

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Воронежский государственный технический университет»

Утверждено

В составе образовательной программы
Учебно-методическим советом ВГТУ
16.02.2023 г. Протокол № 4

Оценочные материалы по дисциплине

СГ.09 Медицинская деонтология

Специальность: 34.02.01 Сестринское дело

Квалификация выпускника: Медицинская сестра/Медицинский брат

Нормативный срок обучения: 1 год 10 месяцев на базе среднего общего образования

Форма обучения: очная

Год начала подготовки: 2023 г.

Программа обсуждена на заседании методического совета СПК
20.01.2023 г. Протокол № 5.

Председатель методического совета СПК

Сергеева Светлана Ивановна 

Программа одобрена на заседании педагогического совета СПК
27.01.2023 г. Протокол № 5.

Председатель педагогического совета СПК

Дегтев Дмитрий Николаевич 

2023

Оценочные материалы по дисциплине «Медицинская деонтология» разработаны на основе Федерального государственного образовательного стандарта по специальности среднего профессионального образования 34.02.01 Сестринское дело утвержденного приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 04.07.2022 № 527.

Организация-разработчик: ВГТУ

Разработчики:

Жданова Марина Владимировна, преподаватель высшей категории СПК

Шмалий Елена Николаевна, преподаватель высшей категории СПК

СОДЕРЖАНИЕ

<u>1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА ОЦЕНОЧНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ</u>	4
<u>2. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ</u>	25
<u>4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ</u>	28
Приложение	29

1. ПАСПОРТ КОМПЛЕКТА ОЦЕНОЧНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

1.1. Оценочные средства предназначены для оценки результатов освоения дисциплины «Медицинская деонтология».

Формой промежуточной аттестации по дисциплине является экзамен, с выставлением отметки по четырехбалльной системе.

Оценочные материалы разработаны на основании:

- основной профессиональной образовательной программы по специальности 34.02.01 Сестринское дело;
- рабочей программы дисциплины «Медицинская деонтология».

1.2. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **уметь**:

- У1 анализировать взаимоотношения медицинских работников с пациентами, с их ближайшим окружением, с коллегами;
- У2 использовать полученные знания в профессиональной деятельности и в повседневной жизни.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **знать**:

- З1 основные нормы и принципы медицинской деонтологии;
- З2 принципы философии сестринского дела;
- З3 деонтологические проблемы взаимоотношений на различных уровнях: медсестра-медсестра, врач-медсестра, медсестра- младший медперсонал, медсестра-больной.
- З4 медицинскую деонтологию в работе с больными терапевтического, хирургического профиля разных возрастных групп.

В результате освоения дисциплины обучающийся должен **иметь практический опыт**:

- П1 использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»;
- П2 использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.

В рамках программы дисциплины обучающимися осваиваются компетенции:

ОК 01 Выбирать способы решения задач профессиональной деятельности применительно к различным контекстам.

ОК 02 Использовать современные средства поиска, анализа и интерпретации информации и информационные технологии для выполнения задач профессиональной деятельности.

ОК 06 Проявлять гражданско-патриотическую позицию, демонстрировать осознанное поведение на основе традиционных общечеловеческих ценностей, в том числе с учетом гармонизации межнациональных и межрелигиозных отношений, применять стандарты антикоррупционного поведения.

ПК 2.2 Использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет".

ПК 3.2 Пропагандировать здоровый образ жизни.

1.3. Показатели и критерии оценивания результатов освоения дисциплины

Приобретенный практический опыт, знания, умения	ПК ОК	Основные показатели оценки результата	Критерии и оценки	Наименование раздела, темы, подтемы	Наименование оценочных средств	
					Текущий контроль	Промежуточная аттестация
<p>Знания:</p> <ul style="list-style-type: none"> – 31 основные нормы и принципы медицинской деонтологии; – 32 принципы философии сестринского дела; – 33 деонтологические проблемы взаимоотношений на различных уровнях: медсестра-медсестра, врач-медсестра, медсестра- младший медперсонал, медсестра-больной. – 34 медицинскую деонтологию в работе с больными терапевтического, хирургического профиля разных возрастных групп. 	<p>ОК 01 ОК 02 ОК 06 ПК 2.2 ПК 3.2</p>	<p>Использует основные понятия, термины. Излагает существенное содержание вопроса. Приводит примеры. Грамотно отвечает на вопросы. Демонстрирует проявление ОК и ПК на практических занятиях и при выполнении самостоятельной работы</p>	<p>Полнота ответов, точность формулировок, самостоятельность.</p>	<p>Раздел 1 Общие вопросы медицинской этики и деонтологии Тема 1.1 Общая характеристика этики и медицинской деонтологии. Тема 1.2 История развития медицины и сестринского дела. Философия сестринского дела Тема 1.3 Общения в сестринском деле Тема 1.4 Теоретические основы и проблемы биоэтики Раздел 2 Частная деонтология Тема 2.1 Деонтология в терапии Тема 2.2 Деонтология в хирургии Тема 2.3 Деонтология в работе с больными дерматовенерологического профиля, в акушерстве и гинекологии</p>	<p><i>Оценочное средство</i> 2.1, 2.2, 2.3</p> <p>Решение задач (РЗ) Устный опрос студента (УОС) Тестирование (Т) Подготовка сообщений (ПС) Терминологический контроль (ТК) Анатомический диктант (АД) Заполнение таблиц (ЗТ) Работа по карточкам (К)</p>	<p><i>Оценочное средство</i> 3.1.</p> <p>Контрольная работа (КР) Экзамен (Э)</p>
<p>Умения:</p>	<p>ОК 01</p>	<p>Использует</p>	<p>Правильн</p>	<p>Раздел 1 Общие вопросы медицинской</p>	<p><i>Оценочное</i></p>	<p><i>Оценочное</i></p>

<ul style="list-style-type: none"> - У1 анализировать взаимоотношения медицинских работников с пациентами, с их ближайшим окружением, с коллегами; - У2 использовать полученные знания в профессиональной деятельности и в повседневной жизни. 	<p>ОК 02 ОК 06 ПК 2.2 ПК 3.2</p>	<p>полученные знания в своей профессиональной деятельности. Демонстрирует проявление ОК и ПК на практических занятиях и при выполнении самостоятельно работы</p>	<p>ость, самостоятельность, полнота выполнения заданий, соответствие времени, отведенного на выполнение задания.</p>	<p>этики и деонтологии Тема 1.1 Общая характеристика этики и медицинской деонтологии. Тема 1.2 История развития медицины и сестринского дела. Философия сестринского дела Тема 1.3 Общения в сестринском деле Тема 1.4 Теоретические основы и проблемы биоэтики Раздел 2 Частная деонтология Тема 2.1 Деонтология в терапии Тема 2.2 Деонтология в хирургии Тема 2.3 Деонтология в работе с больными дерматовенерологического профиля, в акушерстве и гинекологии</p>	<p><i>средство</i> 2.1, 2.2, 2.3</p> <p>Решение задач (РЗ) Устный опрос студента (УОС) Тестирование (Т) Подготовка сообщений (ПС) Терминологический контроль (ТК) Анатомический диктант (АД) Заполнение таблиц (ЗТ) Работа по карточкам (К)</p>	<p><i>средство</i> 3.1.</p> <p>Контрольная работа (КР) Экзамен (Э)</p>
<p>Практический опыт: - П1 использовать в работе медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет»; - П2 использовать в работе персональные данные</p>	<p>ОК 01 ОК 02 ОК 06 ПК 2.2 ПК 3.2</p>	<p>Использует полученные знания в своей профессиональной деятельности; анализирует сложные</p>	<p>Правильность, самостоятельность, соответствие времени, отведенно</p>	<p>Раздел 1 Общие вопросы медицинской этики и деонтологии Тема 1.1 Общая характеристика этики и медицинской деонтологии. Тема 1.2 История развития медицины и сестринского дела. Философия сестринского дела Тема 1.3 Общения в сестринском деле Тема 1.4 Теоретические основы и</p>	<p><i>Оценочное средство</i> 2.1, 2.2, 2.3</p> <p>Решение задач (РЗ) Устный опрос студента</p>	<p><i>Оценочное средство</i> 3.1.</p> <p>Контрольная работа (КР) Экзамен (Э)</p>

<p>пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну.</p>		<p>ситуации при решении задач. Демонстрирует проявление ОК и ПК при выполнении практических заданий. Демонстрирует способность выполнять профессиональные задачи, при решении которых активно пользуется информационно-коммуникативными технологиями.</p>	<p>го на выполнен ие задания.</p>	<p>проблемы биоэтики Раздел 2 Частная деонтология Тема 2.1 Деонтология в терапии Тема 2.2 Деонтология в хирургии Тема 2.3 Деонтология в работе с больными дерматовенерологического профиля, в акушерстве и гинекологии</p>	<p>(УОС) Тестирование (Т) Подготовка сообщений (ПС) Терминологический контроль (ТК) Анатомический диктант (АД) Заполнение таблиц (ЗТ) Работа по карточкам (К)</p>	
--	--	---	-----------------------------------	---	---	--

1.4. Условия проведения текущего контроля и промежуточной аттестации

По дисциплине предусмотрена промежуточная аттестация в форме:

№ 2 семестр – экзамен

Реализация программы учебной дисциплины требует наличия учебного кабинета:

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Оборудование учебного кабинета: комплекты раздаточных материалов; комплект учебно-наглядных пособий (таблицы, плакаты, схемы); методические указания для практических занятий и самостоятельной работы студентов; справочная литература.

Технические средства обучения: компьютер, видео- и DVD- фильмы.

2. ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ

Текущий контроль проводится на практических занятиях и включает в себя оценку знаний и умений, компетенций обучающихся.

Формы проведения текущего контроля:

1) устный опрос, письменный опрос:

Устный ответ (УО)

Тестирование (Т)

2) выполнение практических работ при проведении практических занятий:

Решение ситуационных задач (РСЗ)

3) внеаудиторная самостоятельная работа

Оценочное средство 2.1

для проведения текущего контроля в форме устного опроса и тестирования

Примерные задания для тестирования

Тема «Деонтология. Предмет, место в ряду медицинских дисциплин»

Выберите один правильный ответ

1. Первую общину сестер милосердия во Франции организовал:

- А) В.Поль
- Б) Х.Опель
- В) А.Дюнан
- Г) В.Грубер

2. Термины «сестра милосердия», «старшая сестра» впервые предложил:

- А) В.Поль
- Б) Х.Опель
- В) А.Дюнан

- Г) В.Грубер
3. Начало организованной женской помощи в России связано с преобразованиями Петра I, когда вышел указ о службе женщин в:
- А) общин сестер милосердия
 - Б) приютах для «бедных вдов»
 - В) воспитательных домах
 - Г) госпиталях
4. Начало развития сестринского дела в России связано с открытием в Петербурге и Москве:
- А) «вдовьих домов»
 - Б) воспитательных домов
 - В) госпиталей
 - Г) курсов сиделок
5. Год появления приютов для «бедных вдов»:
- А) 1715
 - Б) 1803
 - В) 1812
 - Г) 1818
6. Автор первого руководства по уходу за больными на русском языке:
- А) В.Поль
 - Б) Х.Опель
 - В) А.Дюнан
 - Г) В.Грубер
7. Институт сердобольных вдов явился прототипом общин:
- А) сестер милосердия
 - Б) акушерок
 - В) Красного Креста
 - Г) сиделок
8. Первая община сестер милосердия в России:
- А) Георгиевская
 - Б) Крестовоздвиженская
 - В) Покровская
 - Г) Свято-Троицкая
9. 40-50-е годы XIX столетия – создание в Петербурге и Москве:
- А) «вдовьих домов»
 - Б) воспитательных домов
 - В) общин сестер милосердия
 - Г) общин Красного Креста
10. В период Крымской кампании была создана община сестер милосердия:
- А) Свято-Троицкая
 - Б) Крестовоздвиженская
 - В) Покровская
 - Г) Георгиевская
11. Сестра милосердия – русская героиня Крымской войны:
- А) Е.Бакунина
 - Б) Ю. Вревская
 - В) Д. Севастопольская
 - Г) С. Лебеда
12. Врач, руководивший деятельностью сестер в период Крымской кампании:
- А) С. Боткин
 - Б) Н. Склифосовский
 - В) А. Доброславин

- Г) Н. Пирогов
13. Героиня Крымской войны – англичанка:
- А) Ф. Найтингейл
 - Б) Л. Мариллак
 - В) В. Хендерсон
 - Г) Д. Орем
14. Приоритет в создании Красного Креста принадлежит:
- А) Д. Орем
 - Б) Л. Мариллак
 - В) В. Хендерсон
 - Г) Ф. Найтингейл
15. Год рождения профессии медицинской сестры в России:
- А) 1803
 - Б) 1854
 - В) 1863
 - Г) 1879
16. Первую в мире школу для подготовки сестер в Лондоне открыла:
- А) Д. Орем
 - Б) Л. Мариллак
 - В) В. Хендерсон
 - Г) Ф. Найтингейл
17. Основоположник общества Красного Креста:
- А) В.Поль
 - Б) Х.Опель
 - В) А.Дюнан
 - Г) В.Груббер
18. Гипургия – это уход за:
- А) пожилым человеком
 - Б) новорожденным
 - В) больным
 - Г) раненым
19. Год создания Российского общества Красного Креста:
- А) 1844
 - Б) 1854
 - В) 1863
 - Г) 1876
20. Основная цель общин Красного Креста – подготовка персонала для ухода за:
- А) больными и ранеными в военное и мирное время
 - Б) больными только в мирное время
 - В) ранеными в военное время
 - Г) больными в гражданских больницах
21. Самая известная община сестер милосердия Общества Красного Креста:
- А) Свято-Троицкая
 - Б) Крестовоздвиженская
 - В) Покровская
 - Г) Георгиевская
22. Деятельность сестер милосердия общин Красного Креста ярко проявилась в период:
- А) войны с Наполеоном
 - Б) Крымской войны
 - В) Русско-турецкой войны
 - Г) Русско-японской войны
23. Русская героиня Русско-турецкой войны, баронесса:

- А) Е. Бакунина
 Б) Ю. Вревская
 В) Е. Карцова
 Г) Е. Хитрово
24. Год упразднения в России термина «сестра милосердия»:
 А) 1914
 Б) 1917
 В) 1926
 Г) 1936
25. Количество уровней подготовки специалистов сестринского дела:
 А) 2
 Б) 3
 В) 4
 Г) 5
26. Год проведения I Всероссийского конференции по теории сестринского дела:
 А) 1991
 Б) 1993
 В) 1995
 Г) 1997
27. Год создания первого факультета высшего сестринского образования в Москве:
 А) 1988
 Б) 1991
 В) 1992
 Г) 1996
28. Год выпуска журнала «Сестринское дело»:
 А) 1991
 Б) 1992
 В) 1995
 Г) 1996
29. 1992 год знаменателен для сестер России:
 А) созданием первого факультета высшего сестринского образования
 Б) выпуском журнала «Сестринское дело»
 В) созданием ассоциации медицинских сестёр
 Г) разработкой первого Этического кодекса медицинской сестры
30. Год разработки Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в РФ:
 А) 1991
 Б) 1993
 В) 1995
 А) 1997

Эталоны ответов

1 – В	2 – Б
3 – Г	4 – А
5 – Б	6 – Б
7 – А	8 – Б
9 – В	10 – А
11 – В	12 – Г
13 – А	14 – Г
15 – Г	16 – Г
17 – В	18 – Г
19 – Б	20 – В
21 – А	22 – А

23 – А	24 – В
25 – Б	26 – Б
27 – В	28 – Б
29 – В	30 – Г

Тема «Биоэтика»

Выберите один правильный ответ

1. Термин «биоэтика» ввел:
 - А) Поттер
 - Б) Вич
 - В) Петров
 - Г) Бентам
2. Наука, изучающая профессиональные отношения людей:
 - А) Этика
 - Б) деонтология
 - В) Биоэтика
 - Г) Философия
3. Основные положения профессиональной медицинской этики в древности заложил:
 - А) Гиппократ
 - Б) Авиценна
 - В) Перикл
 - Г) Асклепий
4. Термин «деонтология» впервые предложил философ:
 - А) Поттер
 - Б) Вич
 - В) Сократ
 - Г) Бентам
5. Термин «деонтология» в России ввел:
 - А) Поттер
 - Б) Пирогов
 - В) Петров
 - Г) Бентам
6. Одна из проблем биоэтики:
 - А) эвтаназия
 - Б) гуманизм
 - В) милосердие
 - Г) эмпатия
7. Один из основных принципов биоэтики:
 - А) врачебная тайна
 - Б) уважение к профессии
 - В) честность
 - Г) гуманность
8. Эмоционально лабильная сестра по классификации Харди:
 - А) «артистка»
 - Б) «нервная»
 - В) «рутинер»
 - Г) «гренадёр»
9. По Харди, тщательно, аккуратно выполняет все свои обязанности, не сопереживая пациенту, сестра:
 - А) «артистического типа»

- Б) «нервная»
- В) «рутинер»
- Г) «гренадёр»

10. Способность чувствовать эмоциональное состояние другого человека:

- А) сочувствие
- Б) внимание
- В) понимание
- Г) эмпатия

11. Принцип уважения моральной автономии личности – один из принципов:

- А) этики
- Б) деонтологии
- В) биоэтики
- Г) философии

12. Главный этический принцип:

- А) не навреди
- Б) честность
- В) порядочность
- Г) милосердие

13. Статья 30 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан предусматривает:

- А) общий перечень прав пациентов
- Б) право пациента на отказ от медицинского вмешательства
- В) разглашение медицинской тайны
- Г) юридическое толкования понятия «информированное согласие»

14. Право давать согласие на медицинское вмешательство в нашей стране наступает (лет):

- А) 12
- Б) 15
- В) 16
- Г) 18

15. Сестра, «играющая заученную роль», по классификации Харди:

- А) «артистка»
- Б) «нервная»
- В) «рутинер»
- Г) «специалист»

16. Модели взаимоотношение медиков с пациентом в 1992 году определил врач – биоэтик:

- А) Поттер
- Б) Вич
- В) Петров
- Г) Бентам

17. Модель родительской заботы врача о своём пациенте:

- А) контрактная
- Б) инженерная
- В) коллегиальная
- Г) патерналистская

18. Стиль поведения подозрительного пациента отличает:

- А) угрюмая настороженность
- Б) повышенная тревожность
- В) подавленность
- Г) изолированность

19. Забота о больных – жизненное призвание сестры типа:

- А) играющей заученной роль
- Б) материнского
- В) рутинёра
- Г) специалиста

20. Пациент, требующий постоянного внимания со стороны окружающих:

- А) тревожный
- Б) депрессивный
- В) демонстративный
- Г) подозрительный

21. Эгогения – влияние:

- А) пациента на самого себя
- Б) пациентов друг на друга
- В) пациента на своих родственников
- Г) медсестры на пациентов

22. Нанесение ущерба здоровью пациента врачом каким-либо действием:

- А) эгогения
- Б) ятрогения
- В) эгрогения
- Г) соррогения

23. Неразглашение сведений о пациенте:

- А) эмпатия
- Б) медицинская тайна
- В) соррогения
- Г) эгрогения

24. Влияние пациентов друг на друга:

- А) эгогения
- Б) ятрогения
- В) эгрогения
- Г) соррогения

25. Проблема современной биомедицинской этики:

- А) репродуктивные технологии
- Б) мораль и нравственность
- В) понятие о должном в медицине
- Г) медицинская тайна

26. Конфиденциальность информации о больном без его согласия предусматривает статья Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан номер:

- А) 30
- Б) 31
- В) 49
- Г) 61

27. К юридическому виду ответственности медицинских работников не относят:

- А) дисциплинарную
- Б) административную
- В) гражданскую
- Г) моральную

28. Преступление против жизни и здоровья – ответственность медицинских работников:

- А) дисциплинарная
- Б) административная
- В) гражданская
- Г) уголовная
- Д)

29. Этику впервые выделил:

- А) Сократ
- Б) Аристотель
- В) Гиппократ
- Г) Бенгам

30. Год создание Этического кодекса медицинской сестры в России:

- Б) 1991
- В) 1992
- Г) 1994
- Д) 1997

Эталоны ответов

1 – В	2 – Б
3 – А	4 – А
5 – В	6 – В
7 – Б	8 – Б
9 – В	10 – А
11 – В	12 – Г
13 – Б	14 – В
15 – А	16 – В
17 – Г	18 – А
19 – Б	20 – А
21 – А	22 – Г
23 – Б	24 – В
25 – А	26 – А
27 – Г	28 – Г
29 – Г	30 – В

Е)

Тема «Определение общения. Виды, уровни и функции общения»

Выберите один правильный ответ

1. Перцептивное общение - это процесс:

- А) обучения пациента
- Б) восприятия другого человека
- В) обмена информацией
- Г) взаимодействия партнеров

2. Вербальное средство общения:

- А) плач
- Б) смех
- В) язык
- Г) поза

3. Компонент общения:

- А) формальный
- Б) ролевой
- В) интерактивный
- Г) коллегиальный

4. Уровень общения:

- А) внутриличностный
- Б) формальный
- В) неформальный
- Г) перцептивный

5. Средство общения:

- А) вербальное
- Б) внутриличностное

- В) межличностное
 - Г) дружеское
6. Невербальное средство общения:
- А) язык
 - Б) речь
 - В) мышление
 - Г) поза
7. Тактильное средство общения:
- А) выражение лица
 - Б) движение руки
 - В) прощупывание печени
 - Г) поворот головы
8. Визуальное средство общения:
- А) плач
 - Б) рукопожатие
 - В) мимика
 - Г) запах
9. Акустическое средство общения:
- А) запах
 - Б) кашель
 - В) поза
 - Г) прикосновение
10. Интонация – средство общения:
- А) визуальное
 - Б) акустическое
 - В) тактильное
 - Г) ольфакторное
11. Пальпация живота – средство общения:
- А) визуальное
 - Б) тактильное
 - В) ольфакторное
 - Г) акустическое
12. Проксемика – средство общения:
- А) ольфакторное
 - Б) акустическое
 - В) визуальное
 - Г) тактильное
13. Кинезика – средство общения:
- А) акустическое
 - Б) визуальное
 - В) ольфакторное
 - Г) тактильное
14. Ольфакторное общение:
- А) искусственные запахи
 - Б) прощупывание пульса
 - В) рукопожатие
 - Г) изменение положения
15. Интонация – средство общения:
- А) акустическое
 - Б) визуальное
 - В) ольфакторное
 - Г) тактильное

16. Деловое общение – это:
- А) вид
 - Б) средство
 - В) компонент
 - Г) уровень
17. Размер личной зоны в метрах:
- А) 0,15-0,46
 - Б) 0,46-1,2
 - В) 1,2-3,6
 - Г) >3,6
18. Размер общественной зоны в метрах:
- А) 0,15-0,46
 - Б) 0,46-1,2
 - В) 1,2-3,6
 - Г) >3,6
19. Зональное пространство менее 15 см – это зона :
- А) интимная
 - Б) сверхинтимная
 - В) персональная
 - Г) личная
20. Зональное пространство 15-45 см – это зона :
- А) интимная
 - Б) сверхинтимная
 - В) персональная
 - Г) социальная
 - Д)

Эталоны ответов

1 – Г	2 – В
3 – Г	4 – А
5 – А	6 – Г
7 – Б	8 – В
9 – Б	10 – Б
11 – Б	12 – А
13 – А	14 – Г
15 – А	16 – Б
17 – Б	18 – В
19 – А	20 – А

Тема «Основные черты личности медицинской сестры»

Выберите один правильный ответ

1. Добродетель медицинской сестры:
- А) человеческое достоинство
 - Б) непричинение вреда
 - В) профессионализм
 - Г) милосердие
2. Обязанности медицинской сестры:
- А) здоровая окружающая среда
 - Б) уважение прав пациента
 - В) милосердие и терпение
 - Г) независимость и достоинство
3. Этический компонент сестринского дела:

- А) экология
 - Б) валеология
 - В) ценности
 - Г) деонтология
4. Этические ценности медсестры:
- А) здоровье и здоровая окружающая среда
 - Б) милосердие и сострадание
 - В) преданность и правдивость
 - Г) знание и умение
5. Этические ценности медсестры:
- А) цели
 - Б) личные качества
 - В) черты характера
 - Г) деятельность
6. Личные качества сестры:
- А) человеческое достоинство
 - Б) уважение прав пациента
 - В) целеустремленность и терпение
 - Г) профессионализм и забота
7. Цель, к которой стремится сестра:
- А) преданность
 - Б) целеустремленность
 - В) правдивость
 - Г) независимость
8. Программный документ «Философия сестринского дела в России» принят в:
- А) Москве, 1991 год
 - Б) Голицыно, 1993 год
 - В) Санкт-Петербурге, 1991 год
 - Г) Екатеринбурге, 1995 год
9. Философия сестринского дела базируется на понятии:
- А) сестринское дело
 - Б) право пациента
 - В) уважение обязательств
 - Г) преданность
10. Пациент в сестринском деле – человек, нуждающийся в:
- А) реабилитации
 - Б) лечении
 - В) уходе
 - Г) профилактике

Эталоны ответов

1 – Г	2 – В
3 – В	4 – Б
5 – Б	6 – Г
7 – В	8 – Б
9 – А	10 – В

Тема Деонтология в неврологии, психиатрии и оказании скорой медицинской помощи

Задание: Выберите один правильный ответ.

1. Верно ли это утверждение: «Под профессионализмом в медицине всегда понимают сочетание специальных знаний с высокой нравственностью»?

- а) Да
 б) Нет
2. Профессиональная этика в психиатрии - это:
 а) Часть биоэтики
 б) Часть медицинской этики
 в) Часть биоэтики и медицинской этики
3. В каком году был принят Кодекс Профессиональной этики в психиатрии?
 а) В 1994 году
 б) В 1990 году
 в) В 1959 году
4. Что может вызвать страдание психических больных и снизить шансы на выздоровление?
 а) Полипрагмазия
 б) Стигматизация
 в) Полиморбидность
5. Современная медсестра - это:
 а) Не просто помощник врача, ее профессионализм, организация и практическое осуществление своих обязанностей - залог здоровья пациента
 б) Помощник врача
 в) Специалист в области хирургии
6. В каком году был принят Международный кодекс медицинской этики (Женевская Декларация)?
 а) 1949г
 б) 1959г
 в) 1979г
7. В каком году были приняты Конвенции о правах ребенка?
 а) 1979г
 б) 1959г
 в) 1990г
8. Для квалифицированного оказания медпомощи детям врач и медсестра должны иметь:
 а) Глубокие теоретические знания
 б) Умело использовать практические навыки
 в) Должны иметь не только глубокие теоретические знания, но и тонко понимать психологию больного ребенка и его родителей, четко представлять сущность в этой области этической проблемы

Эталон ответов на тестовое задание

1. А
2. В
3. А
4. Б
5. А
6. А
7. А
8. В

Критерии оценки тестового контроля знаний:

- 5 «отлично» – 90-100% правильных ответов
- 4 «хорошо» – 81-90% правильных ответов
- 3 «удовлетворительно» – 71-80% правильных ответов
- 2 «неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов

Примеры вопросов для устного опроса студентов

Тема «Деонтология. Предмет, место в ряду медицинских дисциплин»

1. Составить схему государственных структур, занимающихся вопросами сестринского дела (указать фамилии).
2. Какие медицинские организации оказывают амбулаторную, а какие стационарную помощь (составьте схему).
3. Когда и кем был основан Международный Красный крест? Цель создания и эмблема.
4. Когда была образована Ассоциация медсестер России?
5. История развития сестринского дела в России.

Тема «Определение общения. Виды, уровни и функции общения»

1. Перечислите три уровня общения
2. В чем отличие вербального от невербального общения.
3. В чем заключается эффективность общения. Средства общения.
4. Факторы, способствующие или препятствующие организации общения
5. Докажите примерами, что словом можно не только лечить, но и убить человека

Результаты текущего контроля знаний и межсессионной аттестации оцениваются по пятибалльной шкале с оценками:

- «отлично» (Выставляется, если студент четко и логично излагает теоретический материал, хорошо видит связь теории с практикой, дает правильные формулировки, точные определения понятия терминов; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала).
- «хорошо» (Выставляется, если студент неполно, но правильно дает формулировки определения понятия терминов; при изложении допускает 1-2 несущественные ошибки, которые он исправляет после замечания преподавателя; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала).
- «удовлетворительно» (Выставляется, если студент знает и понимает основные положения данного материала, но допускает неточности в формулировке понятий; при изложении допускает 1-2 существенная ошибка; излагает ответ недостаточно логично и последовательно; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя).
- «неудовлетворительно» (Выставляется, если студент не знает основных положений данного материала, допускает грубые ошибки в формулировке понятий; нарушена последовательность в изложении ответа; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя).
- «не аттестован» (Выставляется, если студент не справляется с выполнением программы дисциплины)

Оценочное средство 2.2 для проведения текущего контроля по результатам практических занятий

Примерные ситуационные задачи

Тема «Биоэтика»

Задача №1

Гражданин России житель г. Владивосток (застрахованный по ОМС по месту регистрации г. Владивосток), находившийся в командировке в г. Москве, обратился за медицинской помощью по поводу обострившейся язвенной болезни в городскую больницу. Дежурным врачом медицинская помощь ему не была оказана по причине того, что он не имеет постоянной регистрации в г. Москве.

Вопрос:

- законен ли отказ в медицинской помощи?

Задача №2

Заведующий лабораторией отказался перевести 16-летнюю девушку, которая работала с концентрированными препаратами и сослалась на ухудшение здоровья, на другую работу, мотивируя это тем, что на данную работу он не может найти желающих.

Вопрос:

- нарушены ли права девушки?

Эталоны ответов к задачам

№ 1. Действия дежурного врача незаконны (противоправны). Вина врача состоит в умышленном неоказании медицинской помощи. При получении медицинской помощи по ОМС гражданам обеспечиваются права, установленные федеральными законами «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (1993) и «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» (1991). В случае возникновения вреда здоровью пациента наступает гражданско-правовая ответственность, а в случае вреда средней тяжести, тяжкого вреда или смерти пациента, то наряду с гражданско-правовой может наступить и уголовная ответственность по ст. 124 УК РФ.

№ 2. Не нарушены. Обосновать свое право на «труд в условиях, отвечающих их физиологическим особенностям и состоянию здоровья и исключающих воздействие на них неблагоприятных факторов» («Основы...» Ст.24) необходимо документально. Например, предоставить заведующему медицинское заключение об ухудшении здоровья, обусловленное работой с концентрированными препаратами. В то же время, апелляция заведующего к отсутствию желающих работать на данном месте незаконна. Если бы документы были представлены девушкой, то вероятно, что конфликтная ситуация не возникла бы.

Тема «Деонтологические проблемы взаимоотношений на различных уровнях»

Задача №1

Перед вами речевые формы из медицинской практики:

- «пожили бабушка, и хватит»,
- «неужели вы так боитесь смерти?»,
- «такая молодая и... такая больная?»,
- «ложитесь бабушка, сейчас мы вам снимем голову».

Вопрос:

- в какой модели отношения «врач - пациент» чаще всего возможны подобные реплики? Поясните.

Задача №2

«И вот еще сложный вопрос: право больного выбирать врача. Иностранцы часто спрашивают: «Может ли больной у вас ...» и т.д. Нет, не может. Не принято. И нельзя разрешать. Хотя, не скрою, тяжело для пациентов ложиться на стол к аспиранту Жене или ординатору Степе. Но, отказов почти нет. Доверие к клинике».

(Амосов Н.М., 1976)

Вопрос:

- какой модели отношения «врач-пациент» придерживается автор?

Задача №3

Три года назад Николаю сделали операцию по поводу аденомы предстательной железы. Послеоперационный период был сложным, и через полгода у Николая развилась стриктура, (сужение) мочевыводящего канала, что потребовало повторной операции.

Суть конфликта такова: - пациент утверждает, что его не предупредили о возможных последствиях операции, иначе бы он не согласился на нее, и требует компенсации причиненного морального вреда; - врачи уверены в том, что перед операцией разговор с пациентом состоялся, и не считают себя виновными в данной ситуации.

Вопрос:

- почему возник конфликт между врачами и пациентом? Поясните.

Задача 34

Жительница Новосибирска 5 месяцев носила в себе металлический зажим Кохера длиной 26 см., забытый во время операции; в результате чего лишилась части кишечника.

Вопрос:

- какие принципы биоэтики нарушены медперсоналом: этические, эстетические, правовые? Поясните.

Эталоны ответов к задачам

№ 1. Подобные реплики чаще встречаются в патерналистской модели отношения «врач-пациент». В этой модели пациент – объект манипуляции, внутренним состоянием которого можно пренебречь.

№ 2. Патерналистской модели. Эта модель была основной в советской системе здравоохранения. Помимо общих исторических причин ее возникновения и существования

(неравенство сторон отношения «врач-пациент», доверие пациента врачу, экстремальные ситуации оказания медицинской помощи пациенту), в советском здравоохранении патерналистское отношение врача к пациенту закреплялось тоталитарной (авторитарной) системой отношений «государство-гражданин». Поэтому, мнение известного кардиохирурга Н.М. Амосова выражает существо советской медицины 70-х годов, и по некоторым пунктам входит в противоречие с правовыми и этическими нормами современной российской медицины.

№ 3. Конфликт возник потому, что не была документирована информация, предоставленная пациенту врачами и согласие пациента на операцию. Для избежания подобного судебного разбирательства лечащий врач обязан получить письменное согласие (или отказ) пациента на медицинское вмешательство. Это предусмотрено федеральным законом «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» (ст. 30-33) и Этическим кодексом российского врача (ст. 11).

№ 4. «Не вреди», «делай добро». Пациентке по неосторожности (в форме небрежности) причинен вред средней тяжести.

Тема «Этические основы сестринского дела. Клятва Ф. Найтингейл»

Задача №1

Больничная палата: медицинская сестра на вопрос больной о том, какая у нее болезнь, ответила: «если я скажу, что у вас, мне доктор язык отрежет».

Вопрос:

- нарушила ли медсестра этическую и правовую нормы? Поясните.

Задача №2

Пациент, больной СПИДом, просит врача не сообщать диагноз его партнеру или партнерше.

Вопрос:

- как поступить врачу в этом случае?

Эталон ответов к задачам

№ 1. Медицинская сестра не нарушила правовую норму, так как она не назвала диагноз. Но, она нарушила этику, так как своим грубым ответом возбудила у больной подозрение и переживания по поводу возможного тяжелого заболевания.

№ 2. Врач должен поговорить с пациентом на предмет выявления контактных и их обязательным лабораторным обследованием. Пациенту необходимо напомнить о правовой ответственности за виновное заражение ВИЧ-инфекцией партнера. Статья 122-я УК РФ («Заражение ВИЧ-инфекцией») предусматривает наказание за заведомое поставление другого лица в опасность заражения ВИЧ-инфекцией виде лишения свободы на срок до 8. лет.

Тема: Деонтология в терапии

Задача № 1

У Больной госпитализированной в кардиологическое отделение, после выполнения инъекции в области локтевого сгиба появилась большая гематома. Она обратилась к старшей сестре отделения с требованием провести беседу со своими подчиненными, объясняя свое требование тем, что процедурная медицинская сестра невнимательна, недобросовестно относится к своим обязанностям. Старшая медицинская сестра была возмущена жалобой пациентки и предложила обратиться в частную клинику, так как у нее все медсестры перегружены и не могут быть внимательны к каждому пациенту.

Эталон ответа к задаче № 1

Старшая медицинская сестра, получив жалобу от пациента на процедурную медсестру, должна была разрешить возникший конфликт на месте. По отношению к больной - принести извинения и медицинские манипуляции по облегчению состояния больной. Больной не должен знать о трудностях и перегрузках персонала. Такие слова являются нарушением корпоративных правил поведения. Требования к выполнению медицинских манипуляций для государственных клиник и частных - общие. С такими словами старшая медсестра нарушила главный этический принцип работы, заключающийся в том, что пациент и его удовлетворенность качеством оказанной медицинской помощи – это главное. Старшая медсестра должна получить объяснительную от процедурной медсестры по поводу инцидента и разобрать этот случай в коллективе для предотвращения подобных ситуаций в будущем.

Результаты текущего контроля знаний и межсессионной аттестации оцениваются по пятибалльной шкале с оценками:

- «отлично» (Выставляется, если студент четко и логично излагает теоретический материал, хорошо видит связь теории с практикой, дает правильные формулировки, точные определения понятия терминов; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала).
- «хорошо» (Выставляется, если студент неполно, но правильно дает формулировки определения понятия терминов; при изложении допускает 1-2 несущественные ошибки, которые он исправляет после замечания преподавателя; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала).
- «удовлетворительно» (Выставляется, если студент знает и понимает основные положения данного материала, но допускает неточности в формулировке понятий; при изложении допускает 1-2 существенная ошибка; излагает ответ недостаточно логично и последовательно; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя).
- «неудовлетворительно» (Выставляется, если студент не знает основных положений данного материала, допускает грубые ошибки в формулировке понятий; нарушена последовательность в изложении ответа; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя).
- «не аттестован» (Выставляется, если студент не справляется с выполнением программы дисциплины)

3. ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ

Промежуточная аттестация проводится в форме экзамена (2 семестр).

3.1. Вопросы для подготовки к экзамену

1. Типология отношения пациента к своему заболеванию.
2. Особенности терапевтической практики.
3. Заболевания терапевтического профиля. Тактика медицинского работника в терапевтическом отделении.
4. Заболевания хирургического профиля. Тактика медицинского работника в клинике хирургических болезней.
5. Новые возможности современной нейрохирургии.
6. Онкологические заболевания. Тактика медицинского работника в онкологическом отделении.
7. Тактика медицинского работника при работе с пациентами, излеченными от рака.
8. Права умирающего пациента.
9. Инфекционные заболевания. Тактика медицинского работника в инфекционном отделении.
10. Тактика медицинского работника в неврологии.
11. Тактика медицинского работника в психиатрии.
12. Стигматизация психиатрических больных.
13. Тактика медицинского работника в акушерстве.
14. Гинекологические заболевания. Тактика медицинского работника в гинекологическом отделении.
15. Тактика медицинского работника в гинекологическом отделении (менструальный и климактерический период).

16. Тактика медицинского работника в гинекологическом отделении (перед гинекологическими операциями).
17. Нормативные документы при оказании медицинской помощи детям.
18. Понятие уровня: «Медработник - родители - больной ребенок».
19. Тактика медицинского работника с больными детьми и их родителями.
20. Дерматовенерологические заболевания. Тактика медицинского работника с пациентами дерматовенерологического профиля.
21. Тактика медицинского работника при уходе за больными с дефектами зрения.
22. Тактика медицинского работника при уходе за больными с дефектами слуха.
23. История развития медицины и сестринского дела.
24. Структура ЛПУ.
25. Основные задачи медицинской деонтологии. Этические принципы медицинской деятельности.
26. История медицинской этики, отличия профессиональной от медицинской этики.
27. Проблемы современной медицины, которые изучает биоэтика.
28. Сестринская деонтология, моральные черты личности медсестры.
29. Принципы медицинской этики (лежащие в основе американской морали).
30. Основоположники сестринского дела.
31. Труды Ф. Найтингейл, клятва Ф. Найтингейл.
32. Здравоохранение РФ на современном этапе. Этические основы сестринского дела.
33. Основные принципы клятвы Гиппократова.
34. Типология отношений пациента к своему заболеванию.
35. Деонтологические особенности взаимоотношений медсестры и пациента. Ятрогения.
36. Этические проблемы эвтаназии.
37. Деонтологические проблемы взаимоотношений медсестра – врач, медсестра – медсестра
38. Шесть типов м/р выделенных на основе многолетнего опыта И. Харди.
39. Облик современной медсестры.
40. Общение, как средство сестринской поддержки. Функции общения.
41. Уровни общения.
42. Особенности вербального и невербального общения.
43. Требования медицинской деонтологии к тактике медработника в лечебном процессе.
44. Психология проведения сестринских манипуляций.
45. Основные черты личности медсестры. Этический кодекс медсестры.

3.2. Процедура проведения экзамена

Экзамен проводится в форме устного опроса по вопросам контрольно-оценочного материала (билетам). При подготовке устного ответа студент может делать записи в листе ответа, который должен содержать следующие обязательные реквизиты: наименование дисциплины, номер курса и индекс группы, ФИО студента (полностью), личная подпись студента, дата проведения экзамена, номер контрольно-оценочного материала (билета).

Содержание – ответы на вопросы экзаменационного билета.

Время выполнения задания - 45 мин.

3.3. Методические рекомендации по подготовке и проведению промежуточной аттестации по дисциплине

При подготовке к экзамену необходимо повторить учебный материал по всем темам. Вспомнить термины, определения, методику решения биологических задач.

При явке на экзамен студент должен предъявить зачетную книжку, без которой он не допускается.

В случае нарушения студентом дисциплины, использования неразрешенных материалов (шпаргалок и т.п.) и средств связи, он может быть отстранен от экзамена.

3.4. Критерии оценки по результатам освоения дисциплины

Результаты итогового контроля знаний (экзамен) оцениваются по четырехбалльной шкале с оценками:

– «отлично» (Выставляется, если студент четко и логично излагает теоретический материал, хорошо видит связь теории с практикой, дает правильные формулировки, точные определения понятия терминов; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала).

– «хорошо» (Выставляется, если студент неполно, но правильно дает формулировки определения понятия терминов; при изложении допускает 1-2 несущественные ошибки, которые он исправляет после замечания преподавателя; может обосновать свой ответ, привести необходимые примеры; правильно отвечает на дополнительные вопросы преподавателя, имеющие целью выяснить степень понимания студентом данного материала).

– «удовлетворительно» (Выставляется, если студент знает и понимает основные положения данного материала, но допускает неточности в формулировке понятий; при изложении допускает 1-2 существенная ошибка; излагает ответ недостаточно логично и последовательно; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя).

– «неудовлетворительно» (Выставляется, если студент не знает основных положений данного материала, допускает грубые ошибки в формулировке понятий; нарушена последовательность в изложении ответа; затрудняется при ответах на дополнительные вопросы преподавателя).

4 ОСОБЕННОСТИ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

В ходе текущего контроля осуществляется индивидуальное общение преподавателя с обучающимся. При наличии трудностей и (или) ошибок у обучающегося преподаватель в ходе текущего контроля дублирует объяснение нового материала с учетом особенностей восприятия обучающимся содержания материала практики.

При проведении текущего контроля и промежуточной аттестации обеспечивается соблюдение следующих требований:

для обучающихся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья текущий контроль и промежуточная аттестация проводится с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (далее - индивидуальные особенности).

проведение мероприятий по текущему контролю и промежуточной аттестации для лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, допускается, если это не создает трудностей для обучающихся;

присутствие в аудитории ассистента, оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, понять и оформить задание, общаться с преподавателем); предоставление обучающимся при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

предоставление обучающимся права выбора последовательности выполнения задания и увеличение времени выполнения задания (по согласованию с преподавателем); по желанию обучающегося устный ответ при контроле знаний может проводиться в письменной форме или наоборот, письменный ответ заменен устным.

Пример экзаменационного билета

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ВОРОНЕЖСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ТЕХНИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
(ФГБОУ ВО «ВГТУ», ВГТУ)

УТВЕРЖДАЮ
Директор строительного-
политехнического колледжа
_____/_____
«__» _____ 202__ г.

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1
Медицинская деонтология
(дисциплина)

1. Типология отношения пациента к своему заболеванию.
2. Психология проведения сестринских манипуляций.

Преподаватель _____
(подпись, расшифровка подписи)

(Ф.И.О.)

Рассмотрено на заседании методического совета СПК протокол № ____ от «__» ____ 202__ г.

Разработчики:

ВГТУ Преподаватель высшей категории СПК  _____ Е.Н. Шмалий

ВГТУ Преподаватель высшей категории СПК  _____ М.В. Жданова

Руководитель образовательной программы

ВГТУ Преподаватель высшей категории СПК  _____ Жданова М.В.

Эксперт

Заведующий отделением платных услуг
БУЗ ВО «ВГКБСМП №10»,
кандидат медицинских наук

 Пульвер Н.А.

