата	19
Модуль 2. Современные технологии в профессиональной сфере деятельности по компетенции «Медицинский и социальный уход»	20
Тема 1: Современные технологии, направленные на повышение эффективности и качества оказания сестринской помощи пациентам различных возрастных групп	20
Тема 2. Демонстрационный мастер-класс участницы международных чемпионатов по компетенции «Медицинский и социальный уход»	24
Тема 3. Демонстрационная лекция организаций – работодателей	25
Тема 4. Демонстрационный мастер – класс организаций – работодателей	27
Практическое занятие. Выполнение фрагмента Конкурсного задания мирового чемпионата WorldSkillsAbuDabi2017	28
Практическое занятие. Отработка профессиональных навыков по уходу за пациентами с ограниченными возможностями на площадке	31
Практическое занятие. Отработка профессиональных навыков по уходу за пожилыми пациентами с нарушениями зрения, слуха и речи	31
Модуль 3. Содержание профессионального модуля «Выполнение работ по профессии «Медицинская сестра» основной профессиональной образовательной программы и методика преподавания с учетом стандарта Ворлдскиллс Россия по компетенции «Медицинский и социальный уход»	33
Тема 1. Правила и нормы обучения и общения с пациентами в домашних условиях и в условиях медицинской организации	33
Тема 2. Планирование деятельности, выявление проблем пациента	35
Тема 3. Оказание помощи пациенту в соответствии с потребностями и особенностями патологии	37
Тема 4. Организация безопасной среды пациенту в домашних условиях и в условиях медицинской организации	39
Тема 5. Основные правила биомеханики и эргономики в домашних условиях и в условиях медицинской организации	40
Тема 6. Оценка собственной деятельности в домашних условиях и в условиях медицинской организации, анализ проведенной работы с пациентом	42
Практическое занятие. «Оценка функционального состояния пациента»	43
Практическое занятие. Выборка врачебных назначений. Применение лекарственных средств наружно. Применение лекарственных средств ингаляционно	45

Практическое занятие. Составление рекомендаций по питанию, приему лекарственных средств и физической активности пациентам и их родственникам	48
Практическое занятие. Уход за раной.....	60
Практическое занятие. Уход за пациентом со стомой и обучение самоуходу в домашних условиях и в условиях медицинской организации	63
Практическое занятие. Использование вспомогательных средств перемещения пациента в домашних условиях и в условиях медицинской организации.....	66
Практическое занятие. Использование вспомогательных средств для пожилых пациентов и пациентов с ограниченными возможностями	67
Практическое занятие. Использование вспомогательных средств для эффективной профилактики осложнений при различных заболеваниях.....	68
Практическое занятие. Составление постера для коллег по работе с пациентом пожилого и старческого возраста, а также лицом с ограниченными возможностями с различными отклонениями сознания и памяти.....	69
Модуль 4. Организация и проведение демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия. Оценка квалификации студента в ходе демонстрационного экзамена.....	70
Тема 1. Демонстрационный экзамен по стандартам Ворлдскиллс как форма государственной итоговой аттестации выпускников по программам среднего профессионального образования	70
Тема 2. Подготовка к проведению демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия по компетенции «Медицинский и социальный уход».....	71
Тема 3. Методика организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия по компетенции «Медицинский и социальный уход»	72
Практическое занятие. Составление пакета документов для проведения демонстрационного экзамена по компетенции «Медицинский и социальный уход» по стандартам Ворлдскиллс Россия.....	73
Практическое занятие. Разбор возможных внештатных ситуаций при проведении демонстрационного экзамена.....	74
Приложение 1.....	75
Приложение 2.....	78

**Модуль 1. ОЗНАКОМЛЕНИЕ С WSI И Ворлдскиллс Россия.
СТАНДАРТ КОМПЕТЕНЦИИ WSSS «МЕДИЦИНСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ УХОД»**

Тема 1. WorldSkills: история развития движения в мире и в России

WorldSkills - это _____

Цель - _____

Миссия - _____

История проведения чемпионатов WorldSkillsInternational

- 1950 - первое международное профессиональное соревнование.
- 1953 - 6 стран-членов из Европы.
- 1961 - 1-й представитель от азиатского региона – Япония.
- 1970 - впервые чемпионат проводится за пределами Европы.
- 1973 - 1-й представитель от Северной Америки – США.
- 1980 - 17 стран-членов.
- 1981 - 1-й член от Южной Америки – Бразилия.
- 1981 - 1-й представитель от стран Океании – Австралия.
- 1990 - 22 страны-члена.
- 1990 - 1-й представитель от Африки – ЮАР.
- 1995 - первый региональный чемпионат стран АСЕАН – Малайзия.
- 1997 - 1-й представитель стран ближнего Востока – ОАЭ.
- 1998 - первый европейский региональный чемпионат – Нидерланды.
- 2000 - возникновение бренда WorldSkills.
- 2000 - 36 стран-членов.
- 2001 - 1-й форум победителей WorldSkills – Сеул, Южная Корея.
- 2003 - впервые глобальные промышленные партнеры поддерживают непрерывную работу организации.
- 2005 - сформирован секретариат для профессионального управления организацией.
- 2005 - первая программа конференции проводится совместно с чемпионатом WorldSkills.
- 2005 - 43 страны-члена.
- 2006 - первый молодежный форум WorldSkills – Мельбурн, Австралия.
- 2007 - 47 стран-членов.

- 2008 - первый посол WorldSkills.
- 2008 - 1-й региональный профессиональный чемпионат стран GCC – ОАЭ.
- 2009 - 52 страны-члена.
- 2010 - первый американский региональный чемпионат – Бразилия.
- 2011 - создание фонда WorldSkills.
- 2011 - 58 стран-членов.
- 2012 - первая инновационная лаборатория в Сингапуре.
- 2014 - 72 страны-члена.
- 2015 - первый чемпионат WorldSkills, который проводился в Южной Америке.
- 2017 - первый чемпионат WorldSkills, который проводился на ближнем Востоке в Абу-Даби.
- 2019 - *первый международный чемпионат, который состоится в России, г. Казань.*

Движение WorldSkills в России

Россия вступила в Движение в 20__ году. Поддержку Движения WorldSkills в России осуществляют Министерство образования и науки РФ, Министерство промышленности и торговли РФ, Министерство труда и социальной защиты РФ, Агентство стратегических инициатив и многие другие.

Апрель 2012 - Россия вошла в состав международного движения Worldskills International

Май 2012 - проект одобрен Наблюдательным советом АСИ.

Ноябрь 2012 - первый открытый чемпионат Москвы по профессиональному мастерству Worldskills Russia 2012. 400 участников, 17 компетенций.

2012г. в движение Worldskills Russia вступило 4 субъекта, организовано 10 региональных координационных центров.

27 апреля - 1 мая 2013 в Тольятти финал I Национального Чемпионата Worldskills Russia 2013. 306 участников, 42 региона, 22 компетенции. Жюри 135 российских и 16 международных экспертов.

2-7 июля 2013 - мировой чемпионат Worldskills Leipzig 2013, Германия.

Национальная сборная России впервые принимает участие в Международных соревнованиях WorldSkills International в Лейпциге. 1000 участников, 52 страны, 46 компетенций, Россия заняла 41 место. Участники от России – 15 человек в 14 компетенциях.

16 мая 2014 Казань, финал II Национального чемпионата Worldskills Russia – 2014. 450 участников, 39 регионов, 35 компетенций.

Euroskills Lille 2014, Франция – 2014. 450 участников, 25 стран, 41 компетенция, Россия заняла 11 место.

Распоряжение №1987-Р

Председатель Правительства Российской Федерации Дмитрий Медведев подписал Распоряжение (от 8 октября 2014 года №1987-р) об учреждении совместно с Агентством

стратегических инициатив (АСИ) Союза «Агентство развития профессиональных сообществ и рабочих кадров «Ворлдскиллс Россия». Минобрнауки России и Минтруду России осуществлять от имени Российской Федерации полномочия учредителей Союза.

10 августа 2015 На генеральной ассамблее Worldskills International 2015 в Сан-Паулу (Бразилия) Россия выиграла право на проведение Worldskills Championship в 2019 году

13-16 августа 2015 Мировой чемпионат Worldskills Sao Paulo 2015, Бразилия. 32 участника от России из 13 регионов по 30 компетенциям, 62 страны мира, 1189 участников, 50 компетенций, у России 6 МОЕ (медальон за профессионализм).

3 декабря 2015 Чемпионаты по стандартам «Ворлдскиллс» переименованы в чемпионаты «Молодые профессионалы» (Worldskills Russia) согласно перечню поручений по реализации послания президента Федеральному собранию.

1-3 декабря 2016 Гетеборг, Euroskills-2016. 500 участников, 28 стран, 44 компетенции. Россия заняла по баллам 1 место и завоевала 5 медалей (2 золота, 2 серебра, 1 бронза и 11 медальонов за профессионализм). От России было 43 участника в 36 компетенциях.

2017 Создание Академии Worldskills

18-23 августа 2019 Казань, Россия, Мировой чемпионат Worldskills Kazan 2019

(Больше информации на <https://worldskills.ru/>)

ЗАДАТЬ ВОПРОСЫ:

Для записей

Базовые принципы Чемпионата

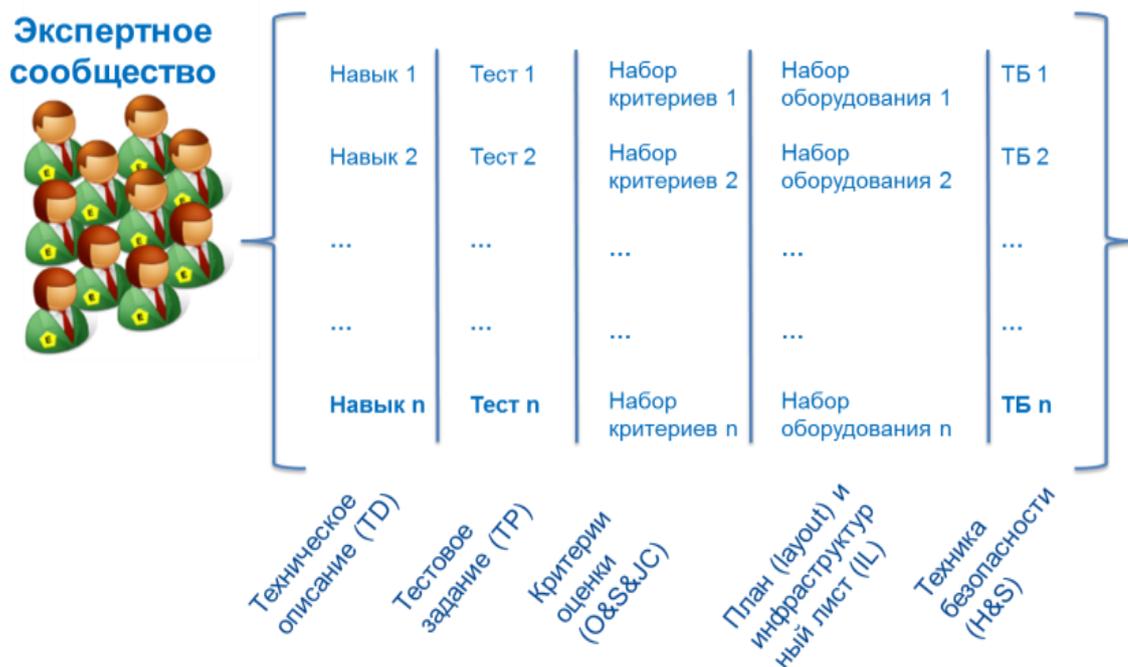
- Соревнования должны быть публичны, т. е. их могут беспрепятственно посетить все заинтересованные лица.
- Правила соревнований и условия проведения должны быть едины и равны для всех участников.
- Тестовые задания и критерии оценки должны быть заранее известны.
- В ходе соревнований должны оцениваться все выбранные критерии. На это отводится не меньше 16 и не больше 22 часов чистого соревновательного времени (практика показала, что это наиболее оптимальное время для достоверной оценки компетенций участников).
- В процесс оценки критериев должны быть вовлечены максимально возможное количество специалистов и экспертов.
- Система оценки результата должна быть непредвзятая и основанная на первичной информации, полученной от каждого эксперта.

ЗАДАТЬ ВОПРОСЫ:

Для записей

Технические стандарты Worldskills

Важную роль в формировании стандартов WorldSkills играют эксперты. То, что подразумевается под стандартами WorldSkills, включает в себя: Техническое Описание (TD — TechnicalDescription), Тестовое задание (TP — TestProject), Критерии оценки, Инфраструктурный лист (InfrastructureList), План соревновательной площадки с оборудованием (Layout) и Требования по технике безопасности (Health&Safety).



Экспертное сообщество формирует или актуализирует (в зависимости от того, новая это компетенция или уже существует с предыдущих Соревнований) вышеперечисленные стандарты.

Тема 3. Техническое описание, объекты инфраструктуры конкурса, содержание, структура и требования к конкурсной работе WSR в рамках компетенции «Медицинский и социальный уход»

Цель занятия: Ознакомиться со структурой Технического описания, Инфраструктурного листа, Конкурсным заданием, Форматом и структурой Конкурсного задания, требованиями к проекту Конкурсного задания, методикой разработки Конкурсного задания, развитием тестового проекта.

Слушатель должен знать:

- разделы Технического описания компетенции «Медицинский и социальный уход»;
- принципы Инфраструктурного листа;
- особенности разработки Конкурсного задания;
- требования к проекту Конкурсного задания.

Слушатель должен иметь представление о развитии тестового проекта

Слушатель должен уметь:

- дать характеристику Техническому описанию компетенции «Медицинский и социальный уход»;
- дать характеристику Инфраструктурному листу;
- разработать Конкурсное задание.

Выполните задания:

1. Заполните таблицу.

№ п/п	Регламентирующая документация на площадке	Описание документа

2. На основании Технического описания и Инфраструктурного листа компетенции «Медицинский и социальный уход» составьте перечень манипуляций, которые войдут в проект конкурсного задания Чемпионата.

3. Разработайте Конкурсное задание (любой модуль) с учетом критериев оценки Технического описания компетенции «Медицинский и социальный уход».

3.1. Критерии VSSS

Раздел VSSS	Критерии	% от общей суммы баллов
1	Организация и управление работой	10
2	Коммуникация и межличностные отношения	25
3	Инновации и творческий подход в решении проблем	10
4	Оценка и планирование необходимой работы с пациентом/клиентом	10
5	Организация и проведение работы с пациентом/клиентом	35
6	Оценка работы с пациентом/клиентом	10
	Всего	100

Образец

Модуль А

Осуществление доказательного ухода в условиях медицинской организации (хоспис)

Описание проекта и заданий

Время на выполнение модуля по 45 минут, включая время подготовки 5 минут.

Название модуля	Описание модуля	Задания модуля
Зона 1 Осуществление доказательного ухода в условиях медицинской организации (хоспис).	Пациент находится в хосписе, состояние после операции, ослаблен. Объем движений сохранен полностью, возраст 46 лет. Медицинская сестра проводит утренний обход пациентов, выясняет нарушенные потребности, проблемы, возникшие у пациента и/или при уходе за пациентом у родственницы.	Составьте письменный план заданий, которые вы должны выполнить сегодня. Поставьте временные рамки к заданиям. Поставьте задания в логическом порядке. Запишите важные цели, которые преследуют каждые задания. Составьте рекомендации по питанию для пациента с риском развития пролежней. Оцените функциональное состояние пациента. Подготовьте рабочее место. Оцените риск развития пролежней согласно шкале оценки. Определите нарушенные потребности пациента. Осуществите доказательный уход за пациентом в соответствии с его потребностями и проблемами. Разъясните и продемонстрируйте памятку для пациента / родственника. Подготовьте предметы ухода, инструменты к дезинфекции и распределите отходы по классам.

Схема оценки модуля А

Раздел VSSS	Критерии	% от общей суммы баллов
1	Организация и управление работой	2
2	Коммуникация и межличностные отношения	4
3	Инновации и творческий подход в решении проблем	2
4	Оценка и планирование необходимой работы с пациентом/клиентом	6
5	Организация и проведение работы с пациентом/клиентом	2
6	Оценка работы с пациентом/клиентом	2
	Всего	18

ГОСТ Р 52623. 3 – 2015 «Технология выполнения простых медицинских услуг. Манипуляции сестринского ухода»

Тема 4. Особенности норм охраны труда области здравоохранения.

Законодательная база

Нормативные правовые акты по охране труда. Ответственность за нарушение требований охраны труда. Причины травматизма и профзаболеваний. Мероприятия по их предупреждению. Требования безопасности при эксплуатации вспомогательных средств передвижения, бытового оборудования, режущих и колющих предметов и инструментов.

Нормативные правовые акты по охране труда

Причины травматизма

Требования охраны труда перед началом работы

Требования охраны труда во время работы

Требования безопасности по окончании работы

ЗАДАТЬ ВОПРОСЫ:

Тема 5. Система оценок, процесс оценивания, программа CIS, медали и награды.

Экспертная оценка лежит в основе соревнований WSR. По этой причине она является предметом постоянного профессионального совершенствования и тщательного исследования. Накопленный опыт в оценке будет определять будущее использование и направление развития **основных инструментов оценки**, применяемых на соревнованиях WSR: Схема выставления оценки, Конкурсное задание и информационная система чемпионата (CIS).

Схема выставления оценки

Схема выставления оценки является основным инструментом соревнований WSR, определяя соответствие оценки Конкурсного задания и WSSS. Она предназначена для распределения баллов по каждому оцениваемому аспекту, который может относиться только к одному модулю WSSS.

Отражая весовые коэффициенты, указанные в WSSS, Схема выставления оценок устанавливает параметры разработки Конкурсного задания. В зависимости от природы навыка и требований к его оцениванию, может быть, полезно изначально разработать Схему выставления оценок более детально, чтобы она послужила руководством к разработке Конкурсного задания. В другом случае разработка Конкурсного задания должна основываться на обобщённой Схеме выставления оценки. Дальнейшая разработка Конкурсного задания сопровождается разработкой аспектов оценки.

Для записей

Критерий _____

Субкритерий _____

Аспект _____

ЗАДАТЬ ВОПРОСЫ:

Раздел WSSS	Критерии оценки	Важность %
Оценка состояния и планирование		
1	Участник чемпионата <i>должен уметь</i> : <ul style="list-style-type: none"> – оценить помощь, необходимую на основе данного модуля; – планировать помощь, которую конкурсант будет оказывать на основе данного модуля; – определить навыки сотрудничества и коммуникации, которые используются между пациентом/клиентом и его семьей и участником чемпионата; – планировать, как эффективно использовать ресурсы; – ориентироваться в окружающей обстановке. 	10
Коммуникативные навыки, этика и правовые вопросы		
2	Участник чемпионата <i>должен уметь</i> : <ul style="list-style-type: none"> – использовать терапевтические методы коммуникации в оказании медицинской помощи; – использовать соответствующие образовательные методики; – соблюдать действующие правила и предписания конфиденциальности и неприкосновенности частной жизни при оказании медицинской помощи; – уважать пациента как личность; – соблюдать принципы Этического кодекса медицинских сестер России. 	30
Уход и назначения		
3	Участник чемпионата <i>должен уметь</i> : <ul style="list-style-type: none"> – соблюдать стандартные меры предосторожности; – выявлять и удовлетворять потребности пациента надлежащим образом; – использовать навыки решения проблем; – помочь с организацией требований гигиены, соответствующих задаче; – выполнять домашние задания, например, подготовить конкретное питание по задаче; – определить тип питания и рекомендовать соответствующие значения; – культурно выполнить соответствующие меры и уход; – осуществить меры, способствующие независимости пациентов; – содействовать и помогать физическому, социальному и психологическому благополучию пациента соответственно заданию; – выполнять задачи по уходу в рамках практики, например первая помощь, уход за ранами, мониторинг артериального давления, пульса, температуры, уровня сахара в крови, боли и веса; – организовать образовательные и реабилитационные мероприятия по удовлетворению потребностей взрослых пациентов различных возрастных групп; – обучать пациентов по вопросам общих лекарственных группы и их побочных эффектов, например, гипотензивных средств, анальгетиков. 	30
Безопасность и эргономика		
4	Участник чемпионата <i>должен уметь</i> : <ul style="list-style-type: none"> – обеспечить безопасные и эргономичные методы работы; – оказывать безопасную медицинскую помощь. 	20
Поддержание экологической целостности, экологические правила		
5	Участник чемпионата <i>должен уметь</i> : <ul style="list-style-type: none"> – использовать продукты эффективно и экологически утилизировать отходы; – использовать ресурсы и пространство, предоставленное на конкурс эффективно и творчески. 	10
	Всего	100

Практическое занятие. Разбор внештатных ситуаций, возникающих на площадке во время проведения чемпионата

Цель занятия:

- получить практический опыт при разборе внештатных ситуаций, возникающих на площадке во время проведения чемпионата.

Слушатель должен знать:

- методы решения проблем и споров, возникших на площадке во время проведения чемпионата.

Слушатель должен уметь:

- оформить протокол о согласовании внештатных ситуаций.

Ситуационная задача

Вы назначены Главным экспертом площадки. Во время проведения чемпионата Вы обнаружили, что эксперт – компатриот проводит видеосъемку. Ваши действия?

Образец

**Протокол чемпионата по стандартам Ворлдскиллс Россия
о согласовании внештатных ситуаций**

Название чемпионата, дата _____

Компетенция _____

Главный эксперт _____

№ п/п	№ рабочего места	Возникшая проблема	Решение	Подпись

Дата _____

Главный эксперт _____

(подпись)

**Модуль 2. СОВРЕМЕННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ СФЕРЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
ПО КОМПЕТЕНЦИИ «МЕДИЦИНСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ УХОД»**

**Тема 1: Современные технологии, направленные на повышение
эффективности и качества оказания сестринской помощи пациентам
различных возрастных групп**

- Этика и деонтология в сестринском деле.
- Основные положения этического Кодекса Международного Совета медицинских сестер.
- Понятия «биоэтика», «медицинская тайна».
- Общение как средство сестринской помощи и социальной поддержки. Функции и уровни общения.
- Сферы обучения. Способы обучения. Цели обучения. Условия достижения целей.
- Современные технологии, направленные на повышение эффективности и качества оказания сестринской помощи пациентам различных возрастных групп.

Термины	Определение
Общение	Сложный, многоплановый процесс установления и развития контакта между людьми, порождаемый потребностями совместной деятельности и включающий в себя обмен информацией, восприятие и понимание другого человека.
Коммуникация	Обмен информацией между индивидами через посредство общей для них знакомой системы.
Коммуникатор	Человек, передающий информацию.
Респондент	Человек, получающий информацию.
Вербальное общение	Общение при помощи слова, речи.
Невербальное общение	Общение при помощи мимики, жестов, осанки, позы вместо слов.
Кинетика	Жесты, мимика, пантомимика.
Паралингвистика	Голос, плач, смех, темп речи.
Проксемика	Пространство, время.
Этика (Ethos – обычай, нрав)	Наука, изучающая нравственность, то есть нормы поведения людей, их моральные отношения.
Деонтология (Deontos – должное, надлежащее, logos – учение)	Наука, изучающая профессиональные отношения.
Медицинская этика	Наука, изучающая моральные отношения между врачом, сестрой, пациентом и его родственниками.
Медицинская деонтология	Наука, изучающая профессиональные отношения между врачом, сестрой, пациентом и его родственниками.

Основные принципы сестринской этики и деонтологии
 (Изложены в Клятве Флоренс Найтингейл, этическом Кодексе
 Международного совета медсестер и этическом Кодексе медсестер России.)

1. Гуманность и милосердие, любовь и забота.
2. Сострадание.
3. Доброжелательность.
4. Бескорыстие.
5. Трудолюбие.
6. Учтивость и др.

Выполните задание:

Пропишите желаемые речевые модули.

Информация	Негативный пример	Желаемый речевой модуль
Пациент обращается к медицинской сестре с просьбой озвучить его диагноз и прогноз на будущее.	У Вас все очень плохо! У Вас рак последней стадии. Оперировать Вас уже не будут – нет смысла. Сообщите родным – пусть готовятся к худшему.	
Пациент просит медицинскую сестру прокомментировать свои анализы.	Я Вам что, доктор? Я такую ответственность на себя не хочу брать.	

**Все сведения, которые медицинская сестра дает пациенту,
должны быть согласованы с врачом!**

ЭТИЧЕСКИЙ КОДЕКС МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

Медицинские сестры имеют четыре фундаментальных обязанности:

- укреплять здоровье;
- предотвращать болезни;
- восстанавливать здоровье;
- облегчать страдания.

Биоэтика — Учение о нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии.

Медицинская тайна — медицинское, правовое, социально-этическое понятие, представляющее собой запрет медицинскому работнику сообщать третьим лицам информацию о состоянии здоровья пациента, диагнозе, результатах обследования, самом факте обращения за медицинской помощью и сведений о личной жизни, полученных при обследовании и лечении. Запрет распространяется также на всех лиц, которым эта информация стала известна в случаях, предусмотренных законодательством.

Общение медсестры с пациентом – процесс установления и развития контактов с целью достижения оптимального уровня жизнедеятельности пациентов.

Выполните задание:

Выберите один правильный ответ:

1. Невербальный метод общения – это все, кроме
 - 1) мимики
 - 2) жестов
 - 3) речи
 - 4) взгляда

2. Кинетика – это наука, изучающая
 - 1) межличностное общение
 - 2) внутриличностное общение
 - 3) каналы вербального общения
 - 4) каналы невербального общения
3. Интимная зона общения – это зона от (в метрах)
 - 1) 0,45 до 1,2
 - 2) 1,2 до 3,0
 - 3) 0,15 до 0,45
 - 4) 3 и выше
4. Зона общения от 0,45 до 1,2 метра – это зона
 - 1) личная
 - 2) социальная
 - 3) интимная
 - 4) общественная
5. Письменное сообщение является эффективным, если сестра
 - 1) пишет аккуратно
 - 2) пишет грамотно
 - 3) выбирает простые и понятные слова
 - 4) все выше перечисленное
6. Вербальное общение может быть эффективным, если сестра
 - 1) говорит грамотно
 - 2) не злоупотребляет специальной терминологией
 - 3) выбирает простые и понятные слова
 - 4) все выше перечисленное
7. Человек, дающий информацию
 - 1) респондент
 - 2) коммуникатор
 - 3) организатор
 - 4) рационализатор
8. Факторы, препятствующие эффективному невербальному общению
 - 1) доверие
 - 2) знание языка
 - 3) брезгливое выражение лица
 - 4) грамотность
9. Факторы, препятствующие эффективному вербальному общению
 - 1) неправильное выбранное время
 - 2) правильно заданный вопрос
 - 3) знание языка
 - 4) грамотность

Допишите фразу:

10. Наука, изучающая нравственные начала в деятельности медицинского работника, называется _____
11. Одна из древнейших теоретических дисциплин, объектом изучения которой является мораль, называется _____
12. Наука о высоком профессиональном долге медицинского работника к больному называется _____

Тема 2. Демонстрационный мастер-класс участницы международных чемпионатов по компетенции «Медицинский и социальный уход»

- Этапы подготовки к чемпионатам WorldSkillsEurop, WorldSkillsAbuDabi:
 - тренировки на базе колледжа;
 - тренировки на базе 7 городской больницы, 11 городской больницы и онкологического диспансера г. Казани;
 - психологические тренинги;
 - сборы участников всех компетенций и проведение инструктажа по правилам поведения в странах проведения чемпионата.
- Этапы прохождения чемпионатов.
- Демонстрация фотографий.
- Ответы на интересующие вопросы.

Краткая история прохождения всех этапов чемпионата WorldSkills участницей

Я начала свой путь в этом движении, будучи студенткой Казанского Медицинского колледжа. Отбор на внутриколледжный чемпионат основывался на оценивании успеваемости потенциальных участников. С успехом прошла первый этап, и меня стали готовить на чемпионат Приволжского федерального округа. Благодаря профессионализму моих тренеров и нашему желанию победить, мы заняли первое место и стали готовиться к WorldSkillsRussia. Победа в чемпионате России замотивировала нас показать достойный результат на чемпионате Европы. Войдя в пятёрку и получив медальон за профессионализм, наша команда вплотную занялась подготовкой к чемпионату мира. Несмотря на то, что Россия впервые принимала участие в международном чемпионате в компетенции «Медицинский и социальный уход», мы вошли в десятку лучших в WorldSkillsAbuDabi 2017.

Основные качества участника чемпионата: интеллект, дисциплинированность, ответственность, целеустремлённость, упорство, грамотная речь, умение слушать и быстро воспринимать информацию.



Тема 3. Демонстрационная лекция организаций – работодателей

Современные технологии сестринского дела в области ухода за пациентами с ограниченными возможностями.

Для записей

Предупреждение травм пациента

Падение пациента, являющееся наиболее частой причиной травм, можно предупредить, соблюдая следующие условия:

- 1) пациенты не должны ходить по влажному полу;
- 2) на пути перемещения пациента не должно быть никаких предметов;
- 3) пациенты, страдающие головокружением, слабостью, нуждаются в обязательном сопровождении;
- 4) при перемещении пациента с кровати на каталку, в случае отсутствия у каталки тормоза, следует соблюдать особую осторожность;
- 5) при перемещении пациента в кресло-каталку, в случае отсутствия тормоза, следует выполнять эту манипуляцию вдвоем с помощником;
- 6) на пути самостоятельного перемещения пациента должно быть достаточное освещение.

Высокими факторами риска травматизма являются:

- возраст старше 65 лет;
- сведения о том, что ранее у пациента уже были падения;
- нарушения зрения и равновесия;
- нарушение походки и постуральных рефлексов (рефлекс, связанный с изменением положения);
- лекарственная терапия, включающая прием диуретиков, транквилизаторов, седативных, снотворных препаратов и анальгетиков;
- ортостатическая реакция, сопровождающаяся головокружением, при переходе пациента из положения лежа в положение сидя или стоя;
- увеличенное время реакции: неспособность пациента быстро принимать решение в случае возникновения опасности падения;
- спутанность сознания или дезориентация;
- нарушение подвижности.

Тема 4. Демонстрационный мастер – класс организаций – работодателей

Современные технологии сестринского дела в области ухода за пациентами с нарушениями зрения, слуха и речи.

Для записей

Для правильной организации геронтологического ухода учитываются физиологические и психологические особенности пожилых людей.

- Комната, где живет пожилой человек, должна быть небольшой, с минимальным количеством мебели.
- Рекомендуются кровати не ниже 60 см.
- Важно обеспечить умеренно жесткую постель, так как при наличии спондилоартроза и остеохондроза возможна боль в позвоночнике.
- Кресла для пожилого и старого человека следует подбирать достаточно мягкие, но неглубокие и с высокими удобными подлокотниками и спинкой, достаточно высокой для опоры головы.
- Старики нуждаются в более частом сне, чем люди среднего возраста. Если у пожилого и старого человека является желание поспать днем, то для этого нужно использовать мягкое глубокое кресло, а не кровать.
- Снижение зрения и слуха, недостаточная координация движения и равновесия — обычные причины частого падения стариков и легко возникающих при этом переломов. Поэтому пол в местах проживания старых людей должен быть чистым, сухим и нескользким, без ковров и дорожек.
- Освещение во всех комнатах должно быть ярким.
- В коридорах, туалетах и ванных комнатах необходимы поручни, эти помещения не должны запираются изнутри.
- Важно обеспечить старому человеку возможность приема пищи в вертикальном или полувертикальном положении, что связано с возрастными изменениями системы пищеварения.

Выполните задание:

Опишите возможные проблемы пожилого человека.

Практическое занятие. Выполнение фрагмента Конкурсного задания мирового чемпионата WorldSkillsAbuDabi2017

- Демонстрация задания с чемпионата WorldSkillsAbuDabi.
- Оформление планинга задания.
- Демонстрация постера на тему задания.
- Оформление рефлексии.

Пример задания чемпионата мира WorldSkillsAbuDabi 2017

<p>Day C 7 Diabetes Type I (C)</p>	<p>Carla Alves, is 19 years old was hospitalized for three days with diabetic ketoacidosis. Have type 1 diabetes two years ago and does not accept the disease. She goes to the salon every week to make nails. Administering insulin using syringe and from now on will use the insulin pen, has no knowledge of how to use the pen. She measures the blood sugar but is still insecure.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Teach how to use the insulin pen • Check knowledge of blood sugar measurement • Teach on complications of diabetes
--	---	--

<p>День С 7 Тип диабета1(С)</p>	<p>Карле Алвес 19 лет, была госпитализирована три дня с диабетическим кетоацидозом. Поставили диагноз диабет 1 типа два года назад, но она не принимает свою болезнь. Каждую неделю она ходит в салон, чтобы сделать маникюр. Делали инсулин с помощью шприца, а теперь она будет использовать инсулиновую ручку, не знает, как использовать ручку. Она измеряет уровень сахара в крови, но все еще не уверена, что делает это правильно.</p>	<p>Научите пользоваться инсулиновой ручкой. Проверьте знания измерения уровня сахара в крови. Расскажите об осложнениях диабета.</p>
---------------------------------	---	--

Критерии планинга к демонстрационному заданию

Module tasks

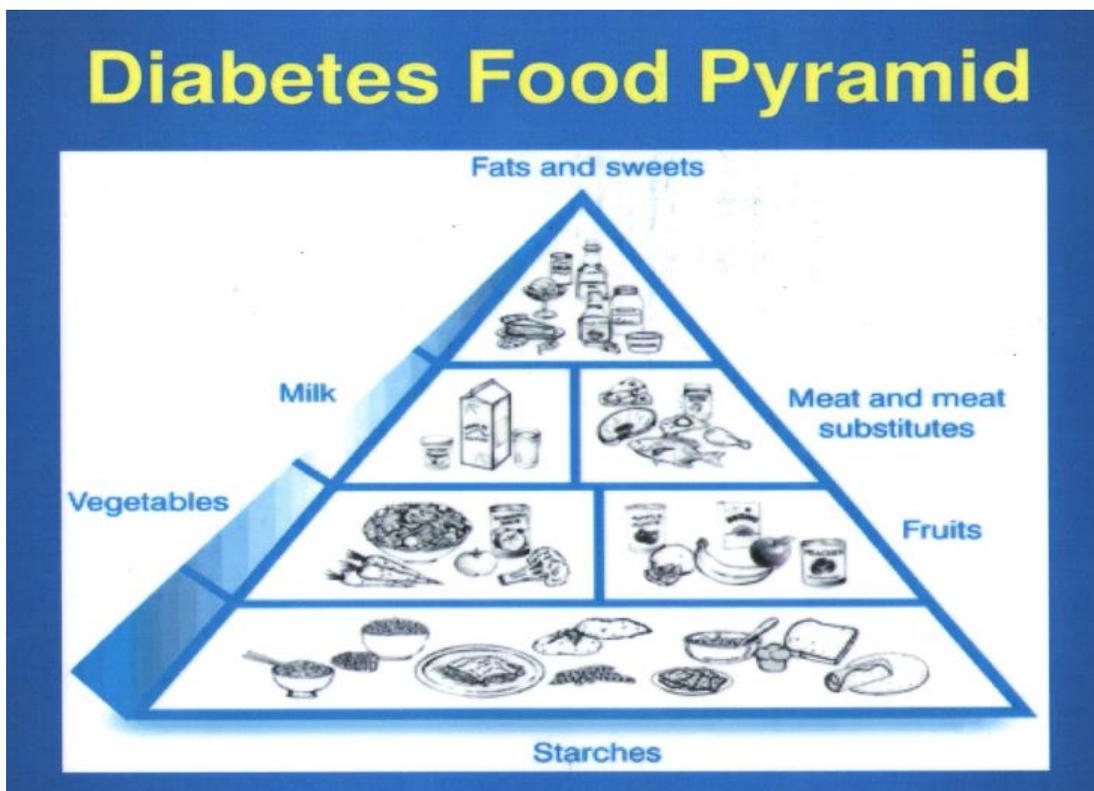
- Create a written plan of the tasks you must do today.
- Put some timeframe to the tasks.
- Put the tasks of each Test Project in logical order.
- Write down important goals – next to each task.
- The goals are mostly patient centred.

Information: We only assess the first two patient plans. You can write the third one but we will not assess it.

Составьте письменный план заданий, которые вы должны выполнить сегодня. Поставьте временные рамки к заданиям. Поставьте задания в логическом порядке. Запишите важные цели – которые преследуют каждые задания. В основном цели сосредоточены на информации пациентов. Мы примем первые 2 плана. Вы можете написать 3, но примем мы 2.

Критерии постера к демонстрационному заданию

- Нарисуйте постер по сахарному диабету так, чтоб вы могли использовать его для обучения.
- Надпись достаточно большая.
- Постер цветной.
- Нарисованных элементов больше написанных.



Рефлексия- это обращение внимания субъекта на самого себя и на своё сознание, в частности, на продукты собственной активности, а также какое-либо их переосмысление.

Feelings Чувства	What happened? Что случилось?
Action in the situation Действия в ситуации	What were your feelings and thinking? Каковы ваши чувства и мысли ?
Evaluation 1 Оценка 1	How did you response to the situation? Как вы откликнулись на ситуацию?
Evaluation 2 Оценка 2	What was good about the experience? Что хорошего в этом опыте*
Analysis Анализ	What problems did you have?Какие проблемы были?
Conclusion Вывод	Why did you have those problems? Почему случились эти проблемы?
Action Plan 1 План действий 1	What else could you have done? Что еще могло быть сделано?
Action Plan 2 План действий 2	What will you do to overcome the problems? Что вы сделаете, чтобы преодолеть эти проблемы?

Практическое занятие. *Отработка профессиональных навыков по уходу за пациентами с ограниченными возможностями на площадке*

Цель занятия:

- Получить практический опыт в отработке профессиональных навыков по уходу за пациентами с ограниченными возможностями на площадке.

Слушатель должен знать:

- современные технологии в профессиональной сфере деятельности (прибор для определения уровня глюкозы крови, шприц – ручка Хума Пен Эрго).

Слушатель должен уметь:

- составить алгоритм и продемонстрировать профессиональный навык ухода за пациентом с ограниченными возможностями на площадке.

Выполните задание:

Апробируйте разработанный алгоритм и внести изменения по необходимости.

Практическое занятие. *Отработка профессиональных навыков по уходу за пожилыми пациентами с нарушениями зрения, слуха и речи*

Основные принципы ухода за пациентами с нарушением зрения

- В комнате, где находится пациент, должно быть хорошее освещение. Днём желательно открыть шторы, а вечером включить освещение.
- Перестановку в доме можно делать только после согласования с пациентом. Если необходимо экстренно переставить мебель, необходимо сообщить пациенту новое расположение предметов и вещей в пространстве. Желательно несколько раз провести его по новому маршруту движения по комнате.
- Стараться находиться в поле видимости пациента. Заходя в комнату, здороваться и каждый раз сообщать, кто пришел.
- Комментировать каждое свое действие: «Вот чай, он горячий, осторожней», «Впереди ступеньки, держитесь за меня», «Ваш обед, сегодня на обед картофель». Для питания лучше использовать контрастную посуду. Контрастные цвета будут более понятны больному с нарушением зрения.

Основные принципы ухода за пациентами с нарушением слуха

- Убедитесь, что слуховой аппарат используется в соответствии с прилагаемым техническим руководством; проверяйте периодически, как аппарат работает, не сломан ли, не сели ли батарейки, не забились ли в наушники ушная сера.
- При разговоре убедитесь, что аппарат работает и включен. Ваш собеседник сможет лучше Вас понять, если будет ориентироваться на мимику лица, движения губ. Поэтому при разговоре лучше сидеть так, чтобы ваши лица находились на одном уровне.

- Нельзя, чтобы собеседник смотрел на Вас против света. Говорить надо не громко (!), но и не тихо, ясно, внятно, несколько медленно, сопровождая речь живой мимикой и небольшим количеством выразительных жестов.
- Во время разговора постарайтесь не отворачивать лицо, не смотрите в пол, не закрывайте рот или лицо руками. Говорите короткими фразами, небольшими смысловыми блоками; заканчивая каждый из них, убедитесь, что собеседник услышал Вас правильно.
- В особо важных случаях попросите повторить смысл сказанных Вами слов. Если подопечный Вас не понял, повторите, используя другие слова, но ни в коем случае не повышайте голоса, не кричите, не раздражайтесь и не торопитесь.
- Пожилые люди с расстройством слуха лучше воспринимают низкие тона и хуже - высокие; плохо слышат высокие женские и писклявые детские голоса. Людям с нарушенным слухом очень мешает фоновый шум, например, когда одновременно говорят несколько людей или когда Вы разговариваете с ним в комнате, где работает телевизор. В таком случае плохо слышащий человек может думать, что говорящие при нем другие люди шепчутся, говорят о нем что-то такое, чего он сам не должен знать. Если они при этом смеются, то он считает, что они смеются над ним. Если человек плохо слышит на одно ухо, то необходимо говорить, располагаясь со стороны другого уха. Если обстановка не позволяет создать таких условий, чтобы Ваш собеседник хорошо Вас слышал, напишите ему необходимую информацию на бумаге.

Основные принципы ухода за пациентами с нарушением речи

- Пытаясь поддержать контакт с пациентами, страдающими нарушением речи, следует задавать наводящие вопросы, на которые можно получить однозначные ответы «да» или «нет». Перед любой процедурой нужно объяснить словами и жестами ее суть.
- Для восстановления понимания речи необходимо первоначально подкреплять свои команды показом предполагаемого действия; например, поднимая руку пациента, одновременно попросить его поднять руку и т.д. Больному должна быть обеспечена возможность часто слышать речь окружающих, речь по радио и телевидению. Важно поощрять больного, старающегося отвечать на обращенные к нему вопросы, акцентируя внимание на его достижениях.

Составление и демонстрация алгоритма ухода по условиям ситуационной задачи

Модуль 3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МОДУЛЯ «ВЫПОЛНЕНИЕ РАБОТ ПО ПРОФЕССИИ «МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА» ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ И МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ С УЧЕТОМ СТАНДАРТА Ворлдскиллс Россия ПО КОМПЕТЕНЦИИ «МЕДИЦИНСКИЙ И СОЦИАЛЬНЫЙ УХОД»

Тема 1. Правила и нормы обучения и общения с пациентами в домашних условиях и в условиях медицинской организации

- Функции и уровни общения.
- Сферы обучения: познавательная, эмоциональная, психомоторная.
- Способы обучения: индивидуальные, коллективные.
- Обучающие стили и методы для поддержки выздоровления пациента, роста и развития и образования в сфере здоровья.

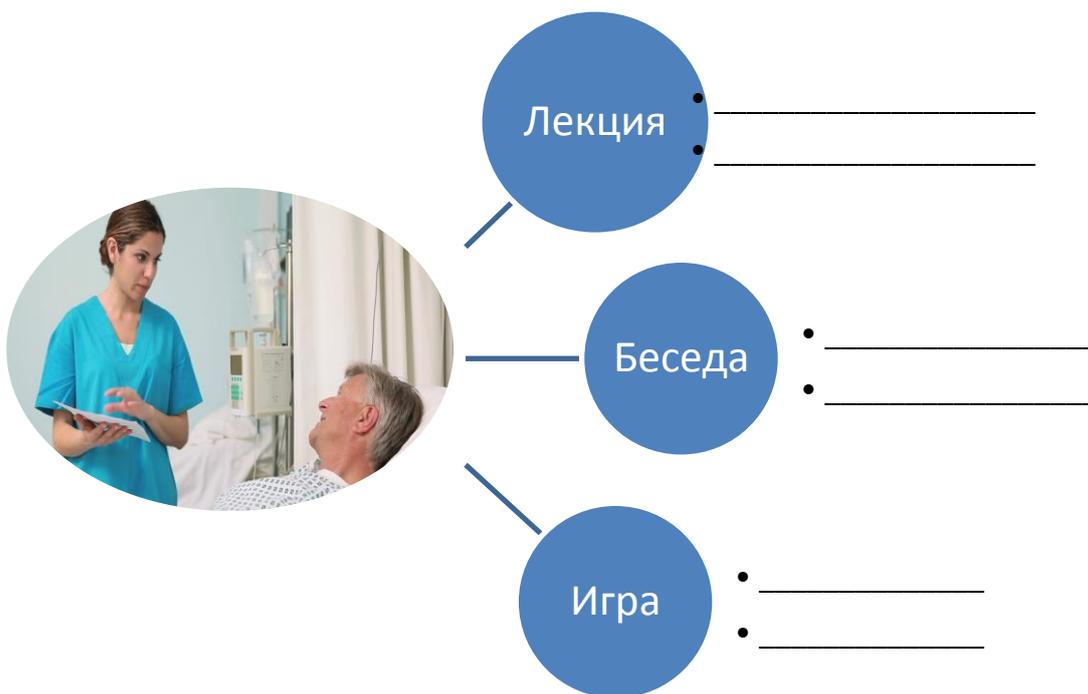
Для записей

Выполните задания:

Задание 1. Заполните таблицу. Приведите два примера по каждому методу обучения пациентов.

Словесный	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____
Наглядный	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____
Практический	<ul style="list-style-type: none"> • _____ • _____

Задание 2. Вставьте пропущенные предложения. Какую цель преследует каждый вид занятия с пациентом?



Задание 3. Перечислите средства обучения пациентов, имеющиеся в распоряжении медицинской сестры в домашних условиях и в условиях медицинской организации.

Средства обучения в домашних условиях:
• фотоальбом
•
•
•

Средства обучения в медицинских организациях:
• перевязочный материал
•
•
•

Тема 2. Планирование деятельности, выявление проблем пациента

- Уровни основных человеческих потребностей по А. Маслоу.
- Возможные проблемы пожилых пациентов и пациентов с ограниченными возможностями в домашних условиях и в условиях медицинской организации.
- Определение целей сестринского ухода и возможные сестринские вмешательства при нарушении удовлетворения различных потребностей пациента в домашних условиях и в условиях медицинской организации.
- Оформление документации по планированию и выполнению вмешательств.

Для записей

Выполните задания:

Задание 1. Перечислите наиболее часто встречающиеся нарушенные потребности пожилого пациента, заполнив строки.

Нарушенные потребности

↓↓↓↓↓↓

--	--	--	--	--	--

Задание 2.

2.1. Перечислите проблемы пациента, связанные с нарушенной потребностью в движении.

2.2. Перечислите проблемы пациента, связанные с нарушением удовлетворения потребности в приеме пищи.

2.3. Перечислите сестринские вмешательства по обеспечению мероприятий личной гигиены пациента.

Задание 3. Укажите рядом с каждой картинкой название вспомогательного средства перемещения пациента в постели.







Тема 3. Оказание помощи пациенту в соответствии с потребностями и особенностями патолог

- Оценка функционального состояния пациента.
- Пути введения лекарственных средств.
- Правила раздачи лекарственных средств пожилым пациентам и пациентам с ограниченными возможностями в домашних условиях и в условиях медицинской организации.
- Информация, необходимая пациенту для осознанного участия в лекарственной терапии в домашних условиях и в условиях медицинской организации.

Для записей

Выполните задания:

Задание 1. Заполните таблицу.

Характеристика пульса	Сестринские вмешательства
Частота пульса	Провести подсчет пульсовых волн на артерии в течение 1 мин.
Ритм	
Наполнение пульса	Оценить объем артериальной крови, образующей пульсовую волну
Напряжение пульса	
Регистрация	

Задание 2. Укажите возможные проблемы пациента при применении лекарственных препаратов.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____

Задание 3. Заполните таблицу.

Термин	Описание
	измерение температуры тела и регистрация результатов измерения в температурном листе.
	оценка состояния сердечно - сосудистой системы и общего состояния пациента при помощи измерения артериального давления.
	это процедура, которая позволяет установить, что человек с именем, фамилией и паспортом является данным лицом.
	это путь, характеризующийся применением лекарственных веществ на кожу и слизистые оболочки глаз, носа, влагалища, в уши.
	препараты, примененные трансдермально, через кожу, способны создать в подкожной клетчатке депо, поддерживающее определенную концентрацию вещества в крови.
	это путь, при котором лекарственные препараты попадают в организм через дыхательные пути, в том числе интраназально.

Задание 4. Решите задачу и ответьте на поставленные вопросы.

Пациентки из двухместной палаты поменялись койками. Медсестра пришла забрать кровь на определение группы и резус-фактора пациентке, которой запланировали срочное переливание крови. Не помня ее в лицо, но зная расположение койки, без лишних слов медсестра проделала нужные манипуляции.

Вопросы:

1. Какая процедура была нарушена медицинской сестрой?
2. Какие причины могли способствовать нарушению этой процедуры?
3. Какие действия должна была провести медицинская сестра перед выполнением манипуляций?

Тема 4. Организация безопасной среды пациенту в домашних условиях и в условиях медицинской организации

- Факторы риска для пациентов в домашних условиях и в условиях медицинской организации.
- Выявление пациентов с высоким риском несчастных случаев.
- Помощь сестринского персонала, направленная на снижение риска падений, травм, ожогов, отравлений и поражений электрическим током в домашних условиях и в условиях медицинской организации.
- Неблагоприятное воздействие на организм дезинфектантов, сенсибилизаторов (лекарственных средств), фотосенсибилизаторов, микробиологических факторов, облучения.

Для записей

Выполните задания:

Задание 1. Решите задачу и ответьте на вопросы.

Пациентка С., 42 лет, находится дома после выписки из стационара, где находилась на лечении с переломом костей голени левой нижней конечности. Состояние удовлетворительное, адекватное лечение проводилось в течение 4 недель. На данный момент пациентка необщительна, замкнута, переживает, что придется менять работу из-за травмы. Много и часто ходит дома на костылях одна. Даже влажный пол после уборки ее не останавливает.

Вопросы:

1. Какие факторы риска действуют на пациентку?
2. Что можно предпринять в данном случае для профилактики травм?

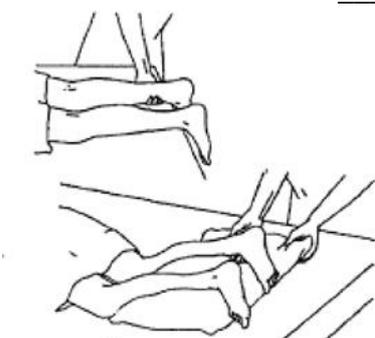
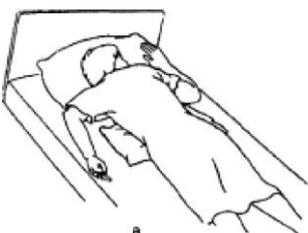
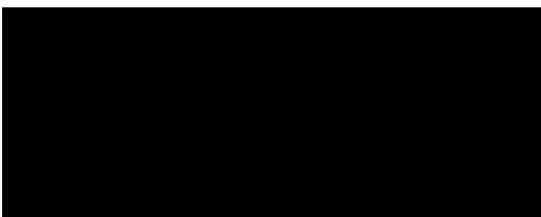
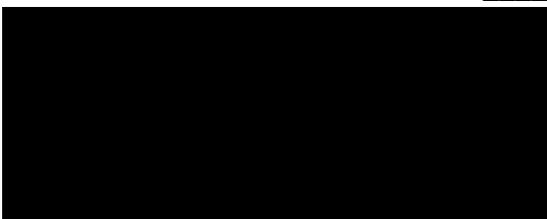
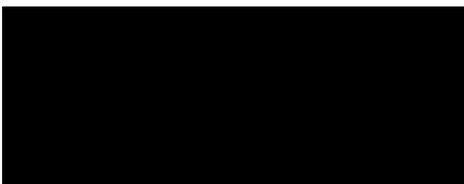
Задание 2. Решите задачу и ответьте на вопросы.

Пациентка неврологического отделения предъявляет жалобы на повышенную слабость, головокружение, шаткость при ходьбе. Говорит: «Хожу как пьяная, шатает из стороны в сторону. Иногда прошу, чтобы меня провожали до туалета, боюсь упаду».

Вопросы:

1. Какие факторы риска действуют на пациентку?
2. Что можно предпринять в данном случае для профилактики травм?

Задание 2. Назовите положения в постели пациента.



Задание 3. Перечислите вопросы, которые необходимо задать пациенту перед началом перемещения.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Тема 6. Оценка собственной деятельности в домашних условиях и в условиях медицинской организации, анализ проведенной работы с пациентом

- Оценка и анализ сестринского ухода при нарушении удовлетворения потребностей пациента в домашних условиях и в условиях медицинской организации.
- Оформление документации.

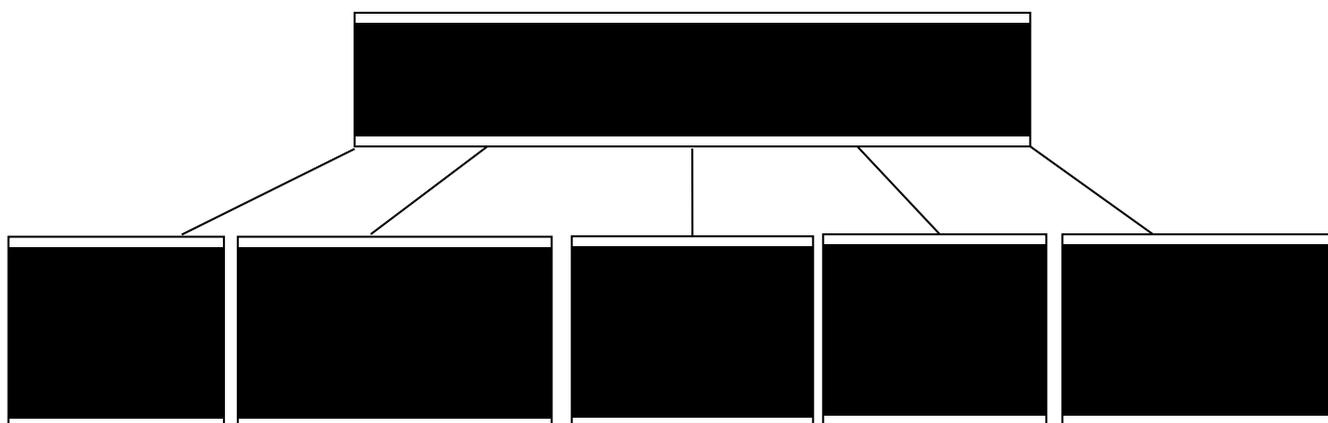
Для записей

Выполните задания:

Задание 1. Перечислите критерии оценки качества ухода.

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____

Задание 2. Изучите схему. Устно ответьте, что подразумевают составляющие каждого из современных принципов ухода за пациентом.



Практическое занятие. «Оценка функционального состояния пациента»

Выполните задания:

1. Напишите, когда необходимо проводить оценку функционального состояния пациента?

2. Перечислите все возможные методы исследования функционального состояния.

3. Составьте критерии и аспекты субкритериев (по образцу) для оценки функционального состояния пациента в рамках выполнения конкурсного задания (на выбор – АД, пульс, ЧДД, термометрия и т.д.)

№ пп	Критерии и аспекты субкритериев оценки	вес в баллах по каждому аспекту субкритерия	поле для отметки и подсчета результатов
Контроль функционального состояния пациента			
1.	Исследование артериального давления на плечевой артерии при помощи механического тонометра.	2,0	
	1.1		
	1.2		
	1.3		
	1.4		
	1.5		
	1.6		
	1.7		
	1.8		
	1.9		
	1.10		
	1.11		
	1.12		
	1.13		

№ пп	Критерии и аспекты субкритериев оценки	вес в баллах по каждому аспекту субкритерия	поле для отметки и подсчета результатов
2.	Исследование пульса на лучевой артерии	2,0	
	2.1		
	2.2		
	2.3		
	2.4		
	2.5		
	2.6		
	2.7		
	2.8		
	2.9		
	2.10		
3.	Контроль функционального состояния пациента (измерение артериального давления и частоты пульса автоматическим прибором OMRON M 1)	3,0	
	3.1		
	3.2		
	3.3		
	3.4		
	3.5		
	3.6		
	3.7		
	3.8		
	3.9		
	3.10		
4.	Измерение температуры тела бесконтактным медицинским термометром	1,0	
	4.1		
	4.2		
	4.3		
	4.4		
	4.5		
	4.6		
	4.7		

4. Проведите процедуру оценивания качества выполнения конкурсного задания участником по составленным выше аспектам субкритериев. Внесите набранное количество баллов в поле для отметки и подсчета результатов.

5. Укажите правила, которые необходимо соблюдать, чтобы избежать ошибки при изменении АД.

6. Решите ситуационную задачу:

Пациентка Н 25 лет выписана домой с диагнозом Сахарный диабет 1 типа. При проведении патронажа медицинская сестра выяснила, что та не умеет пользоваться глюкометром. Обучите пациентку правилам пользования портативным глюкометром. Смоделируйте ситуацию со статистом.

Практическое занятие. Выборка врачебных назначений. Применение лекарственных средств наружно. Применение лекарственных средств ингаляционно

Выполните задания:

1. Перечислите последовательность действий медицинской сестры при проведении выборки назначений из листа врачебных назначений.

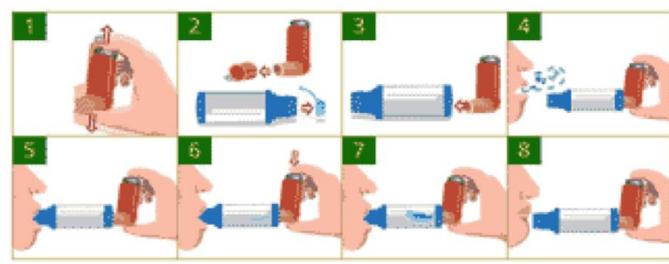
2. Перечислите преимущества и ограничения при применении трансдермальной терапевтической системы.



Преимущества: _____

Ограничения: _____

3. Используя картинку, составьте алгоритм пользования спейсером.



4. Решите ситуационную задачу.

По рекомендации врача, для оказания самопомощи в домашних условиях при приступе бронхиальной астмы, пациент приобрел небулайзер. В данный момент он обращается к медицинской сестре с просьбой обучить его правилам использования. Объясните пациенту алгоритм проведения ингаляции при помощи небулайзера.



Практическое занятие. Составление рекомендаций по питанию, приему лекарственных средств и физической активности пациентам и их родственникам

1. Составление рекомендаций по питанию для пациентов, страдающих сахарным диабетом.

СД 1 типа – нарушение углеводного обмена, вызванное деструкцией β -клеток поджелудочной железы, обычно приводящей к абсолютной инсулиновой недостаточности.

Лечение СД 1 типа:

- инсулинотерапия;
- обучение и самоконтроль;
- питание и физическая активность, которые учитываются для коррекции дозы инсулина.

Рекомендации по питанию

- Общее потребление белков, жиров и углеводов при СД 1 типа не должно отличаться от такового у здорового человека.
- Необходима оценка усваиваемых углеводов по системе хлебных единиц (ХЕ) для коррекции дозы инсулина перед едой.

Таблица хлебных единиц и ориентировочная потребность

1 ХЕ = количество продукта, содержащее 10–12 г углеводов.

Продукты	Единицы измерения	Количество на 1 ХЕ
Хлеб и хлебобулочные изделия		
Белый хлеб	1 кусок	20 г
Черный хлеб	1 кусок	25 г
Сухари		15 г
Крекеры (сухое печенье)		15 г
Панировочные сухари	1 ст. ложка	15 г
* Пельмени, блины, оладьи, пирожки, сырники, вареники, котлеты также содержат углеводы, но количество ХЕ зависит от размера и рецепта изделия.		
Макаронные изделия		
Вермишель, лапша, рожки, макароны	1-2 ст. ложки в зависимости от формы изделия	15 г
В сыром виде; в вареном виде 1 ХЕ содержится в 2 – 4 ст. ложках продукта (50 г), в зависимости от формы изделия.		
Крупы, кукуруза, мука		
Крупа (любая)*	1 ст. ложка	15 г
Кукуруза	1/2 початка, среднего	100 г
Кукуруза консервированная	3 ст. ложки	60 г
Кукурузные хлопья	4 ст. ложки	15 г

Продукты	Единицы измерения	Количество на 1 ХЕ
Попкорн («воздушная» кукуруза)	10 ст. ложек	15 г
Мука (любая)	1 ст. ложка	15 г
Овсяные хлопья	2 ст. ложки	20 г
* Сырая крупа; в вареном виде (каша) 1 ХЕ содержится в 2 ст. ложках с горкой (50 г).		
Картофель		
Сырой и вареный картофель	1 штука, средняя	75 г
Картофельное пюре	2 ст. ложки	90 г
Жареный картофель	2 ст. ложки	35 г
Сухой картофель (чипсы)		25 г
Молоко и жидкие молочные продукты		
Молоко	1 стакан	250 мл
Кефир	1 стакан	250 мл
Сливки	1 стакан	250 мл
Йогурт натуральный		200 г
Овощи, бобовые, орехи		
Морковь	3 штуки, средних	200 г
Свекла	1 штука, средняя	150 г
Бобы	1 ст. ложка, сухих	20 г
Горох	7 ст. ложек, свежего	100 г
Фасоль	3 ст. ложки, вареной	50 г
Орехи		60–90 г*
* В зависимости от вида.		
Фрукты и ягоды (с косточками и кожурой)		
Абрикосы	2–3 штуки	110 г
Айва	1 штука, крупная	140 г
Ананас	1 кусок (поперечный срез)	140 г
Арбуз	1 кусок	270 г
Апельсин	1 штука, средний	150 г
Банан	1/2 штуки, среднего	70 г
Брусника	7 ст. ложек	140 г
Виноград	12 штук, небольших	70 г
Вишня	15 штук	90 г
Гранат	1 штука, средний	170 г
Грейпфрут	1/2 штуки, крупного	170 г
Груша	1 штука, маленькая	90 г
Дыня	1 кусок	100 г
Ежевика	8 ст. ложек	140 г

Продукты	Единицы измерения	Количество на 1 ХЕ
Инжир	1 штука	80 г
Киви	1 штука, крупный	110 г
Клубника	10 штук, средних	160 г
Крыжовник	6 ст. ложек	120 г
Малина	8 ст. ложек	160 г
Манго	1/2 штуки, небольшого	110 г
Мандарины	2–3 штуки, средних	150 г
Персик	1 штука, средний	120 г
Сливы	3–4 штуки, небольших	90 г
Смородина	7 ст. ложек	120 г
Хурма	1/2 штуки, средней	70 г
Черника	7 ст. ложек	90 г
Яблоко	1 штука, маленькое	90 г
Фруктовый сок	1/2 стакана	100 мл
Сухофрукты		20 г
Другие продукты		
Сахар-песок	2 ч. ложки	10 г
Сахар кусковой	2 куска	10 г
Газированная вода на сахаре	1/2 стакана	100 мл
Квас	1 стакан	250 мл
Мороженое		65 г
Шоколад		20 г
Мед		12 г

Ориентировочная потребность в углеводах (ХЕ) в сутки
 (применима только к взрослым больным СД 1 типа и СД 2 типа,
 получающим инсулин)

Категория пациентов	Количество ХЕ в сутки
<i>Пациенты с близкой к нормальной массой тела</i>	
Тяжелый физический труд	25 – 30
Среднетяжелый физический труд	20 – 22
Работа «сидячего» типа	16 – 18
Малоподвижный образ жизни	12 – 15
<i>Пациенты с избыточной массой тела или ожирением</i>	
Тяжелый физический труд	20 – 25
Среднетяжелый физический труд	15 – 17
Работа «сидячего» типа	11 – 16
Малоподвижный образ жизни	Не менее 10
Пациенты с дефицитом массы тела	25 – 30

Средний вес продуктов, содержащий 100 грамм пищевого белка

Продукт	Вес (г)
жирный творог	725
нежирный творог	500
мягкий диетический творог	625
молоко сгущенное, без сахара, стерилизованное	1430
сыр голландский	425
сыр костромской, пошехонский, ярославский	375
сыр российский	475
сыр швейцарский	400
брынза из овечьего молока	685
брынза из коровьего молока	560
яйцо куриное	785
баранина нежирная	480
говядина нежирная	495
мясо кролика	485
свинина мясная	685
телятина	510
мясо кур	550
хлеб пшеничный	1460
макароны, лапша	1100
крупа гречневая	1250

Продукт	Вес (г)
нежирный цыпленок	510
индейка	510
печень говяжья	575
камбала	640
карп	625
окунь речной	540
палтус	530
салака	590
сельдь атлантическая жирная	565
сельдь тихоокеанская нежирная	555
скумбрия	555
ставрида	540
судак	525
треска	575
хек	600
щука	530
крупа манная	1250
рис	1500
горох зеленый	2000

Задание:

Произвести расчет продуктов на 1 день пациенту со средним риском развития пролежней, чтобы количество белка составило не менее 120г, как в продуктах животного, так и растительного происхождения.

3. Набор специальной посуды для людей с ограниченными возможностями

Этот набор представляет комплект необходимых средств реабилитации для приема пищи у людей с ограниченными возможностями и включает в себя:



*Приспособление для яиц с присоской на дне



*Специальная столовая ложка с удобной ручкой



*Специальный нож с удобной ручкой



*Специальная вилка с удобной ручкой



*Специальная чайная ложка с удобной ручкой



*Поильник с длинным носиком



*Съемный бортик для тарелки



*Тарелка для первых блюд со специальным бортиком



*Тарелка с бортиком на присоске

4. Составление рекомендаций по приему лекарственных средств

- 1) **Шприц-ручка для инсулина**, имеющая съёмную иглу — настоящая инновационная находка для каждого пациента, страдающего сахарным диабетом и нуждающегося в постоянном введении инсулина. Данное устройство, в плане формы, похоже на шариковую ручку, от чего происходит его название. Позволяет выполнять инъекции самостоятельно, без медсестры.

Общие свойства и достоинства при использовании шприц-ручки

- Использование не требует специальных навыков.
- Использование отличается простотой и безопасностью.

- Подача раствора осуществляется автоматическим путём.
- Автоматически соблюдается точная доза инсулина.
- Срок эксплуатации достигает 2-х лет.
- Инъекции полностью безболезненны.

Недостатки шприц – ручки

- Невозможность ремонта.
- Высокая стоимость.
- Не любая гильза (картридж) подойдёт к шприцу.
- При введении инсулина шприц-ручкой необходимо соблюдать жёсткую диету.
- Для некоторой части пациентов выполняемые «вслепую» инъекции неприятны.

2) **Инсулиновая помпа** — это небольшое электронное устройство размером с мобильный телефон, которое можно с легкостью закрепить на ремне, поместить в карман или даже закрепить на бюстгальтере, где помпа будет практически не видна окружающим и пациент сможет чувствовать себя максимально комфортно. Инсулиновая помпа, как правило, **используется больными диабетом 1 типа**. Инсулиновая помпа позволяет имитировать работу поджелудочной железы у здорового человека. Постоянная подкожная инфузия инсулина (ППИИ) позволяет исключить необходимость выполнения частых инъекций — быстродействующий инсулин вводится в точных дозах в круглосуточном режиме, точно обеспечивая потребности организма.

Преимущества применения инсулиновых помп

- Улучшение качества жизни.
- Применение инсулина ультракороткого действия обеспечивает свободу от структурированного режима питания.
- Введение доз инсулина является более удобной и незаметной процедурой.
- Позволяют доставлять более точное количество инсулина.
- Многие помпы имеют функцию, которая рассчитывает требуемое количество инсулина, учитывая предполагаемое потребление углеводов, уровень сахара крови и ещё активный ранее введённый инсулин.
- Могут предоставлять точные сведения об использовании инсулина благодаря меню истории.

Недостатки применения инсулиновых помп

- Инсулиновые помпы гораздо дороже шприцов или шприц-ручек.
 - Пользователям необходимо соблюдать определённые правила, чтобы не повредить помпу (при занятиях активными и водными видами спорта).
 - Могут возникать случаи диабетического кетоацидоза, если пользователь помпы не получает достаточно инсулина короткого или ультракороткого действия в течение многих часов.
- 3) **Таблетница** поможет пациентам в домашних условиях правильно распределить прием нужных препаратов по дням недели и вовремя вспомнить о них.

 <p><i>*Таблетница на всю неделю (ночь, утро, день, вечер)</i></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
 <p><i>*Таблетница на всю неделю (ночь, утро, день, вечер)</i></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
 <p><i>*Таблеторезка (таблетница с делителем)</i></p>	<hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>

Выполните задания:

1) Перечислите все преимущества и недостатки при использовании шприц - ручки для введения инсулина

2) Дать определение «инсулиновая помпа» и перечислить составные части устройства

Составление рекомендаций по физической активности пациентам и их родственникам

Необходимо, чтобы пациент или лицо, осуществляющее уход за пациентом, был обучен:

- технике изменения положения тела на плоскости с помощью вспомогательных средств (поручней кровати, перекладины или трапеции над кроватью, подлокотников кресла, устройства для приподнимания больного);
- технике дыхательных упражнений.

Рекомендации пациенту

- Перемещайтесь в постели, в т.ч. из кровати в кресло, исключая трение; используйте вспомогательные средства.
- Попытайтесь находить в постели удобное положение, но не увеличивайте давление на уязвимые участки (костные выступы).
- Изменяйте положение в постели каждые 1-2 ч или чаще, если Вы можете сидеть.
- Ходите, если можете; делайте упражнения, сгибая и разгибая руки, ноги.
- Делайте 10 дыхательных упражнений каждый час: глубокий, медленный вдох через рот, выдох через нос.
- Принимайте активное участие в уходе за вами или самоуходе.

Рекомендации родственнику или лицу, осуществляющим уход за пациентом

- Изменяйте положение пациента каждые 2 ч (в ночное время по потребности пациента с учетом риска развития пролежней): положение Фаулера; положение Симса; "на левом боку"; "на правом боку"; "на животе" (по разрешению врача). Виды положений зависят от заболевания и состояния конкретного пациента.
- Не допускайте непрерывного сидения пациента в кресле или инвалидной коляске. Напоминайте ему самостоятельно изменять положение через каждый час, подтягиваться. Посоветуйте ослаблять давление на ягодицы каждые 15 мин: наклоняться вперед, в сторону, приподниматься, опираясь на ручки кресла и т.д.
- Максимально расширяйте активность своего подопечного. Если он может ходить, побуждайте его прогуливаться через каждый час.

Выполните задание:

Перечислите уязвимые участки тела, на которые не должно увеличиваться давление у пациента с риском развития пролежней.

Какие приспособления можно рекомендовать пациенту или лицу, осуществляющему уход за ним, чтобы снизить давление на эти участки?

Практическое занятие. Уход за раной

Наиболее часто встречающиеся виды незаживающих ран - это **пролежни, трофические язвы и диабетические язвы стопы.**

Для лечения хронических и плохо заживающих ран компания ХАРТМАНН разработала серию повязок на основе авторской методики гидротерапии . Она состоит из двух повязок – HydroClean plus и HydroTac, которые используются последовательно.

HydroClean plus может применяться на всех трех этапах процесса заживления, но наиболее эффективна повязка на **стадии очищения и грануляции.**

Повязка **HydroTac** используется преимущественно на **стадиях грануляции и эпителизации.**

Функциональные возможности повязки и специфическая направленность ее действия на рану в значительной степени зависят от характеристик используемого перевязочного материала.

Поглотительная и всасывающая способность – важнейшее свойство при местном лечении в первую фазу раневого процесса.

Проницаемость для газов – определяет концентрацию кислорода и уровень pH в ране.

Атравматичность для раны – при длительном применении повязка не должна склеиваться с раневой поверхностью, чтобы при смене повязки не увеличивался раневой дефект.

Безопасность применения – не должны вызывать ни механического, ни химического раздражения. Повязка не должна быть цитотоксичной и сенсибилизирующей. Все раневые повязки должны быть стерилизуемыми или поставляться в стерильном и готовом к употреблению виде.

Классификация повязок и ознакомление с ними

Суперпоглопители - интерактивная повязка TenderWet является одним из самых совершенных и универсальных перевязочных средств, наиболее отвечающей требованиям «все в одном».



Рис.1 Суперпоглопители

Губчатые вещества - за счет эффекта вертикальной капиллярности и низкой адгезии способны создавать сбалансированную среду на раневой поверхности, стимулировать рост грануляционной ткани и изолировать рану от вторичного инфицирования. Применяются двухслойные губчатые гидрофильные повязки PermaFoam с высокой сорбционной способностью.



Рис.2. Губчатые вещества

Альгинаты - принцип действия основан на трансформации волокон альгината кальция в гелеобразную аморфную массу, связывающую раневой детрит и патологический экссудат. Представителем этого класса повязок служит Sorbalgon, который является нетканым материалом из волокон альгината кальция



Рис.3. Альгинаты

Гидроколлоиды - окклюзирующая гидроколлоидная повязка Hydrocoll представляет собой непрозрачную эластичную, фиксирующуюся к коже полиуретановую мембрану, частично проницаемую для кислорода и непроницаемую для жидкости и бактерий.



Рис.4. Гидроколлоиды

Гелевые - интерактивная окклюзирующая сорбционная гидрогелевая повязка Hydrosorb представляет собой готовый сорбционный гель, фиксированный на прозрачной полупроницаемой мембране.



Рис.5. Гелевая повязка

Атравматические сетчатые повязки не прилипают к ране и не препятствуют оттоку избыточного раневого отделяемого. Высокой атравматичностью, защитой от высыхания и способностью предотвращать образование рубцовых контрактур обладают мазевые повязки Atrauman, Grassolind, Branolind N.



Рис.6. Атравматические сетчатые повязки

Полупроницаемые раневые пленки - применяются как самостоятельные повязки в стадии эпителизации, для защиты от вторичной инфекции и механических раздражений в процессе заживления сухих ран, для фиксации катетеров и канюль; в качестве вторичной повязки, например для покрытия гелевых повязок.



Рис.7. Полупроницаемые раневые пленки

Практическое занятие. Уход за пациентом со стомой и обучение самоуходу в домашних условиях и в условиях медицинской организации

Цель занятия:

Получить практический опыт в уходе за пациентом со стомой и обучении самоуходу в домашних условиях и в условиях медицинской организации.

Слушатель должен знать:

- принципы психологической подготовки пациента к наложению стомы;
- правила ухода за стомой в условиях стационара;
- принципы обучения пациента уходу за стомой в домашних условиях;
- принципы реабилитации пациента в домашних условиях.

Слушатель должен уметь:

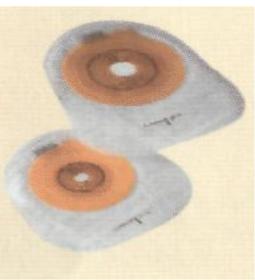
- составить алгоритм и продемонстрировать уход за пациентом со стомой в условиях медицинской организации;
- составить алгоритм обучения пациента самоуходу в домашних условиях.

Выполните задания:

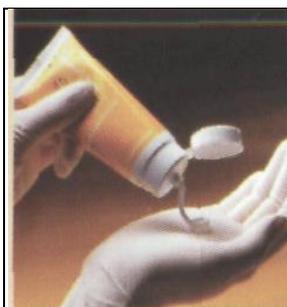
Разработайте и апробируйте алгоритмы и внести изменения по необходимости.

1. Обучить пациента смене калоприемника и проведению техники ухода за кожей вокруг стомы.
2. Обучить пациента и родственников правилам питания стомированных пациентов.
3. Обучить пациента технике осмотра кожи вокруг стомы.
4. Обучить пациента и родственников правилам использования современных средств защиты кожи вокруг стомы.

Аксессуары и средства ухода за кожей

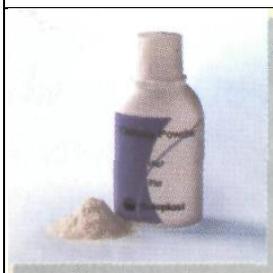
	<p>Однокомпонентные недренируемые (закрытые) калоприемники следует менять 2 - 3 раза в день. Если возникает необходимость менять их чаще или если существует риск механического повреждения кожи вокруг стомы, следует переходить на однокомпонентные дренируемые или двухкомпонентные калоприемники.</p>
	<p>Двухкомпонентные недренируемые (закрытые) калоприемники. Пластины обычно меняют 1 - 2 раза в неделю, а закрытые мешки до 3-х раз в сутки. Закрытые мешки имеют встроенный фильтр, который работает автоматически. Он эффективно нейтрализует запах и обеспечивает удаление воздуха из мешка. Для пациентов с колостомой при жидком стуле или при склонности к поносам рекомендуются дренируемые (открытые) калоприемники.</p>

	<p>Однокомпонентные дренируемые (открытые) калоприемники следует менять не чаще 1 раза в день. При отсутствии протекания и при сохранении герметичности мешка его можно оставлять на коже до 3-х дней. При этом дренируемые (открытые) мешки следует регулярно опорожнять. Если возникает необходимость менять их чаще или если существует риск механического повреждения кожи вокруг стомы, следует переходить на двухкомпонентные калоприемники.</p>
	<p>Пластины обычно меняют 1 - 2 раза в неделю, а дренируемые (открытые) мешки через 1 - 3 суток. При этом дренируемые (открытые) мешки следует регулярно опорожнять.</p>
	<p>Coloplast - паста в тубике или паста в полоске хорошо выравнивает шрамы, складки вокруг стомы, создавая ровную поверхность для надежного приклеивания кало- / уроприемника. Паста легко моделируется, является отличным герметиком, препятствует протеканию. Подробная инструкция по применению пасты на русском языке находится в упаковке. Перед нанесением пасты внимательно ознакомьтесь с инструкцией.</p> <p>Паста в тубике содержит некоторое количество спирта, но не раздражает кожу. При нанесении на пораженные участки кожи может вызывать легкое покалывание. Не рекомендуется наносить пасту на сильно раздраженную кожу.</p>
	<p>Очиститель «Клинзер» является эффективным средством, заменяющим мыло и воду, растворители и другие агрессивные или высушивающие кожу вещества, и используется для обработки кожи вокруг стомы или Фистулы, а также кожи, подверженной воздействию мочи или каловых масс при недержании. Он очищает кожу от каловых масс, мочи, гноя, слизи, дезинфицирует и смягчает ее. Очиститель также можно применять для удаления остатков пасты, защитной пленки или адгезива. Применяется для обработки здоровой, чувствительной и слабо поврежденной кожи.</p> <p>Применение: Нанесите очиститель на мягкую салфетку, осторожно и тщательно протрите ей кожу. Перед наклеиванием калоприемника дайте коже высохнуть.</p>



Защитный крем «Барьер» является профилактическим и заживляющим средством, применяется для ухода за кожей вокруг стомы или фистулы, а также за кожей, подверженной воздействию мочи или каловых масс при недержании. Защитный крем «Барьер» защищает кожу от воздействия кишечного отделяемого, мочи и гноя. Он успокаивает раздраженную и увлажняет сухую кожу. Защитный крем «Барьер» обладает водоотталкивающими свойствами, смягчает кожу и восстанавливает нормальный уровень рН кожи (рН 5.5), предохраняющий кожу от повреждения.

Применение: Нанесите тонким слоем на чистую сухую кожу. Дайте крему впитаться в течение нескольких минут. Перед наклеиванием калоприемника удалите излишки крема салфеткой.



Защитная пудра предназначена для ухода за поврежденной кожей. При лечении мокнутия кожи и во избежание дальнейшего раздражения необходимо, чтобы кожа под пластиной была сухой. Пудра является хорошим абсорбентом, она эффективно поглощает избыточную влагу.

Применение: Для удаления излишков влаги следует присыпать кожу вокруг стомы небольшим количеством порошка. Перед наклеиванием пластины остатки порошка следует удалить.



Нейтрализатор запаха для кало- / уроприемников представляет собой концентрированную жидкость, эффективно нейтрализующую любой запах.

Применение: Нанесите 6-10 капель в кало- / уроприемник при его замене или дренировании. Потрите стенки мешка друг о друга для равномерного распределения нейтрализующей жидкости.

Для ухода за открытыми (дренируемыми) мешками разведите 10 капель нейтрализатора в стакане воды. Для устранения запаха ополосните мешок полученным раствором.

Не наносите средство непосредственно на стому.



iltrodor Фильтр нейтрализует запах и выпускает воздух из калоприемника. Фильтр наклеивается снаружи на внешнюю сторону калоприемника, не имеющего встроенного фильтра. Чтобы активизировать фильтр, его следует проткнуть иголкой посередине вместе со стенкой мешка, на которую он наклеен. Перед использованием внимательно прочтите инструкцию по применению, которая находится в упаковке.

Если одного отверстия окажется недостаточно, и в мешке скапливается газ, то в следующий раз проткните 2 отверстия. Увеличивая по мере необходимости количество отверстий в фильтре, Вы сможете выбрать для себя оптимальный вариант. Фильтр предназначен для одноразового использования.

Практическое занятие. *Использование вспомогательных средств перемещения пациента в домашних условиях и в условиях медицинской организации*

Цель занятия:

Получить практический опыт в использовании вспомогательных средств перемещения пациента в домашних условиях и в условиях медицинской организации.

Слушатель должен знать:

- оценку безопасности окружающей рабочей среды и совершенствования ее;
- оценку двигательного и реабилитационного потенциала пациента, определение оптимальной стратегии расширения двигательной активности;
- принципы обеспечения правильного позиционирования и ранней активизации пациентов с двигательными нарушениями и пациентов в послеоперационном периоде;
- принципы обучения пациентов и членов их семей правильным алгоритмам перемещения и гармоничного развития двигательных навыков у пациентов;
- правила использования технических средств и вспомогательных приспособлений для перемещения пациентов.

Слушатель должен уметь:

- составить алгоритм и продемонстрировать использование вспомогательных средств перемещения пациента в домашних условиях и в условиях медицинской организации.

Выполните задания:

Апробируйте разработанный алгоритм и внести изменения по необходимости.

1. Обучить пациента технике перемещения с помощью ходунков.
2. Обучить пациента технике перемещения с использованием доски.
3. Обучить родственников пациента технике перемещения с помощью поворотного диска для пересаживания.
4. Обучить родственников пациента технике перемещения с помощью пояса для перемещения.
5. Обучить родственников пациента технике перемещения с помощью напольного вращающегося диска.

Практическое занятие. Составление постера для коллег по работе с пациентом пожилого и старческого возраста, а также лицом с ограниченными возможностями с различными отклонениями сознания и памяти

Требования к оформлению плаката

1. Заголовок располагают в верхней части листа посередине.
2. Заголовки должны быть краткими по форме и выразительными, соответствующими содержанию темы.
3. Все шрифты должны быть выдержаны в едином стиле.
4. Пояснительный текст располагается на свободном поле листа.
5. Демонстрационный иллюстрационный материал должен свободно просматриваться с расстояния 2-4 м.
6. В зависимости от информативности содержание плаката разбивается на 4-8 секторов.

Пример составления постера



Постеры могут быть одноцветными, а при необходимости - многокрасочными. Количество цветов на *постеры* не должно превышать шести, включая черный.

Составление и демонстрация постера

**Модуль 4. ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ДЕМОСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА
ПО СТАНДАРТАМ Ворлдскиллс Россия. Оценка квалификации студента
В ХОДЕ ДЕМОСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА**

**Тема 1. Демонстрационный экзамен по стандартам Ворлдскиллс как форма
государственной итоговой аттестации выпускников по программам
среднего профессионального образования**

Демонстрационный экзамен по стандартам Ворлдскиллс – это форма государственной итоговой аттестации выпускников по программам среднего профессионального образования образовательных организаций высшего и среднего профессионального образования, которая предусматривает:

- моделирование реальных производственных условий для демонстрации выпускниками профессиональных умений и навыков;
- независимую экспертную оценку выполнения заданий демонстрационного экзамена, в том числе экспертами из числа представителей предприятий;
- определение уровня знаний, умений и навыков выпускников в соответствии с международными требованиями.

Демонстрационный экзамен по стандартам Ворлдскиллс Россия проводится с целью определения у студентов и выпускников уровня знаний, умений, навыков, позволяющих вести профессиональную деятельность в определенной сфере и (или) выполнять работу по конкретным профессии или специальности в соответствии со стандартами Ворлдскиллс Россия.

Включение формата демонстрационного экзамена в процедуру государственной итоговой аттестации обучающихся профессиональных образовательных организаций – это модель независимой оценки качества подготовки кадров, содействующая решению нескольких задач системы профессионального образования и рынка труда без проведения дополнительных процедур.

Для записей

Тема 3. Методика организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия по компетенции «Медицинский и социальный уход»

Цель занятия:

Ознакомиться с методикой организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Слушатель должен знать:

- методики организации и проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия;
- положение об аккредитации центров проведения демонстрационного экзамена;
- порядок разработки, хранения и использования оценочной документации и заданий для проведения демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия;
- принципы, подготовительный этап проведения демонстрационного экзамена;
- правила и нормы техники безопасности;
- условия проведения основных мероприятий демонстрационного экзамена;
- правила поведения во время экзамена, права и обязанности участников и членов Экспертной группы;
- цель проведения итогового заседания Экспертной группы;
- требования к отчету и аудиту демонстрационного экзамена.

Слушатель должен уметь:

- составить план подготовительного этапа проведения демонстрационного экзамена
- обеспечить информационную открытость и публичность проведения демонстрационного экзамена.

Выполните задание:

Заполните таблицу и изучите документацию для проведения демонстрационного экзамена по компетенции «Медицинский и социальный уход» по стандартам Ворлдскиллс Россия.

№ п/п	Перечень документов
1	Положение об аккредитации центра проведения демонстрационного экзамена

Практическое занятие. Составление пакета документов для проведения демонстрационного экзамена по компетенции «Медицинский и социальный уход» по стандартам Ворлдскиллс Россия

Цель занятия:

Получить практический опыт в составлении пакета документов для проведения демонстрационного экзамена по компетенции «Медицинский и социальный уход» по стандартам Ворлдскиллс Россия.

Слушатель должен знать:

- документацию для проведения демонстрационного экзамена по компетенции «Медицинский и социальный уход» по стандартам Ворлдскиллс Россия;
- оценочные материалы для демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Слушатель должен уметь:

- составить перечень документов для проведения процедуры аккредитации центра проведения демонстрационного экзамена;
- составить пакет документов для подтверждения процедуры участия студентов, экспертов в демонстрационном экзамене по компетенции «Медицинский и социальный уход» по стандартам Ворлдскиллс Россия.

Выполните задание:

Заполните таблицу «Пакет документов для подтверждения процедуры участия студентов, экспертов в демонстрационном экзамене по компетенции «Медицинский и социальный уход» по стандартам Ворлдскиллс Россия».

№ п/п	Перечень документов
1.	

Практическое занятие. Разбор возможных внештатных ситуаций при проведении демонстрационного экзамена

Заполнение таблицы «Действия во внештатных ситуациях»

№	Внештатная ситуация	Пункт Регламента	Решение

<p>ЗАДАТЬ ВОПРОСЫ:</p>

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Контакты Администратора CIS:

Михаил Казаков

тел. 8-908-201-51-54

email: mk@worldskills.ru

Руководство при работе с системой CIS (далее система) для Главных экспертов.

После того как к Вам на почту пришло письмо с логином и паролем для доступа в систему необходимо:

1. Зайти в систему под своим логином. Ссылка на чемпионат есть в письме, либо можно зайти через cis.worldskills.ru, далее выбрать *региональные* и название чемпионата.
2. Внести критерии оценки. Для этого необходимо либо импортировать *excel* файл во вкладку *Import Data* (рис. 1). Либо ввести их вручную.



Рисунок 1.

Примечание:

При возникновении ошибки как на Рисунке 2 необходимо зайти в *Skills & Skill Rules* выбрать в *Assessment Type*->*Objective and Subjective* (Рисунок 3).

При возникновении ошибок иного формата обратиться к администратору системы.



Рисунок 2.

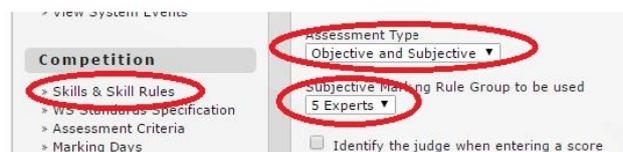


Рисунок 3.

- Далее необходимо заполнить *Marking Days* (Рисунок 4). Не забывайте сохранять изменения!



Рисунок 4.

- Заблокировать критерии оценки. Вкладка *Skills & Skill Rules*, последняя галочка (Рисунок 5). Не забывайте сохранять изменения!

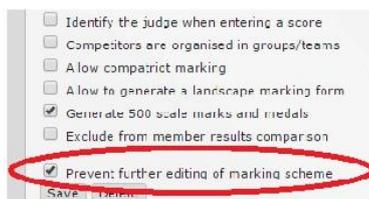


Рисунок 5.

- Распечатать и подписать форму *Signoff form for Marking Scheme* (Рисунок 8). Вкладка *Marking forms*.
- Проверить данные участников и экспертов загруженных в систему. Необходимо нажать *Person Search* и кнопку *Find* (Рисунок 6 и 7).



Рисунок 6.



Рисунок 7.

- Распечатать и начать заполнять формы для ручного ввода оценок - *Marking forms for hand-written marks* (Рисунок 9) убрав галочку с *Mark Summary Form*. Вкладка *Marking forms*.



Рисунок 8.

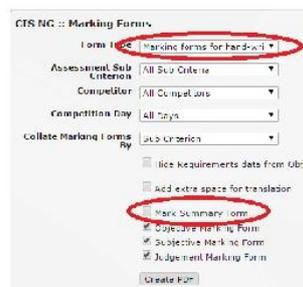


Рисунок 9.

8. Ввести оценки в систему, вкладка *Enter Marks* (Рисунок 10). Оценки вводятся в столбец *Mark Awarded*. Не забывайте сохранять изменения!

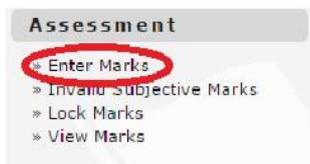


Рисунок 10.

9. Заблокируйте оценки. Вкладка *Lock Marks*.
10. Распечатать *Marking forms with aspects and marks*, убрав галочку в *Mark Summary Form*. Вкладка *Marking forms*.
11. Проверить и подписать экспертами компатриотами форму из п. 10, если есть ошибка, то сообщить администратору, он разблокирует оценки и необходимо повторить с п.8.
12. Распечатать и подписать *Signoff form for Mark Entry*. Вкладка *Marking forms*.
13. Сообщить в РКЦ что компетенция закрыта.

ИТОГ:

На момент закрытия должно быть 4 вида документов:

1. *Signoff form for Marking Scheme (1лист)*
2. *Marking forms for hand-written marks (это черновики)*
3. *Marking forms with aspects and marks*
4. *Signoff form for Mark Entry (1лист)*

При возникновении вопросов обращаться к администратору.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

Приложение № 2 к письму Союза
«Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)»
№ _____ «__» _____ 2017 г.

Инструкция по получению паспорта компетенций (Skills Passport) через личный кабинет участника в электронной системе интернет мониторинга (eSim)

- Авторизуйтесь в Электронной системе интернет мониторинга (eSim) по адресу <https://esim.worldskills.ru/>, указав ваш логин и пароль

- В следующем окне появится просьба создать новый пароль и подтвердить его. Если вы уже меняли пароль можно сразу перейти к следующему шагу.

- Открывается окно с персональными данными заполните ВСЕ поля. Поля ИНН и СНИИЛС поля не обязательные к заполнению. Указывайте строго персональный ящик электронной почты и действующий мобильный номер телефона.

- После заполнения полей нажмите кнопку Следующий шаг:

Ваши персональные данные:

Гражданство:

Пример: РФ

Дата рождения:

Телефон:

Пример: +7 499 777 33 22 **Внимание! Только личный мобильный телефон**

Серия и номер паспорта:

Пример: 7744 543127

Кем выдан паспорта:

Пример: Выдан отделением ЦАО по гор. Москве Дата выдачи: 01.01.2001

Страховое свидетельство:

- Следующим шагом будет соглашение на обработку персональных данных, нужно поставить галочку и нажать отправить.

Добро пожаловать в eSim

Для завершения регистрации, Вам необходимо выполнить всего 3 шага

Шаг 1 Новый пароль

Шаг 2 Ваши данные

Шаг 3 Соглашения

Соглашения

- Я, пользователь электронной системы **eSim WorldSkills** (<https://esim.worldskills.ru>), Даю своё согласие на обработку моих персональных данных, в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 года №152-ФЗ «О персональных данных»

[Согласие на обработку персональных данных \(совершеннолетний участник\)](#)
[Согласие на обработку персональных данных \(несовершеннолетний участник\)](#)

Отправить

- После отправки подтверждения перейдите по ссылке для начала работы с системой. Потребуется повторная регистрация:

- Мы вошли в систему. Нужно перейти в профиль участника в правом верхнем углу.



ВНИМАНИЕ! В профиле участника системы проверяем и до заполняем необходимую информацию. Важно вносить корректную информацию:

- ✓ Общие данные
- ✓ Образование и карьера
- ✓ Фотография профиля

Вся эта информация попадет в паспорт компетенций (Skills Passport). Поля, отмеченные звездочкой являются обязательными к заполнению. **Без заполнения данных паспорт не сгенерируется!**

Профиль пользователя системы

- [Общие данные](#)
- [Образование и карьера](#)
- [Фотография профиля](#)
- [Смена пароля](#)
- [Смена email-адреса](#)
- [Свидетельства](#)

Фотография профиля



Загрузить фотографию профиля:

Внимание! Прежде, чем выполнить загрузку фотографии, ознакомьтесь с требованиями к фотографии, которые представлены ниже.

Требования к фото:

1. Ориентация книжная (вертикальная);
2. Соотношение сторон приблизительно 3x4, как на паспорт, на загранпаспорт;
3. Рекомендованный размер не менее 400 x 600 пикселей;
4. Лицо крупным планом на 70% фотографии;
5. Задний фон равномерный, не выделяющийся;
6. На фотографии не должно быть других людей, посторонних предметов, лицо должно быть хорошо видно;
7. Доступные разрешения файлов: jpg, jpeg.

❖ **Важно! После заполнения профиля в личном кабинете необходимо подтверждение данных в Региональном координационном центре субъекта РФ (РКЦ).**

- После подтверждения РКЦ кликаем на ссылку "Свидетельства"
В следующем окне будет ссылка на «Тестовый чемпионат», его необходимо скачать и сохранить.

Титульная страница свидетельства (Скачать)

Название чемпионата	Дата начала	Дата завершения	Тип чемпионата	Регион	Компетенция
Тестовый Чемпионат	01.08.2017	06.09.2017	Демонстрационный экзамен	undefined	Painting and Decorating - Малярные и декоративные работы

Далее Вы нажимаете на Печать

SKILLS PASSPORT

ПАСПОРТ КОМПЕТЕНЦИЙ
ДЕМОНСТРАЦИОННЫЙ ЭКЗАМЕН

Союз «Молодые профессионалы (Ворлдскиллс Россия)»

119000, Москва, Турецкая площадь, 2
т/р: +7(495) 777-99-20 | info@wskills.ru
СПРН 11470000062 | ИНН 775228666
worldskills.ru

Доронин Юрий

ID Документа 22_000001175

ДАТА РОЖДЕНИЯ 7.07.1977

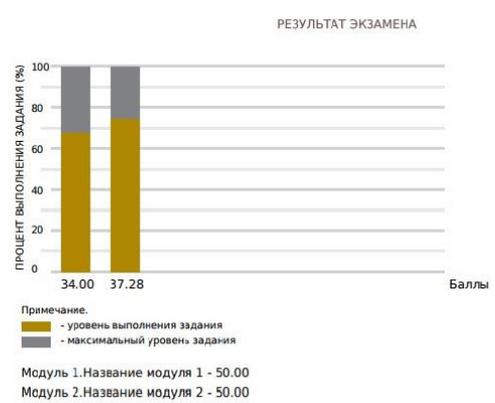
КОМПЕТЕНЦИЯ 22 Малярные и декоративные работы

ПРОФЕССИЯ/СПЕЦИАЛЬНОСТЬ ТЕХНИКА И ТЕХНОЛОГИИ СТРОИТЕЛЬСТВА

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ

МЕСТО ПРОВЕДЕНИЯ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА ПО СТАНДАРТАМ ВОРЛДСКИЛЛС РОССИЯ

ЦЕНТР ПРОВЕДЕНИЯ ДЕМОНСТРАЦИОННОГО ЭКЗАМЕНА



Результат демонстрационного экзамена по стандартам Ворлдскиллс Россия соответствует 71.28 баллам из возможных 100 баллов

Технический директор
 Союза "Молодые профессионалы
 Ворлдскиллс Россия" А.Ю. Тымчиков

Ваш Skills Passport сформирован!

Инструкция по заполнению профиля пользователя в электронной системе мониторинга, сбора и обработки данных информационных систем соревнований CIS (eSim).

1. Вход в систему.

Вход в систему возможен только после получения приглашения на доступ в систему. При получении письма от «esim_noreply@worldskills.ru» необходимо действовать согласно инструкции, указанной в письме, а именно перейти по ссылке <http://esim.worldskills.ru>. Окно входа в систему изображено на *рисунке 1*. Поля логина и пароля необходимо заполнить в соответствии с данными, указанными в письме.

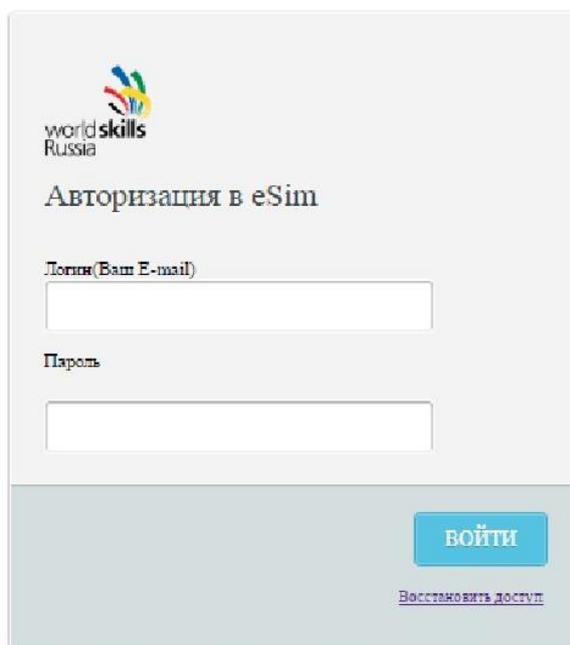


Рисунок 1 – Окно входа в систему eSim

2. Смена временного пароля и подписание соглашения об обработке персональных данных.

После нажатия кнопки **ВОЙТИ**, вы будете перенаправлены на страницу настройки учетной записи (*рисунок 2*).

Для продолжения работы необходимо указать **новый пароль**.

eSim WorldSkills
Электронная система участия во ярмарке

Основное меню

Участие в чемпионатах

Моя история чемпионатов

Чемпионаты

Загрузка файлов

Добро пожаловать в eSim

Для завершения регистрации, Вам необходимо выполнить всего 3 шага

Шаг 1 Новый пароль **Шаг 2** Ваши данные **Шаг 3** Соглашения

Ваш новый пароль:

Повторите пароль:

[Следующий шаг >>](#)

Рисунок 2 – Шаг 1. Смена временного пароля

После ввода нового пароля нажмите кнопку **Следующий шаг**. Вы будете перенаправлены на страницу ввода персональных данных (*рисунок 3*).

Основное меню

Участие в чемпионатах

Моя история чемпионатов

Чемпионаты

Загрузка файлов

Добро пожаловать в eSim

Для завершения регистрации, Вам необходимо выполнить всего 3 шага

Шаг 1 Новый пароль **Шаг 2** Ваши данные **Шаг 3** Соглашения

Ваши персональные данные:

Гражданство:
 Пример: РФ

Дата рождения:
 1 Январь 1980

Телефон:
 Пример: +7 499 777 33 21 **Внимание! Только личный мобильный телефон**

Серия и номер паспорта:
 Пример: 7744 343127

Кем выдан паспорта:
 Пример: Выдан отделением ЦАО по гор. Москве Дата выдачи: 01.01.2001

Страховое свидетельство:
 Пример: 823-456-789 22

Адрес регистрации:
 Пример: Красная площадь д. 1 кв. 1

ИНН:
 Пример: 823-456789123

[Следующий шаг >>](#)

Рисунок 3 – Шаг 2. Заполнение персональных данных

На втором шаге необходимо внести ВСЕ данные согласно примерам, указанным справа от полей для заполнения. Затем необходимо перейти к Шагу 3.

Внимательно прочитайте соглашение о хранении, обработке и передаче персональных данных. Если вы принимаете соглашение, то поставьте галочку и нажмите кнопку **ОТПРАВИТЬ**. Без принятия Соглашения о персональных данных дальнейшая работа с системой невозможна.

После подписания Соглашения вы будете перенаправлены на страницу входа в систему (*рисунок 1*). Не забывайте, что при **входе** необходимо использовать **новый пароль**.

3. Заполнение профиля пользователя в системе.

После входа в аккаунт в правом верхнем углу экрана нажмите на поле **Мой профиль** (*рисунок 4*).

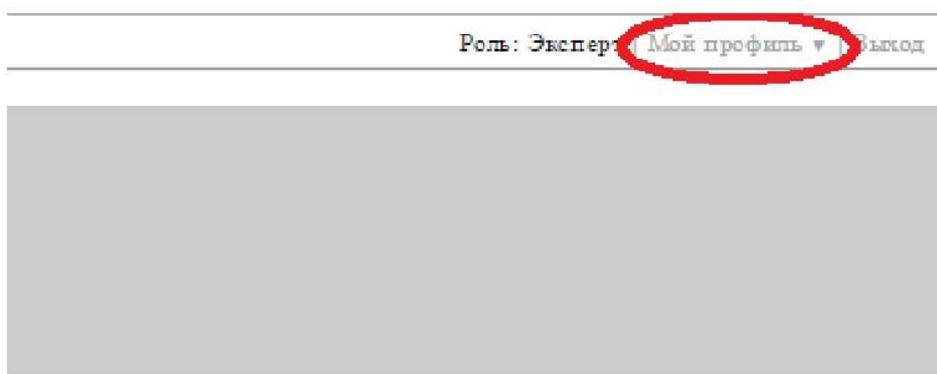


Рисунок 4 – Интерфейс системы eSim

На странице профиля пользователя доступны следующие ссылки
(рисунк 5):

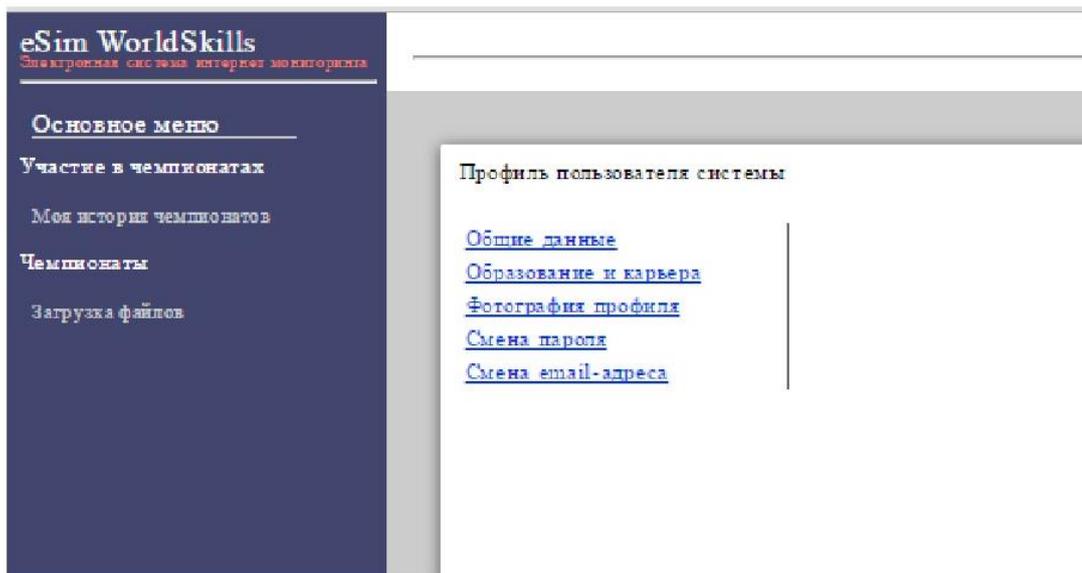


Рисунок 5 – Страница профиля пользователя

1) «Общие данные» – необходимо заполнить ВСЕ поля, отмеченные звездочкой (рисунк 6). Это очень важно для всех, кто принимает участие в чемпионатах.

Общие данные

Фамилия

Имя

*Гражданство
Например: РФ

*Дата рождения
Нажмите на поле для выбора даты

*Телефон
Например: +7-916-123-45-67

Паспортные данные

*Паспортные данные
Серия и номер паспорта

*Дата выдачи и кем выдан
Дата и место и кем выдан паспорт

*Код подразделения
Код подразделения

*Адрес регистрации:
Например: г.Москва, Кировоградская ул. д.100

Дополнительные сведения

*Субъект РФ

*Адрес фактического проживания
Например: г.Москва, Кировоградская ул. д.100
☑ Совпадает с адресом регистрации

*Индекс:
Например: 117519

СНИЛС

ИНН

Поля со звездочкой * являются обязательными для заполнения

Рисунок 6– Общие данные

- 2) «Образование и карьера» – обязательно для заполнения, необходимо выбрать место работы/учебы. Это очень важно для всех, кто принимает участие в чемпионатах.
- 3) «Фотография профиля» – необходимо загрузить фотографию согласно требованиям, указанным на странице.