ШАДРИНСКИЙ ФИЛИАЛ

ГБПОУ «Курганский базовый медицинский колледж»

**План – конспект бинарного занятия**

**Психолого-педагогическая проблема:** реализация принципа сочетания коллективных и индивидуальных форм обучения

**Специальность:** 31.02.01 Лечебное дело

**Квалификация:** фельдшер

**Курс:** 1

**Семестр:** 2

**Профессиональный модуль:** ПМ 07. Выполнение работ по профессии «Младшая медицинская сестра по уходу за больными»

**Междисциплинарный курс:** МДК 07.03 Технология оказания медицинских услуг

**Учебная дисциплина:** ОП 02. Психология

**Тема занятия:** Ощущения. Сестринский процесс: оценка функционального состояния пациента

**Тип занятия:** занятие закрепления и систематизации знаний, умений

**Форма занятия**: бинарное практическое занятие с использованием элементов деловой игры

**Цели занятия:**

* **Обучающая:** создать условия для закрепления, систематизации и углубления знаний и умений (ПК 7.1, ПК 7.6, 7.12).
* **Воспитательная:** создавать условия для воспитания профессиональной ответственности, внимательного, бережного отношения к пациенту (ОК 1), группового взаимодействия (ОК 6).
* **Развивающая:** развивать логическое и клиническое мышление (ОК 3), интерес к профессии (ОК 1), умение проводить обследование пациента (ОК 2).

**Планируемые результаты:**

* **Общие компетенции:**

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

**ОК 2** - Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем.

**ОК 3** – Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

**ОК 4** - Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач.

**ОК 5** - Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности.

**ОК 6 -** Работать в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями.

**ОК 13** - Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей.

* **Профессиональные компетенции:**

**ПК 7.1** - Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности.

**ПК 7.4** - Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода.

**ПК 7**.**6** – Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий.

**ПК 7.9** - Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения.

**ПК 7.12** – Осуществлять сестринский процесс.

**Оснащение занятия:**

* **Материально-техническое оснащение:**
	+ **инструменты**: тонометры: механический, электронные (автоматический, полуавтоматический: плечевой, запястный), фонендоскоп, часы, штангласт, пинцет, термопот.
	+ **материалы**: лекарственные растворы: нашатырный спирт, камфорный спирт, настойка валерианы, раствор хлорамина, 70% спирт; ватные шарики; емкость с дез. раствором, резиновые перчатки; травяные чаи (успокаивающие и витаминные).
	+ **ТСО**: плазменная панель, ноутбуки (10 шт.), тестовая программа «Супер-тест».
* **Дидактическое обеспечение:** аудиозаписи: чтение стихотворения О. Скороходовой – 1 мин.; патологическое дыхание пациента – 1 мин.; видеосюжеты: «Оказание неотложной помощи глухонемому пациенту» - 2 мин., «Обморок» - 2 мин., «Смешные люди» - 2 мин., презентации: «Ощущения. Сестринский процесс: оценка функционального состояния пациента»; деловая игра «Брейн-ринг»; жетоны; база тестовых заданий I уровня (30); учебник - Полянцева, О.И. Психология для средних медицинских учреждений. – Ростов-на – Дону: Феникс, 2012. – 414 с.; учебник - Основы сестринского дела: учебник для студентов средних профессиональных заведений/[И.Х. Аббясов, С.И. Двойников, Л.А. Ка­расева и др.]; под ред. С.И. Двойникова. — М. : Издатель­ский центр «Академия», 2014. — 336 с.
* **Методическое обеспечение:** план-конспект занятия, сценарий деловой игры «Брейн-ринг», методическое пособие для самостоятельной работы студентов, включающее, в том числе, ИТК выполнения медицинских манипуляций «Измерение АД», «Исследование артериального пульса на лучевой артерии» (из расчета по 1 шт. на стол); температурный лист; учебное пособие – Матвеев, В.Ф. Основы медицинской психологии, этики и деонтологии. – М. : Медицина, 2014. – 174 с.; учебное пособие - Мухина, С.А. Тарновская И.И. Практическое руководство к предмету «Основы сестринского дела». - М.: Родник, 2012. – 352 с.

**Самостоятельная работа:** 3 часа (ОК 1, ОК 2, ОК 4, ОК 5, ОК 6)

**-** I бригада: сбор и анализ информации о тонометрах (сфигмоманометрах), подготовка плаката о преимуществах современных аппаратов для измерения АД для пациентов с нарушенными функциями анализаторов; демонстрация измерения АД различными видами тонометров.

- II бригада: сбор и анализ информации о профилактике нарушений функции зрительного анализатора, подготовка плаката «Скорая помощь для глаз», демонстрация профилактических мероприятий по сохранению зрения.

**Структура занятия:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. | Организационный момент | 2-3 мин. |
| 2. | **Актуализация теоретических знаний и мотивация обучающихся** | **13-16 мин.** |
|  | 2.1. Входной контроль знаний | 8-10 мин. |
|  | 2.2. Мотивация обучающихся | 5-6 мин. |
| 3. | Сообщение темы, цели, плана занятия | 2-3 мин. |
| 4. | **Практическая работа** | **50-60 мин.** |
|  | 4.1. Вводный инструктаж (5 мин.) |  |
|  | ***Физкультминутка*** | ***2-3 мин.*** |
|  | 4.2. Выполнение практической работы и текущий инструктаж (30-40 мин.) |  |
|  | 4.3. Рубежный контроль знаний (8-10 мин.) |  |
|  | 4.4. Заключительный инструктаж (5 мин.) |  |
| 5. | Подведение итогов занятия | 3 мин. |
| 6. | Выдача домашнего задания | 2 мин. |
| **Итого:** | **90 мин.** |

**Ход занятия:**

**1. Организационный момент (2-3 мин.)**

*Преподаватели приветствуют и проверяют присутствующих, наличие у обучающихся специальной одежды и письменных принадлежностей* ***(создаются условия для развивает ОК 2)****, привлекают к проверке дежурных* ***(развитие ОК 6).***

**2. Актуализация знаний и мотивация обучающихся (13-16 мин.)**

2.1. Входной контроль знаний (8-10 мин.)

*Преподаватели поочередно проводят устный «блиц – опрос»: задают вопросы студентам, выслушивают их ответы и выдают за правильный ответ жетон голубого цвета (соответствует оценке «5»), за неполный ответ - жетон желтого цвета (соответствует оценке «4»), за ответ с грубыми ошибками – жетон зеленого цвета (оценка «3»). Если ответа не прозвучало совсем – жетон белого цвета (оценка «2»). В случае, если студент дополнил ответ своего коллеги - жетон желтого цвета с «!». По окончании блиц-опроса каждый обучающийся ставит себе оценку за входной контроль на основании полученных жетонов.* ***Таким образом, у студентов развиваются навыки самоконтроля за степенью усвоения учебного материала (эта деятельность оказывает влияние на развитие ОК 2).***

**Вопросы для входного контроля знаний по теме**

**«Сестринский процесс: оценка функционального состояния пациента»:**

* + - 1. Укажите цель сестринского обследования пациента. Источники информации.
			2. Назовите методы сестринского обследования, их содержание.
			3. Дайте определение понятия “проблема пациента” и приведите классификацию проблем пациента.
			4. Назовите документацию к осуществлению сестринского процесса, ее составляющие.
			5. Дайте определение понятия «пульс». Дайте оценку нормальных показателей пульса и отклонений от нормы.
			6. Назовите характеристики пульса.
			7. Назовите и покажите на схеме артерии, на которых определяют пульс.

8. Дайте понятие “Артериальное давление”.

9. Раскройте содержание терминов: систолическое, диастолическое, пульсовое, рабочее давление.

10. Назовите физиологические нормы АД и отклонения от нормы.

11. Дайте определение понятия “одышка”. Виды одышки.

12. Охарактеризуйте типы патологического дыхания.

**Вопросы для входного контроля знаний по теме «Ощущения»:**

1. 1. Что такое ощущение? (определение, механизм деятельности)

2. Как классифицируются ощущения?

1. 3. Какова особенность зрительных ощущений?
2. 4. Какова роль слуховых ощущений в жизни человека?
3. 5. Как возникают вкусовые ощущения?
4. 6. Какова взаимосвязь обонятельных ощущений и здоровья человека?
5. 7. Роль тактильных ощущений в медицинской практике.
6. 8. Дайте характеристику “тактильным пациентам” и приемам работы с ними.
7. 9. Как возникают болевые ощущения?
8. 10. Перечислите психологическую помощь пациенту для снятия боли.
9. 11. Какие нарушения ощущений встречаются у пациентов?
10. 12. Адаптация и сенсибилизация. В чем суть этих закономерностей?

*На данном этапе студенты повторяют теоретический материал по данным темам. Работа организуется преподавателями фронтально.*

2.2. Мотивация обучающихся (5-6 мин.)

*Обучающимся демонстрируется видеофрагмент из художественного фильма «Скорая помощь», в котором показана проблемная профессиональная ситуация в условиях медицинской организации (затруднения медицинских работников при оказании неотложной помощи пациенту, вызванные отсутствием у него слухового анализатора).*

*Преподаватели акцентируют внимание студентов на значимости и необходимости изучения данных тем для дальнейшей профессиональной деятельности, мотивируют обучающихся к активности на занятии (устанавливают соотношение между тем, что знают и умеют студенты и тем, что предстоит им узнать и чему научиться).* ***Эта деятельность оказывает влияние на развитие ОК 1.***

**3. Сообщение темы, цели, плана занятия (2-3 мин.)**

*Преподавателями демонстрируется презентация «Ощущения. Сестринский процесс: оценка функционального состояния пациента»: слайды с наименованием темы, цели и плана занятия. Обучающимся предлагается записать данную информацию в индивидуальные дневники.* ***Таким образом, у студентов развиваются навыки самоконтроля и самоорганизации:*** ***они осмысливают план занятия, настраиваются на предстоящую целенаправленную деятельность на занятии (эта деятельность оказывает влияние на развитие ОК 2).***

**4. Практическая работа (40-50 мин.)**

4.1 Вводный инструктаж (5 мин.)

*Преподаватели организует 2 бригады студентов (по 8-10 человек) в составе группы для выполнения практической работы с использованием элементов деловой игры. По ходу объяснения делается упор на коллективные формы работы. Работа будет осуществляться в малых группах* ***(данный прием позволяет развивать у обучающихся ОК 6).*** *В заключение вводного инструктажа педагоги знакомят обучающихся с критериями оценки результатов практической деятельности и подводят их к выбору старшего в бригаде* ***(способствует развитию ОК 3)****. Далее преподаватели просят дежурных раздать обучающимся папки с методическим пособием для самостоятельной работы на занятии,* ***создавая условия для развития ОК 2.***

**Правила деловой игры**

Данная игра построена по принципу “Брейн-ринга”. Играют все, в составе 2 команд, каждая из которых находится за отдельным столом. Внутри команды Вы выбираете “старшего”. Его обязанности – поддерживать дисциплину, управлять процессом обсуждения задания, назначать “отвечающего”.

Обеим командам предлагается задание и дается время на его обсуждение. Сигнал готовности к ответу – поднятая рука “старшего”. Первой отвечает та команда, которая быстрее подготовилась к ответу. Другая команда имеет возможность только дополнять.

Оценивание ответов происходит по тому же принципу, что и при опросе – цветные жетоны, соответствующие 5-бальной системе оценок.

В ходе игры 6 раундов (по количеству заданий). Побеждает команда, набравшая большее количество баллов.

**Физкультминутка (2-3 мин.)**

 *Преподаватели предлагают студентам провести эмоциональную разрядку после опроса, снять мышечное напряжение, повысить свою работоспособность перед предстоящей игрой. С этой целью обучающиеся и преподаватели под руководством физорга группы выполняют физкультминутку**под «минусовку в стиле реп»* ***(данный прием позволяет развивать у обучающихся ОК 13).***

Здравствуйте вам, дамы, здравствуйте вам, господа!

Засыпать не надо, ну-ка – смотрим все сюда!

Уловите ритмы, повторяем все за мной,

Разминаем шею, ну-ка – вместе, дружно головой!

Вперед, назад, влево и вправо. Не жалеем шею!

Очень здорово – браво! Вниз посмотрим, вверх

И вновь налево, направо…

На шейный остеохондроз с тобой найдем управу!

Теперь встаем, а, ну-ка, хватит сидеть,

Но не забываем повторять и смотреть.

Левую руку дружно вверх поднимаем,

Смотрим на меня, и снова все повторяем!

Раз и два, вдруг руки поменялись,

Дурные мысли в сторону, чтоб не мешались.

Выполняем вместе дружно ЛФК состав,

Без дела не оставим с вами свой плечевой сустав!

Теперь на пояс руки ставим, хватит отдыхать!

Наклоны влево, вправо нужно выполнять.

Разбудим поясницу – позвоночника отдел.

Глубокие наклоны, ну же, это не предел!

А теперь наклон, присели, нужно быстро встать.

Множество суставов будем с вами разминать.

Это все не сложно, вижу, что не в первый раз.

Делаем быстрее, оп, ребята, высший класс!

Делаем быстрей, спина должна же быть прямой!

Легкие движенья вам нужно повторять за мной.

Мы теперь уверены – жизнь будет с чистого листа!

Спасибо за внимание, прошу занять свои места!

**4.2. Выполнение практической работы и текущий инструктаж (30-40 мин.)**

 *Преподаватели проводят деловую игру, при необходимости организуют групповые и индивидуальные консультации.* ***Создаются условия для развития ОК 2, ОК 2, ОК 3, ОК 4, ОК 5, ОК 6, ОК 13; для формирования ПК 7.1, ПК 7.4, ПК 7.6, ПК 7.9, ПК 7.12.***

**Задания для деловой игры**

**I раунд**

Звучит аудиозапись – чтение стихотворения О. Скороходовой.

Думают иные – те, кто звуки слышат,

Те, кто видят солнце, звезды и луну:

- Как она без зренья красоту опишет,

Как поймет без слуха звуки и весну?!

Я услышу запах и росы прохладу,

Легкий шелест листьев пальцами ловлю.

Утопая в сумрак, я пройду по саду,

И мечтать готова, и сказать: люблю…

Пусть я не увижу глаз его сиянье,

Не услышу голос ласковый, живой,

Но слова без звука – чувства трепетанье –

Я ловлю и слышу быстрою рукой.

**Задание/эталоны ответов:**

- Какая закономерность в работе анализаторов отражена в этом стихотворении? *(Сенсибилизация)*

- Какие анализаторы отсутствуют? Подтвердите текстом. *(Зрительный, слуховой анализаторы; не развит речедвигательный аппарат).*

- Какие профессиональные качества медработника необходимы в работе с пациентами с депривацией? *(Терпение, внимательность, наблюдательность, сопереживание, сочувствие, оптимизм, профессионализм).*

- Как такие пациенты воспринимают речь? *(Кладут руку на шею и воспринимают вибрационные колебания голосовых связок).*

 *Это стихотворение написала слепоглухонемая от рождения О.И. Скороходова, кандидат психологических наук. Она научилась воспринимать скульптуру, слушать музыку, писать стихи.*

 *Держа руку у горла говорящего собеседника, она могла, таким образом, узнавать его по голосу и понимать, о чем он говорит. Слепоглухонемые люди по запаху узнают хорошо знакомых им людей.*

**II раунд**

 Перед Вами находятся 5 неопознанных пронумерованных жидких веществ. Каждый из Вас в своей будущей профессиональной деятельности не раз будет сталкиваться с ними.

**Задание:**

* Используя обонятельный анализатор, определите каждое из 5 веществ.
* Данные занесите в таблицу.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№**  | **Название вещества** | **Использование в работе с пациентами** |
|  |  |  |

Оцените правильность ответа, используя критерии оценки.

**Критерии оценки:**

0 ошибок – “5”

1 ошибка – “4”

2 ошибки – “3”

***Эталоны ответов:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Название вещества** | **Использование в работе с пациентами** |
| 1. | Нашатырный спирт | Выведение из обморока, профилактика пролежней (0,1% раствор) |
| 2. | Камфорный спирт | Профилактика пролежней |
| 3. | Спирт этиловый | Обработка инъекционного поля, рук персонала, согревающий компресс, банки |
| 4. | Настойка валерианы | Успокаивающее средство |
| 5. | Раствор хлорамина | Дезинфекция |

**III раунд**

Внимание! Просим полной тишины на 1 минуту. Сейчас Вы прослушаете аудиозапись дыхания пациента.

**Задание:**

* Определите тип патологического дыхания.
* Аргументируйте свой ответ.
* Покажите отобранный тип дыхания на схеме.

***Эталон ответа:***

 *Прозвучала запись дыхания* Чейна-Стокса. *После продолжительной дыхательной паузы (апноэ) сначала появляется бесшумное поверхностное дыхание, которое быстро нарастает по глубине, становится шумным и достигает максимума на 5-7 дыхании, а затем в той же последовательности убывает и заканчивается следующей очередной кратковременной паузой. Пациенты во время паузы иногда плохо ориентируются в окружающей обстановке или полностью теряют сознание, которое восстанавливается при возобновлении дыхательных движений.*



**IV раунд**

 **Ситуационная задача**

В прошлом году в Россию с гастролями приезжала 25-летняя перкуссионистка Ивлин Гленн из Великобритании. Очень способная и уже известная в музыкальном мире, Ивлин не слышит звуков, она - глухая. Однако девушка прекрасно играет на всех ударных инструментах, у нее своя интересная аранжировка произведений.

 В выступлениях Ивлин Гленн есть своя особенность: на всех своих концертах она выступает **босиком.**

**Задание/эталон ответа:**

* Объясните, почему Ивлин Гленн выступает босиком? *(Таким образом, она улавливает вибрации, исходящие от музыкальных инструментов. Вибрационные ощущения образно называются “контактным слухом”).*

- Есть ли у нас в городе учреждения для людей с проявлениями депривации (органическое выпадение какого-либо анализатора)? *(д/с №35 - для детей с нарушениями зрительного анализатора; школа-интернат №12 – для детей школьного возраста с нарушениями зрительного анализатора; школа-интернат №11 – для глухонемых детей).*

**V раунд**

Внимание на экран. Сейчас Вы увидите реальную жизненную ситуацию (демонстрируется видеосюжет «Обморок»).

«Пожилая женщина получила известие о серьезной физической травме единственного внука (так информация прозвучала из уст сообщивших ее одноклассников внука). Женщина вдруг сильно побледнела, почувствовала сильное головокружение и начала медленно опускаться на пол».

**Задание:**

1. Осуществите сестринский процесс (1, 2, 3 этапы).

2. Заполните план сестринского ухода.

3. Перечислите способы воздействия на органы чувств в данной ситуации.

4. Сверьте Ваш ответ с эталоном ответа на экране.

5. Выполните манипуляции:

 – измерение АД;

– исследование артериального пульса на лучевой артерии.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Проблема пациента** | **Цель сестринских вмешательств** | **Планирование сестринских вмешательств** |
|  |  |  |

***Эталоны ответов:***

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Проблема пациента** | **Цель сестринских вмешательств** | **Планирование сестринских вмешательств** |
| Отсутствие сознания вследствие сильного эмоционального потрясения | Вернуть пациента в сознание в течение 5 минут | 1. Проверить пульс, дыхание, реакцию зрачков на свет.2. Вызвать врача.3. Уложить пациента с приподнятыми ногами.4. Освободить шею и грудь от стесняющей одежды.5. Обеспечить доступ свежего воздуха.1. Лицо и грудь обрызгать холодной водой.
2. Дать понюхать нашатырный спирт.
3. Воздействовать на БАТ.
4. Контролировать основные функциональные показатели организма.
5. Оставить в горизонтальном положении на 10-20 минут.
 |

**Инструкция для эксперта при оценивании выполнения манипуляции:**

в графе «баллы» напротив оцениваемого требования обведите кружком цифру, соответствующую

набранному баллу за выполненное действие:

2 балла - при полном соответствии действий стандарту выполнения медицинской услуги;

1 балл - при частичном соответствии действий стандарту выполнения медицинской услуги;

0 баллов - при отсутствии указанного действия или неверном выполнении манипуляции.

**Критерии оценки:**

при значении среднего балла -

от 2 до 1,8 - «отлично»;

от 1,8 до 1,6 - «хорошо»;

от 1,6 до 1,4 - «удовлетворительно»;

ниже 1,4 - «неудовлетворительно».

**Контрольная карта выполнения манипуляции**

**Техника измерения артериального давления НА ЛУЧЕВОЙ АРТЕРИИ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Стандартные требования** | **Баллы** |
| 1. | **Цель:** определить показатели артериального давления. **Показания:** наблюдение за функциональным состоянием организма. **Противопоказания**: нет.**Обязательное условие:** соблюдение инфекционной безопасности и техники выполнения процедуры. | 2 | 1 | 0 |
| 2. | **Оснащение:** тонометр механический, фонендоскоп, емкость с 70% этиловым спиртом, ватные шарики, температурный лист, ручка с синим стержнем, емкость с дез. раствором. | 2 | 1 | 0 |
| **I. Подготовка к процедуре** |
| 3. | 1.Объяснить пациенту необходимость и последовательность предстоящей процедуры и получить согласие на проведение.2. Придать пациенту удобное положение (лежа или сидя; ноги не скрещены).3. Уложить руку пациента в разогнутом положении ладонью вверх, подложив валик под локоть.4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. | 2 | 1 | 0 |
| **II. Выполнение процедуры** |
| 4. | 1.Продезинфицировать головку фонендоскопа методом 2-х кратного протирания 70% этиловым спиртом.2. Наложить манжетку тонометра на обнаженное плечо пациента на 2-3 см выше локтевого сгиба так, чтобы между ними проходил 1 палец, при этом одежда не должна сдавливать плечо выше манжетки.3. Трубки манжетки обращены вниз.4. Соединить манометр с манжеткой, укрепив его на ней.5. Проверить положение стрелки манометра относительно «0» отметки шкалы.6. Определить пальпаторно пульсацию в локтевой ямке, приложить на это место головку фонендоскопа.7. Закрыть вентиль груши, нагнетать воздух в манжетку до исчезновенияпульсации в локтевой артерии (на 20-30 мм рт. ст. выше нормы систолического давления).8. Открыть вентиль, медленно выпускать воздух из манжетки, выслушивая тоны, следить за показаниями манометра.9. Запомнить цифру появления первого удара пульсовой волны, соответствующую систолическому АД.10. Запомнить исчезновение тонов, что соответствует диастолическому АД - возможное продолжение тонов, что тоже соответствует диастолическому АД.11. Выпустить весь воздух из манжетки.12. Повторить процедуру через 5 минут. | 2 | 1 | 0 |
| **III. Окончание процедуры** |
| 5. | 1. Снять манжетку, уложить тонометр в чехол.2. Сообщить пациенту результат исследования.3. Продезинфицировать мембрану фонендоскопа методом 2-х кратного протирания 70% этиловым спиртом.4. Снять перчатки, погрузить их в емкость с дез. раствором.5. Вымыть и осушить руки.6. Записать результаты исследования АД в температурном листе в виде дроби: в числителе - систолическое давление, в знаменателе - диастолическое давление. | 2 | 1 | 0 |

**Контрольная карта выполнения манипуляции**

**Техника подсчета артериального пульса**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Стандартные требования** | **Баллы** |
| 1. | **Цель**: определить основные характеристики пульса. **Показания**: наблюдение за функциональным состоянием организма. **Противопоказания**: нет.**Обязательное условие:** если пульс аритмичный, его подсчитывают за 1 минуту, если ритмичный можно подсчитать за 30 секунд и умножить на 2.  | 2 | 1 | 0 |
| 2. | **Оснащение:** часы с секундной стрелкой, песочные часы, температурный лист, ручка с красным стержнем, емкость с дез. раствором. | 2 | 1 | 0 |
| **I. Подготовка к процедуре** |
| 3. |  1. Объяснить пациенту необходимость и последовательность предстоящей процедуры и получить согласие на проведение.2. Придать пациенту удобное положение (лежа или сидя).3. Уложить руку пациента в разогнутом положении ладонью вверх.4. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. | 2 | 1 | 0 |
| **II. Выполнение процедуры** |
| 4. | 1. Охватить одновременно кисти пациента пальцами своих рук выше лучезапястного сустава так, чтобы 2,3 и 4-й пальцы находились над лучевой артерией (2-й палец у основания большого пальца). Сравнить колебания стенок артерий на правой и левой руках (синхронность).2. Провести подсчет пульсовых волн на той артерии, где они лучше выражены в течение 60 секунд.3. Оценить интервалы между пульсовыми волнами (ритм, напряжение).4.Оценить наполнение пульса.5. Сдавить левую артерию до исчезновения пульса и оценить напряжение пульса.6. По наполнению и напряжению определить величину пульса. | 2 | 1 | 0 |
| **III. Окончание процедуры** |
| 5. | 1. Сообщить пациенту результат исследования.2. Снять перчатки, погрузить их в емкость с дез. раствором. 3. Вымыть и осушить руки.4. Записать результаты исследования пульса в температурном листе. | 2 | 1 | 0 |

**VI раунд**

Демонстрация результатов самостоятельной внеаудиторной деятельности студентов.

**Задание:**

**1 бригада**

* Обойти аптечные учреждения города.
* Собрать информацию о тонометрах (сфигмоманометрах).
* Проанализировать собранный материал.
* Подготовить плакат о преимуществах современных аппаратов для измерения АД для пациентов с нарушенными функциями анализаторов.
* Продемонстрировать измерение АД различными видами сфигмоманометров.

**2 бригада**

* Отобрать литературу по теме “Профилактика нарушений функции зрительного анализатора”.
* Проанализировать и систематизировать полученную информацию.
* Подготовить плакат «Скорая помощь для глаз».
* Продемонстрировать профилактические мероприятия по сохранению зрения.
	1. Рубежный контроль знаний (8-10 мин.)

 *Преподаватели предлагают студентам выполнить тестовые задания I уровня сложности. Студенты запускают тестовую программу «Супер-тест» на ноутбуках и решают тесты (программа отбирает из общей базы тестов задания каждому студенту путем случайного выбора по 10 вопросов). Таким образом, преподаватели имеют возможность выявить общий уровень усвоения знаний всей группы и каждого студента в отдельности, «слабые места» в освоении темы в ограниченное время. У обучающихся развиваются навыки самоконтроля, работы на ПК,* ***что позволяет развивать у них ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 5.***

**Задание:**

Для закрепления материала ответьте, пожалуйста, на следующие вопросы:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Утверждение** | **Да** | **Нет** |
| 1. Рецептор – это часть анализатора.  |  |  |
| 2. Ощущение является приобретенным. |  |  |
| 3. Ощущение – это отражение в сознании предмета в целом. |  |  |
| 4. С возрастом ощущение не изменяется. |  |  |
| 5. Болезнь не влияет на ощущение. |  |  |
| 6. При сенсибилизации чувствительность повышается. |  |  |
| 7. Пальминг – это упражнение для рук. |  |  |
| 8. Целью сестринского обследования является сбор информации о пациенте. |  |  |
| 9. Субъективная информация о пациенте – это оценка состояния независимо от сознания пациента. |  |  |
| 10. Гипертензия – это урежение пульса. |  |  |
| 1. Частота дыхания в одну минуту у взрослого в норме – 16-20
 |  |  |
| 1. Приоритетная проблема – это второстепенная проблема.
 |  |  |
| 1. Страх смерти – это психологическая проблема.
 |  |  |
| 1. Физиологические границы нормы артериального давления у взрослого человека – 100/60-140/90 мм. рт. ст.
 |  |  |
| 1. Корковый центр – это часть анализатора.
 |  |  |
| 1. Ощущение – это отражение в сознании человека предмета в целом.
 |  |  |
| 1. Ощущения является врожденными.
 |  |  |
| 1. Болезнь не изменяет ощущения.
 |  |  |
| 1. При сенсибилизации чувствительность анализаторов снижается.
 |  |  |
| 1. Восприятие боли зависит от личности человека.
 |  |  |
| 1. Сестринское обследование является независимым.
 |  |  |
| 1. Объективная информация о пациенте – оценка своего состояния самим пациентом.
 |  |  |
| 1. Частота пульса в одну минуту у взрослого в норме – 40-60 ударов.
 |  |  |
| 1. Затрудненный шумный вдох при стенозе гортани следует отнести к инспираторной одышке.
 |  |  |
| 1. Тахикардия – учащение пульса.
 |  |  |
| 1. Нарушение удовлетворения потребности ДЫШАТЬ может привести к проблеме “боль в грудной клетке”.
 |  |  |
| 1. Риск развития пролежней у неподвижного пациента – это проблема настоящая.
 |  |  |
| 1. Апноэ – учащение пульса.
 |  |  |
| 1. Характеристики пульса – частота, ритм, глубина, напряжение, симметричность.
 |  |  |
| 1. Величина АД не зависит от внешних факторов.
 |  |  |

4.4 Заключительный инструктаж (5 мин.)

*Педагоги проводят анализ результатов, полученных в ходе деловой игры, разбор типичных ошибок.* ***К этой работе активно привлекаются обучающиеся, что позволяет развивать у них ОК 1, ОК 3, ОК 6.***

**5. Подведение итогов занятия (3 мин.)**

***Обучающимися делается вывод о достижении поставленных целей.*** *Преподавателями даются обобщающие выводы по содержанию и организации проведенного занятия. Далее преподаватели сообщают и комментируют оценки, учитывая результаты само- и взаимоконтроля.*

**Рефлексия**

В конце занятия преподавателями предлагается обучающимся поставить оценку всем участникам, принимавшим участие в проведении занятия (этот прием позволяет осуществить самоанализ деятельности группы, дать качественную и количественную оценку занятию). Оценку проводить цветными жетонами:жетон голубого цвета соответствует оценке «5», жетон желтого цвета - оценке «4», жетон зеленого цвета - оценке «3», жетон белого цвета - оценке «2».

**

***Проводится рефлексия в форме коллективной беседы (данный прием позволяет развивать у обучающихся ОК 1, ОК 2, ОК 3, ОК 6)****.*

**6. Выдача домашнего задания (2 мин.)**

*Преподавателями четко и конкретно описываются сами задания, даются указания по подготовке к следующему практическому занятию* ***(способствует развитию ОК 2, ОК 4, ОК 5).***

 *Преподаватели обращают внимание на необходимость релаксации для поддержания физического и психологического здоровья и предлагают выпить травяной чай, посмотреть шуточный сюжет «Смешные люди».*

*Преподаватели напоминают дежурным о необходимости проветрить кабинет во время перемены.* ***Данные виды деятельности настраивают студентов на ЗОЖ,*** *с****пособствуют снятию мышечного и психологического дискомфорта,*** *с****пособствуют переключению с одного вида деятельности на другой (способствует развитию ОК 13).***

**Матрица формирования компетенций на этапах занятия**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Этапы занятия** | **Компетенции и формы деятельности для их формирования** |  |
| **ОК 1 - Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес** | **ОК 2 - Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем** | **ОК 3 - Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность** | **ОК 4 - Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач** | **ОК 5 - Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности** | **ОК 6 - Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями** | **ОК 13 - Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей** | **ПК 7.1 - Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности** | **ПК 7.4 – Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода** | **ПК 7.6 – Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий** | **ПК 7.9 - Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения** | **ПК 7.12 - Осуществлять сестринский процесс** |
| **I. Организационный** **момент** |  | Организация рабочего места, спецодежда |  |  |  | Работа дежурных |  |  |  |  |  |  |
| **II. Актуализация знаний и мотивация обучающихся** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.1 Входной контроль |  | Самоконтроль, взаимоконтроль |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 2.2 Мотивация обучающихся | Беседа о значимости темы |  | Обсуждение видеофрагмента |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **III. Сообщение темы, цели, плана занятия** |  | Целеполагание, самоорганизация |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **IV. Практическая работа** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.1 Вводный инструктаж |  | Планирование предстоящей работы | Знакомство с правилами игры, выбор старшего |  |  | Объяснение принципа работы в малых группах во время игры |  |  |  |  |  |  |
| ***Физкультминутка*** |  |  |  |  |  |  | Выполнение физических упражнений с музыкальным сопровождением |  |  |  |  |  |
| 4.2. Выполнение практической работы и текущий инструктаж | Выполнение практических заданий | Выполнение практических заданий | Само и взаимо-оценка, выбор решения проблемной задачи | Выполнение самостоятельной работы | Выполнение самостоятельной работы | Выполнение практических заданий в составе бригады | Выполнение самостоятельной работы | Выполнение практических заданий | Выполнение самостоятельной работы | Выполнение практических заданий | Выполнение самостоятельной работы | Выполнение практических заданий |
|  | **Компетенции и формы деятельности для их формирования** |
| **Этапы занятия** | **ОК 1 - Понимать сущность и социальную значимость своей будущей профессии, проявлять к ней устойчивый интерес** | **ОК 2 - Организовывать собственную деятельность, исходя из цели и способов ее достижения, определенных руководителем** | **ОК 3 - Принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность** | **ОК 4 - Осуществлять поиск информации, необходимой для эффективного выполнения профессиональных задач** | **ОК 5 - Использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности** | **ОК 6 - Работать в коллективе и в команде, эффективно общаться с коллегами, руководством, потребителями** | **ОК 13 - Вести здоровый образ жизни, заниматься физической культурой и спортом для укрепления здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей** | **ПК 7.1 - Эффективно общаться с пациентом и его окружением в процессе профессиональной деятельности** | **ПК 7.4 – Консультировать пациента и его окружение по вопросам ухода и самоухода** | **ПК 7.6 – Оказывать медицинские услуги в пределах своих полномочий** | **ПК 7.9 - Участвовать в санитарно-просветительской работе среди населения** | **ПК 7.12 - Осуществлять сестринский процесс** |
| 4.3. Рубежный контроль | Выполнение тестовых заданий | Выполнение тестовых заданий | Выполнение тестовых заданий |  | Выполнение компьютерного тестирования |  |  |  |  |  |  |  |
| 4.4 Заключительный инструктаж | Само и взаимо-оценка |  | Обсуждение результатов игры |  |  | Анализ ошибок в бригаде |  |  |  |  |  |  |
| **5. Подведение итогов** | Анализ достижения целей | Анализ достижения целей | Рефлексия |  |  | Анализ достижения целей в бригаде |  |  |  |  |  |  |
| **6. Выдача домашнего задания** |  | Выполнение ДЗ по инструкции преподавателя |  | Поиск информации в указанной литературе | Поиск информации в сети Интернет |  | Переключение на другой вид деятельности |  |  |  |  |  |